PROCEEDING **2018**

SEMINAR NASIONAL HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
"Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery"

Pembina
dr. pramesti Dewi, M.Kes
Ema Wahyu Ningrum, SST, M.Kes

Penanggungjawab
Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

Sekretaris
Etika Dewi Cahyaningrum, SST, M.Kes

Editor
Fauziah Hanum N A, SST, M.Keb
Linda Yanti, SST, M.Keb
Feti Kumala Dewi, SST, M.Kes
Mariah Ulfah, S.SiT., M.Kes

Reviewer
Dr. Saryono, S.Kp, M.Kes
Siwi Pramatama Mars W, S.Si., M.Kes., Ph.D

Desain Cover dan Layout
Reza Rokhadi

Diterbitkan oleh :
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Jl. Raden Patah No.100 Ledug Kembaran Banyumas
Telp. 0281-6843493, Fax. 0281-6843494
Email : lppm@shb.ac.id

Cetakan Pertama
Purwokerto, 19 September 2018
ISBN : 978-602-60566-2-7

Hak cipta dilindungi Undang Undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur senantiasa kita panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayatnya sehingga kami Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto dapat menyelenggarakan seminar nasional hasil-hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat "Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery".

Kegiatan ini bertujuan untuk memfasilitasi para akademisi dan praktisi dibidang kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi untuk mendesiminasikan hasil-hasil penelitiannya sehingga diharapkan dengan tersampaikannya hasil-hasil penelitian tersebut dapat bermanfaat untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi.

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19 September 2018, bertempat di STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Panitia pelaksana kegiatan adalah para civitas akademik Program Studi Kebidanan dan Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Peserta kegiatan terdiri dari para akademisi dan praktisi dibidang Kebidanan, Keperawatan, dan Farmasi dari seluruh Indonesia. Adapun *outcome* kegiatan ini adalah *Proceeding* berskala nasional dan telah ber-ISBN.

Semoga kegiatan ini bermanfaat untuk membantu perkembangan keilmuwan dibidang kebidanan, keperawatan, dan farmasi. Mudah-mudahan dikemudian hari kegiatan sejenis dapat terlaksana kembali dengan lebih baik.

Purwokerto, 19 September 2018

Ketua Panitia

Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

DAFTAR ISI

Halaman judul ……..……i

Balik halaman judul ……....ii

Kata pengantar …….….iii

Daftar isi ……..…….…..iv

1 HUBUNGAN ANTARA USIA MENARCHE DAN LAMA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA 1-6
Rosi Kurnia Sugiharti[1)], Tri Sumarni[2)]

2 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS (*STUDY CASE CONTROL* DI RSUD GOETENG TARUNADIBRATA PURBALINGGA) 7-15
Linda Yanti [1)], Azka Fathiyatir Rizqillah[2)]

3 HUBUNGAN FAKTOR EKSTERNAL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS 16-25
Etika Dewi Cahyaningrum[1)], Adiratna Sekar Siwi [2)]

4 PENGARUH POSISI MENYUSUI *LAID BACK FEEDING* DAN PEMBERIAN KETOROLAC TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI IBU POST SC DI RSUD GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA 26-34
Susilo Rini[1)], Indri Heri Susanti[2)], Feti Kumala Dewi[3)]

5 HUBUNGAN NYERI KEPALA DENGAN KEMAMPUAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO 35-47
Dwi Novitasari[1)], Ikit Netra Wirakhmi[2)]

6 HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KEEFEKTIFAN PEMBIMBING KLINIK DENGAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA NERS STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO 48-54
Tri Sumarni[1)], Rosi Kurnia Sugiharti[2)]

7 PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG STUNTING DAN PENILAIAN STATUS GIZI BALITA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER DI PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA 55-62
Ema Wahyu Ningrum[1)], Fauziah Hanum NA[2),]
Desy Nawangsar[3)]

8	KARAKTERISTIK REMAJA PUTRI TENTANG PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON **Prasanti Adriani[1)], Siti Haniyah[2)]**	63-71
9	STUDI KASUS PENGETAHUAN IBU DALAM MEMILIH METODE OPERATIF WANITA **Mariah Ulfah[1)], Peppy Octavi [2)]**	72-76
10	HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN DERAJAT LASERASI PERINEUM DI RSUD DR. R GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA **Siti Haniyah[1] , Prasanti Adriani[2]**	77-87
11	KORELASI TINGKAT STRES DENGAN RESPON FISIO-PSIKO-SOSIAL DAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA KEPERAWATAN YANG MENGERJAKAN SKRIPSI DI STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO **Murniati[1)], Noor Yunida Triana[2)], Adita Silvia Fitriana[3)]**	88-103
12	KECEMASAN KELUARGA DI RUANG *INTENSIVE CARE* RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO **Adiratna Sekar Siwi[1)], Etika Dewi Cahyaningrum[2)], Ikhwan Yuda Kusuma[3)]**	104-111
13	TINGKAT KESIAPSIAGAAN (*EMERGENCY DISASTER PREPAREDNESS LEVEL)* MAHASISWA KEPERAWATAN STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO DALAM TANGGAP DARURAT BENCANA **Azka Fathiyatir Rizqillah[1)] Linda Yanti[2)]**	112-121
14	PERUBAHAN STATUS PERNAFASAN PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) PADA POSISI HEAD UP 30^0, *SEMI FOWLER* 45^0, DAN *FOWLER* 90^0 DI RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO **Suci Khasanah[1)], Danang Tri Yudono[2)], Surtiningsih[3)]**	122-132
15	GAMBARAN DEMENSIA PADA USIA LANJUT DI WILAYAH DESA TAMBAKSARI, PURWOKERTO **Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri [1)], Reni Dwi Setyaningsih [2)], Wilis Sukmaningtyas [3)]**	133-139
16	ANALISA KEBUTUHAN: PENERAPAN *BLENDED LEARNING* PADA PEMBELAJARAN BAHASA INGGRIS BAGI MAHASISWA FARMASI **Barlian Kristanto[1)], Galih Samudra[2)]**	140-148

17	*HUBUNGAN* PERKEMBANGAN BAHASA TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA 3-5 TAHUN DI SEKOLAH ALAM BATURADEN **Fauziah Hanum Nur Adriyani[1)], Ema Wahyuningrum[2)] , Roro Lintang[3)]**	149-161
18	HUBUNGAN ANTARA USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER PAYUDARA **Arlyana Hikmanti[1)], Dina Febrina[2)]**	162-167
19	KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN SUMAMPIR **Ikit Netra Wirakhmi[1)], Dwi Novitasari[2)]**	168-172
20	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSU ANUTAPURA PALU PERIODE 2017 **Niluh Nita Silfia[1)], Linda[2)], Intan Lifiatin Ningrum[3)]**	173-185
21	PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF **Ari Indra Susanti[1),] Insi Farisa Desy Arya[2)], Sari Puspa Dewi[3)]**	186-192
22	*PATH ANALYSIS* PENGARUH DETERMINAN KESEHATAN TERHADAP PENGGUNAAN JAMU PADA BAYI **Inggar Ratna Kusuma[1)], Isnaeni Rofiqoch[2)]**	193-201
23	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS GUGUK PANJANG BUKITTINGGI **Yuliza Anggraini**	202-208
24	KORELASI FAKTOR BAYI DAN OBSTETRIK DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS DI RSUD CILACAP TAHUN 2012-2017 **Dwi Maryanti [1)], Tri Budiarti[2)], Octy NabillatuSyifa[3)]**	209-217
25	KORELASI USIA, PENDIDIKAN DAN FAKTOR RESIKO DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KABUPATEN PURBALINGGA **Feti Kumala Dewi[1)] Susilo Rini [2)] Murniati [3)]**	218-229
26	MODEL PREDIKSI STATUS GIZI BAYI BERDASAR IMT PRA HAMIL **Ema Wahyu Ningrum[1)], Etika Dewi Cahyaningrum[2)]**	230-238

27	PERBEDAAN PENURUNAN SKALA NYERI HAID PRIMER PADA INTERVENSI MINUMAN KUNYIT ASAM DAN JAHE ASAM **Rosi Kurnia Sugiharti**	239-246
28	PELATIHAN PENANGANAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA DENGAN PEMANFAATAN MINUMAN REMPAH JAHE ASAM **Rosi Kurnia Sugiharti[1)], Etika Dewi C[2)] , Roro Lintang[3)]**	247-252
29	PELATIHAN METODE *LED BACK FEEDING* PADA IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI DI KLINIK MOMBY KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Linda Yanti[1)], Susilo Rini[2)], Azka Fathiyatir Rizqillah[3)]**	253-257
30	MANAJEMEN ASI PERAH (ASIP) DAN PERSIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KECAMATAN KALIGONDANG KABUPATEN PURBALINGGA **Feti Kumala Dewi[1)] Wilis Sukma Ningtyas [2)] Murniati [3)]**	258-264
31	PELATIHAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Etika Dewi Cahyaningrum[1)], Rosi Kurnia Sugiharti[2)], Adiratna Sekar Siwi[3)]**	265-271
32	PELATIHAN MENGENAL KETERLAMBATAN DAN OPTIMALISASI TUMBANG BAYI DENGAN PIJAT BAYI BAGI ORANGTUA DI KLINIK MOMBY PURWOKERTO **Susilo Rini[1)], Linda Yanti[2)], Atun Roudhotul Ma'rifah[3)]**	272-275
33	PELATIHAN CUCI TANGAN 6 LANGKAH *WORLD HEALTH ORGANIZATION* DI TK DIPONEGORO KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO **Dwi Novitasari[1)], Ikit Netra Wirakhmi[2)]**	276-284
34	PELATIHAN PENDETEKSIAN DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR (PENYAKIT HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS) BAGI PENGURUS RW 5 DESA DUKUH WALUH KECAMATAN KEMBARAN **Tri Sumarni[1)], Siti Haniyah[2)], Adita Silvia Fitriana[3)]**	285-292
35	PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU KIA SEBAGAI MEDIA DETEKSI DAN EDUKASI PERKEMBANGAN BAYI BALITA BAGI KADER POSYANDU DI WILAYAH PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA **Ema Wahyu Ningrum[2)], Arlyana Hikmanti[2)], Desy Nawangsari[3)]**	293-298

36	PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON KABUPATEN PURBALINGGA **Prasanti Adriani[1)], Galih Samodra[2)]**	299-306
37	MANFAAT PELATIHAN TENTANG MANAJEMEN ASI EKSLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI KELAS ANTE NATAL **Mariah Ulfah[1)], Rani Prabandani[1)]**	307-311
38	PENERAPAN "SELF MONITORING BLOOD PRESSURE" SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP KELOMPOK PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT **Suci Khasanah[1)], Peppy Octaviani[2)]**	312-324
39	PELATIHAN DETEKSI PNEUMONIA BAGI IBU BALITA DI DESA DAWUHAN KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA **Arlyana Hikmanti[1)], Ema Wahyu Ningrum[2)], Dina Febrina[3)]**	325-331
40	PELATIHAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG DENGAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) PADA GURU di PG/TK NAKITA INSAN MULIA PURWOKERTO **Ikit Netra Wirakhmi[1)], Dwi Novitasari[2)]**	332-336
41	PELATIHAN SKRINING TUMBUH KEMBANG ANAK DAN STATUS GIZI BALITA PADA GURU SEKOLAH ALAM BATURADEN **Fauziah Hanum Nur Adriyani[1)], Diannike Putri [2)], Barlian Kristanto[3)]**	337-341
42	PEMERIKSAAN KESEHATAN DASAR SCREENING TENSI, GULA DARAH, KOLESTEROL DAN ASAM URAT PADA LANSIA RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Maya Safitri[1),] Alfizi[2),] Feti Kumala Dewi [3)]**	342-349
43	PELATIHAN PENANGANAN PERTAMA BALITA SAKIT DI DESA KARANGJAMBE KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURABLINGGA **Wilis Sukmaningtyas[1)], Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri [2)]**	350-353
44	SCREENING TEKANAN DARAH, GULA DARAH, DAN ASAM URAT PADA IBU-IBU PKK TAMBAKSARI KIDUL KEMBARAN BANYUMAS **Atun Raudotul M[1)], Tophan Heri W[2)], Fauziah Hanum Nur Adriyani[3)]**	354-359

45 PENERAPAN "*PREDICTING OUT OF OFFICE BLOOD PRESSURE*" SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI WHITE COAT DAN MASKED HIPERTENSI PADA KELUARGA KELOMPOK PESERTA PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT PUSKESMAS KEMBARAN 2 KABUPATEN BANYUMAS 360-367
Surtiningsih[1)], Suci Khasanah [2)]

46 PELATIHAN KEWIRAUSAHAAN IBU-IBU DASA WISMA RT 05 RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN 336-372
Alfizi [1),] Maya Safitri [2)], Tin Utami[3)]

PELATIHAN CUCI TANGAN 6 LANGKAH *WORLD HEALTH ORGANIZATION* DI TK DIPONEGORO KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO

Dwi Novitasari[1)], Ikit Netra Wirakhmi[2)]

[1)] STIKES Harapan Bangsa Purwokerto, Jl Raden Patah No 100, Kembaran, Purwokerto, email dwinovitasari@shb.ac.id

[2)] STIKES Harapan Bangsa Purwokerto, Jl Raden Patah No 100, Kembaran, Purwokerto, email ikitnetra@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare. Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu kebersihan perorangan yang jelek dan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak. Upaya pencegahan dan pemutusan rantai penularan penyakit diare pada saat KLB diare meliputi peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan penyuluhan kesehatan. Pengkajian pada 10 orang murid TK Diponegoro Kel Mersi Purwokerto didapatkan data bahwa semua anak tidak tahu cara bagaimana mencuci tangan dengan bersih. Sebesar 30 % anak memiliki kuku yang panjang dan kotor. Mencuci tangan adalah salah satu perilaku hidup sehat yang perlu diajarkan sejak anak-anak agar dapat diterapkan dari awal usia dan menjadi kebiasaan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk membantu meningkatkan keterampilan siswa didik TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto untuk melakukan mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization* dalam keseharian dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dengan ceramah, demonstrasi dengan menari, menonton video tarian teknik cuci tangan, dan redemonstrasi. Sasaran kegiatan ini adalah semua peserta didik dan staf pengajar TK Diponegoro Mersi. Hasil kegiatan ini seluruh peserta antusias melaksanakan senam dan menredemonstrasikan cuci tangan. Saran bagi siswa agar selalu mencoba untuk melakukan cuci tangan dengan benar dalam keseharian secara mandiri. Bagi guru pengajar agar secara aktif dan memberikan dukungan pada cuci tangan di area sekolah.

Abstract

Diarrheal disease is one of the main causes of illness and death. Almost all geographical regions of the world and all age groups are attacked by diarrhea. Diarrhea is an environment-based disease. One of the factors related to the incidence of diarrhea is poor personal hygiene and do not wash hands with soap after defecation or after disposing of stool or before eating or feeding the child. The efforts to prevent and terminate the chain of diarrheal disease include improving the quality of environmental health and health education. Assessment on 10 students of kindergarten Diponegoro of Mersi, Purwokerto got data that all children do not know how to wash hands cleanly. As many as 30% of children have long and dirty nails. Hand washing is one of the healthy lifestyle behaviors that need to be taught since children can be applied from an early age and become a habit. The aims of community service are to help improve the skills of students of Diponegoro Kindergarten of Merci, Purwokerto to do handwashing 6 steps according to the World Health Organization in daily life by improving students' knowledge, attitude and behavior. The methods for the implementation of community service was use demonstrations by dancing, watching hand-washing dance techniques, and redemonstration. The targets of this activity are all students and teachers of kindergarten Diponegoro Mersi. The results of this activity all participants enthusiastically perform dancing and redemonstration hand wash. Suggestions for students to always try to do hand wash properly in daily life independently. For teachers to actively and support hand washing in the school area.

Keyword: hand washing, healthy lifestyle behaviors

PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita (Widoyono, 2008). Angka kesakitan diare di Indonesia pada tahun 2002 sebesar 6,7 per 1.000 penduduk, sedangkan tahun 2003 meningkat menjadi 10,6 per 1.000 penduduk. Tingkat kematian akibat diare masih cukup tinggi. Survey Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor dua yaitu sebesar 23,0% pada balita dan nomor tiga yaitu sebesar 11,4% pada bayi (Zubir *et al*, 2006).

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan (pembuangan tinja yang tidak higienis), kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, penyiapan makanan kurang matang dan penyimpanan makanan masak pada suhu kamar yang tidak semestinya, serta tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak, dan tidak membuang tinja dengan benar. Upaya pencegahan dan pemutusan rantai penularan penyakit diare pada saat KLB diare meliputi peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan penyuluhan kesehatan (Dep Kes RI, 2005).

Tangan adalah salah satu penghantar utama masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia. Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan, jari dan kuku jari. Tujuannya agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit dapat yang merugikan kesehatan. Cuci tangan dengan sabun dapat menghambat masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia melalui perantaraan tangan. Kuman penyakit seperti virus dan bakteri tidak dapat terlihat secara kasat mata sehingga sering diabaikan dan mudah masuk ke tubuh manusia (Berman, 2015).

Hampir semua orang mengerti pentingnya cuci tangan pakai sabun namun tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar pada saat yang penting. Mencuci tangan pakai sabun dilakukan pada 5 waktu penting: sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan. Jika hal ini dilakukan akan dapat mengurangi hingga 47% angka

kesakitan karena diare dan 30% infeksi saluran pernafasan akut atau ISPA (infeksi saluran pernapasan atas) (Potter, 2010). Mencuci tangan direkomendasikan menggunakan air mengalir dan sabun cuci tangan sekitar 15 – 20 menit, tetapi ini tidak membunuh seluruh patogen di tangan. Dianjurkan lebih menggunakan bahan berbasis alkohol agar kuman patogen mati. Bahan yang digunakan dapat berupa gel dan foam (Berman, 2015). Penting pagi perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk mengedukasi pasien dan keluarga khususnya serta anggota lingkungan sosial lainnya secara luas untuk mengetahu cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Berdasarkan hasil pengkajian dari staf pendidik di TK Diponegoro Kel Mersi Purwokerto didapatkan pada beberapa bulan selalu ada siswa yang tidak dapat masuk sekolah karena sakit diare. Pengkajian pada 10 orang murid TK Diponegoro Kel Mersi Purwokerto didapatkan data bahwa semua anak tidak tahu cara bagaimana mencuci tangan dengan bersih. Selain itu 30% anak memiliki kuku yang panjang dan kotor. Mencuci tangan adalah salah satu perilaku hidup sehat yang perlu diajarkan sejak anak-anak agar dapat diterapkan dari awal usia dan menjadi kebiasaan. Siswa didik TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto tahun ajar 2016–2017 belum mengetahui cara mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization.* Mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization* di TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto belum diperkenalkan secara audio, visual dan kinestetik. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk membantu meningkatkan keterampilan siswa didik TK Diponegoro Kelurahan Mersi, Purwokerto tahun ajar 2016 – 2017 untuk melakukan mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization* dalam keseharian dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa didik TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto tahun ajar 2016 – 2017 untuk melakukan mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization.*

METODE/CARA

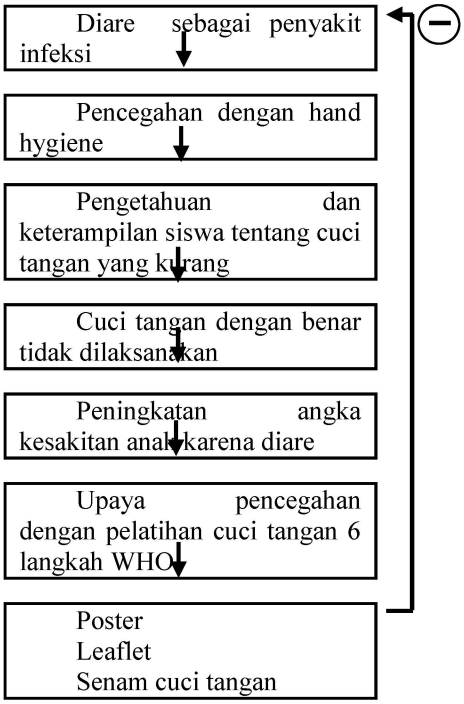
Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan ceramah, demonstrasi dengan menari, menonton video tarian teknik cuci tangan, dan redemonstrasi. Khalayak sasaran kegiatan ini ditujukan bagi semua peserta didik dan staf pengajar TK Diponegoro Mersi.

Solusi yang ditawarkan yaitu dengan 1) Mengumpulkan informasi sejauh mana staf

pendidik dan siswa didik di TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto tentang langkah mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization.* 2) Berkoordinasi dengan staff pendidik TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto tentang jumlah peserta, teknis, seting lingkungan, waktu yang disepakati, alat dan bahan yang diperlukan untuk pelatihan. 3) Melakukan birokrasi dan pengajuan perijinan kegiatan kepada Ketua LPPM STIKES

Harapan Bangsa. 4) Melakukan birokrasi dan pengajuan perijinan kegiatan kepada Kepala Bakesbangpolinmas Kabupaten Banyumas, Kepala Bappeda Kabupaten Banyumas dan Kepala Sekolah TK Diponegoro Kelurahan Merci, Purwokerto. 5) Membuat perencanaan kegiatan untuk pelaksanaan pelatihan tentang mencuci tangan 6 langkah sesuai *World Health Organization* dengan pendekatan audio visual dan kinestetik yang sesuai usia anak. 6) Melakukan persamaan persepsi dan latihan dengan dosen anggota dan mahasiswa yang terlibat dalam pelatihan tentang gerakan senam yang akan diajarkan.

Gambaran Ipteks yang akan ditransfer kepada mitra



HASIL

Persiapan

1. Berkoordinasi dengan kepala sekolah TK Diponegoro Mersi
2. Menetapkan jadwal dan rancangan kegiatan
3. Mendata seluruh peserta
4. Mendiskusikan teknis pelaksanaan dengan staf pengajar TK Diponegoro Mersi
5. Menyiapkan materi pelatihan dan alat-alat pendukung
6. Menyiapkan sarana pendukung pada kegiatan ini antara lain poster, LCD, Laptop, Microphone.

7. Menyiapkan tenaga pelatih deminstrasi tarian cuci tangan yaitu team pelaksana kegiatan (4 mahasiswa)

Pelaksanaan

Tabel 1. Pelaksanaan kegiatan PKM

N	Hari, tanggal	Jam	Jenis kegiatan
1	Kamis 17-5-2018	09.00-10.00	Berkoordinasi dengan kepala sekolah TK Diponegoro Mersi
2	Jumat, 25 Mei 2018	09.00-10.00	Menetapkan jadwal dan rancangan kegiatan
3	Senin, 28 Mei 2018	09.00-10.00	Mendata seluruh peserta Mendiskusikan teknis pelaksanaan dengan staf pengajar TK Diponegoro Mersi
4	Rabu, 30 Mei 2017	09.00-10.00	Mendiskusikan teknis pelaksanaan dengan staf pengajar TK Diponegoro Mersi
5	Rabu, 31 Mei 2017	08.00-11.00	Menyiapkan materi pelatihan dan alat-alat pendukung
6	Senin, 6 Juni 2018	07.00-07.30	Menyiapkan sarana pendukung pada kegiatan ini antara lain poster, LCD, Laptop, Microphone.
7	Senin , 2 sd 3 Juni 2018	16.00-17.00	Menyiapkan tenaga pelatih demonstrasi tarian cuci tangan yaitu team pelaksana kegiatan (4 mahasiswa)
8	Kamis, 7 Juni 2018	07.00-11.30	Pelaksana an: a. Penyuluhan tentang cuci tangan yang benar (LCD dan poster) b. Demostrasi menggunakan tarian cuci tangan yang benar (Video) c. Redemonstrasi oleh siswa

Monitoring

Monitoring pelaksanaan program iniyaitu kegiatan berjalan dengan baik, sarana dan prasarana terpenuhi, selama kegiatan semua jadwal terlaksana sesuai dengan rencana kegiatan. Pada proses pelaksanaan kegiatan siswa TK dapat diarahkan agar tertib dan tenang.

Evaluasi

Peserta bisa melakukan teknik cuci tangan dengan benar dalam 6 moment di rumah (sebelum makan, setelah makan, setelah bermain, setelah dari kamar mandi, setelah buang air besar).

PEMBAHASAN

Sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna fisik, mental, dan sosial (Notoatmodjo, 2012). Sehat adalah sejahtera badan atau fisik, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pencapaian derajat kesehatan yang baik dan setinggi-tingginya merupakan suatu hak dasar bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, jenis kelamin, politik dan tingkat sosial ekonominya (UU Kesehatan RI No. 23 tahun 2010). Salah satu upaya yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan pada anak seperti memberikan pendidikan kesehatan,

menyediakan sarana prasarana yang menunjang indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan implementasi PHBS yang baik di tatanan rumah, lingkungan serta sekolah (Maryunani, 2013).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan serangkaian perilaku atau tindakan yang dilakukan dengan kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu atau kelompok dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2012). Perilaku hidup bersih dan sehat adalah salah satu pilar utama dalam Indonesia Sehat dan upaya strategi untuk mengurangi beban negara dan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan (UU Kesehatan RI No. 23 tahun 2010).

Menurut Notoatmodjo (2012) PHBS adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*enpowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalah sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar dapat menerapkan cara cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. Salah satu tatanan PHBS yaitu sekolah. Perilaku hidup bersih dan sehat di insitusi pendidikan seperti sekolah mencakup mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adikif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarang tempat, memberantas jenik nyamuk dan lain-lain (Depkes, 2007).

Salah satu indikator PHBS yang dilakukan oleh anak adalah perilaku mencuci tangan dengan sabun. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun masih perlu ditingkatkan karena kebiasaan mencuci tangan masih rendahnya. Hasil penelitian menunjukan bahwa siswa dengan kategori PHBS baik sebesar 51,9% dan siswa dengan kategori PHBS kurang baik sebesar 48,1%

(Rorimpandey, 2015). Dua indikator PHBS yaitu perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan konsumsi jajan dan makanan sehat harus menjadi perhatian bagi individu, kelompok dan bahkan pemerintah, karena masa usia sekolah merupakan masa tumbuh kembang anak (Depkes, 2007). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015, sekitar 520 ribu anak meninggal dalam setahun (Kemenkes, 2017).

Hasil capaian menurut kabupaten/kota di Jawa Tengah yaitu dari 35 kota pada tahun 2013, proporsi rumah tangga yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik yaitu Kota Surakarta sebesar 61,1%; Kota Salatiga 59,3%; Kota Magelang 59,1%; Kota Pekalongan 57,6%; dan Kota Semarang 49,3%. Meski kota Surakarta menduduki proporsi paling tinggi dari beberapa kota lain di Jawa Tengah, tetap saja masih memerlukan perhatian dalam segi kesehatan, terutama anak-anak usia sekolah dan remaja. Hal ini karena anak-anak dan remaja saat ini masih acuh terhadap kebersihan dan kesehatan pribadi dan juga lingkungan sekitar (Kemenkes, 2017).

Status kesehatan akan tercapai secara optimal didukung beberapa faktor. Jika salah satu faktor tersebut berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser di bawah optimal. Salah satu faktor pendukung status kesehatan adalah pengetahuan. Faktor-faktor yang memengaruhi PHBS yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan dapat terjadi setelah orang melakukan pengindraan melalui mata dan telinga pada suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012). Proses pelatihan melibatkan audio visual dan demonstrasi dengan tarian senam cuci tangan memudahkan siswa untuk mengetahui cara-cara melakukan cuti tangan yang benar. Proses tanya jawab pada siswa juga semakin meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian Reza (2012) tentang PHBS cuci tangan bersih pada siswa SD N 01 dan 02 Bonosari Sempor Kebumen mendapatkan hasil bahwa penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswi dalam perilaku hidup bersih sehat (PHBS) cuci tangan.

Siswa yang sebelumnya belum tahu akan menjadi tahu, memahami dan mengakibatkan perubahan pola sikap. Sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas (Mubarak & Chayatin, 2009). Penelitian Wati (2011) mengenai penyuluhan terhadap siswa SD Bulukantil Surakarta

dalam berperilaku cuci tangan mendapatkan hasil terdapat perubahan sikap siswa SD Bulukantil dalam berperilaku cuci tangan setelah mendapat penyuluhan tentang PHBS.

Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan lainnya adalah *behaviour* atau perilaku. Derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu pertama faktor dari dalam. Faktor dalam diri yaitu pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya untuk mengolah rangsangan dari luar. Kedua faktor dari luar seperti lingkungan, iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya Notoatmodjo (2012).

Sikap yang baik diharapkan untuk diimplementasikan dalam perilaku siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat secara baik. Perilaku adalah respon tindakan atau perbuatan seseorang yang dapat diamati dan bahkan dipelajari. Dibedakan dalam bentuk pasif dan aktif. Bentuk pasif seperti respon yang terjadi dalam individu dan tidak terlihat secara langsung oleh orang. Promosi atau pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku *(behavior change)* (Budioro, 2002).

Petugas kesehatan dapat juga berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Petugas kesehatan memberikan *Health care service* yaitu program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan motivasi masyarakat untuk melakukan PHBS (Notoatmodjo, 2012).

SIMPULAN Dan SARAN

Simpulan

Kesimpulan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu peserta didik antusias melaksanakan senam cuci tangan dan dapat menredemonstrasikan senam cuci tangan. Guru pengajar dapat menredemonstrasikan senam cuci tangan. Kehadiran anak 90,5 % (5 peserta didik ijin tidak masuk sekolah)

Saran

Saran bagi peserta didik agar selalu mencoba untuk melakukan cuci tangan dengan benar dalam keseharian secara mandiri. Bagi guru pengajar agar secara aktif

mengingatkan peserta untuk melakukan teknik cuci tangan dengan benar dan agar lebih aktif memberikan dukungan pada cuci tangan di area sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Berman, A.T; Snyder, S; Frandsen, G. 2015. *Kozier & Erb's Fundamentals Of Nursing*. USA: Prentice Hall

Budioro B. 2002. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*

Depkes RI. 2005. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Depkes RI.

Depkes RI. 2007. *Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Berbagai Tatanan.*

Kayser, F.H. 2005. *Medical microbiology*. USA: Georg Thieme Verlag

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia: Perilaku Sederhana Berdampak Luar Biasa. Terdapat dalam http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1260-hari-cuci-tangan-pakai-sabunsedunia-2010-perilaku-sederhana-berdampak-luar-biasa.html. Diakses pada tanggal 16 Juli 2018.

Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: CV Trans Info Media

Mubarak & Chayatin. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukur*. Edisi kedua. Yokyakarta: Pustaka Pelajar.

Nair, M., Peate, I. 2015. *Pathophysiology for Nurses at a Glance*. USA: Wiley-Blackwell

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi 1*. Jakarta: Rineka Cipta. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah*. Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI

Potter, P.A & Perry, A.G. (2007). *Basic Nursing Essentials For Practice*. 6th Ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.

Rosdahl, C. B. (1999). *Textbook Of Basic Nursing*. 7th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Wati, M. 2011. Penyuluhan Terhadap Siswa Sd Bulukantil Surakarta Dalam Berperilaku Cuci Tangan Menyimpulkan Terdapat Perubahan Sikap Siswa SD Bulukantil Surakarta. *Jurnal Kesehatan.* Vol 4. No 3. Maret 2011 Surakarta, UMS

Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya.* Surabaya: Erlangga.

Zubir, Juffrie M, Wibowo T. 2006. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. *Sains Kesehatan.* Vol 19. No 3. Juli 2006. ISSN 1411-6197 : 319-3

Rorimpandey, H. M., Rattu, A. J. M., & Tumuraang, M. N. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Di SMP Negeri 2 Tompaso. *Tumou Tou*, *1*(2).

Reza F. 2012. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Oleh Peer Group Dan Tenaga Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Cuci Tangan Bersih Pada Siswa SD N 01dan 02 Bonosari Sempor Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 8, No. 1.