

KARYA TULIS ILMIAH

**PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
UNTUK ANAK USIA PRASEKOLAH SEBAGAI
UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN
UNTUK PENCEGAHAN DIARE
DI YAYASAN BUKIT AGAPE
PANTIASUHAN BUKIT
KASIH**



MARIA RUTH NEBORE
31440121043

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 202**

**PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
UNTUK ANAK USIA PRASEKOLAH SEBAGAI
UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN
UNTUK PENCEGAHAN DIARE
DI YAYASAN BUKIT AGAPE
PANTIASUHAN BUKIT
KASIH**

Karya Tulis Ilmiah ini di susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong.



MARIA RUTH NEBORE
31440121043

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
UNTUK ANAK USIA PRASEKOLAH SEBAGAI
UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN
UNTUK PENCEGAHAN DIARE
DI YAYASAN BUKIT AGAPE
PANTIASUHAN BUKIT
KASIH**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Sorong, Mei 2024

Pembimbing I

Pembimbing II



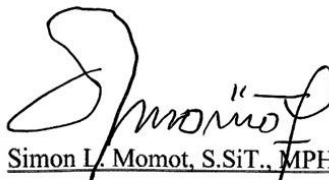
Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
NIP.196603091987032008



Oktovina Mobalen, M.Kep
NIP. 197910052001122001

MENGETAHUI

Kepala Jurusan Keperawatan



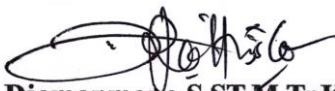
Simon I. Momot, S.SiT., MPH
NIP. 1966092661988031011

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini di susun oleh Maria Ruth Nebore NIM 31440121043 dari Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dengan judul “Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih” telah di periksa dan di setujui untuk diajukan.

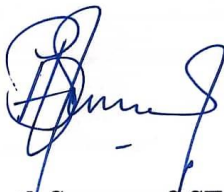
Dewan Penguji

Penguji I



Rolyn F. Djamanmona, S.ST, M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

Penguji II



Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
NIP.196603091987082008

Penguji III



Oktovina Mobalen, M.Kep
NIP. 197910052001122001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, S.SiT., MPH
NIP. 1966092661988031011

LEMBARPERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maria Ruth Nebore

Nim : 31440121043

Program studi : D-III Keperawatan

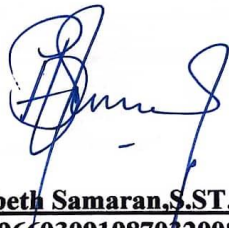
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

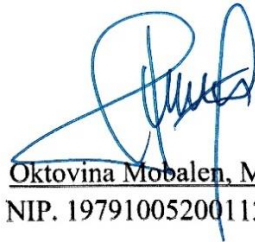
Sorong, Mei 2024

Pembimbing I



Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
NIP.196603091987032008

Pembimbing II



Oktovina Mobalen, M.Kep
NIP. 197910052001122001

Pembuat Pernyataan



Maria Ruth Nebore
NIM : 31440121006

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1) Identitas

Nama : Maria Ruth Nebore
Tempat tanggal lahir : Sorong, 21 April 2003
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jln. Klamono Km 24 Perumahan Pemda Baru

2) Pendidikan

TK : TK Maranatha remu Kota Sorong (Lulus Tahun 2009)
SD : SD Inpres 148 Kab.Sorong (Lulus Tahun 2015)
SMP : SMP Negeri 3 Kab.Sorong (Lulus Tahun 2018)
SMA : SMA Negeri 2 Kab.Sorong (Lulus Tahun 2021)

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
MOTTO	xiii
KATA PENGANTAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TUJUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Diare	5
1. Pengertian Diare	5
2. Anatomi Fisiologi Pencernaan	5
3. Patofisiologi	7
4. Etiologi	8
5. Pathway	10
6. Manifestasi Klinis	11
7. Komplikasi	11
8. Pencegahan Diare	12
A. Konsep PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).....	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan Diare	22
a. Pengkajian	22
b. Diagnosa Keperawatan.....	22
c. Perencanaan / Intervensi.....	23
d. Implementasi	23
e. Evaluasi	24
C. Konsep Dasar Anak Usia PraSekolah	24

D. Pengertian Tumbuh Kembang.....	28
BAB IIIMETODE PENELITIAN.....	30
A. Pendekatan Dan Desain Penelitian.....	30
B. Subjek Penelitian.....	30
C. Fokus Studi Kasus.....	31
D. Batasan Ilmiah (Defenisi Operasional)	31
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	35
BAB IVHASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. HASIL	37
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS.....	41
I. PENGKAJIAN	41
ANALISA DATA	56
II. DIAGNOSA KEPERAWATAN	57
III. INTERVENSI KEPERAWATAN	58
IV. PLANNING OF ACTION (POA)	60
V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI.....	61
B. PEMBAHASAN	63
1) Pengkajian Keperawatan	63
2) Diagnosa Keperawatan.....	64
2) Intervensi Keperawatan.....	65
3) Implementasi Keperawatan	65
4) Evaluasi Keperawatan	66
BAB V PENUTUP	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan..... 39

Tabel4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan DiYayasan Bukit Agape..... 40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Bukti Gambar Kegiatan.....	85
Gambar 2. 1 Poster.....	87

**PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT UNTUK ANAK
USIA PRASEKOLAH SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN
PENGETAHUAN UNTUK PENCEGAHAN DIARE
DI YAYASAN BUKIT AGAPE PANTI
ASUHAN BUKIT KASIH**

Maria Ruth Nebore, Program Studi DIII Keperawatan (2024)

ABSTRAK

Latar Belakang : Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari 3 kali dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal

Metode Penelitian :

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan Sesudah melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di mana responden menunjukkan hasil yang baik dengan melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar.

Kesimpulan: minimnya informasi yang mengakibatkan anak-anak pada yayasan bukit kasih agape kurang mengetahui terkait PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat). Maka di perlukan perhatian yang sangat besar dari pihak yayasan dan pihak puskesmas guna meningkatkan pengetahuan anak-anak terkait dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat).

Saran: 1. Diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat di Yayasan Bukit Agape agar dapat menjaga diri supaya terhindar dari penyakit 2. Agar Pihak Yayasan lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dalam hal ini memperbaiki sarana sanitasi yang belum ada dan menetapkan peraturan yang mendukung PHBS. 3. Melaksanakan kerjasama dengan pihak puskesmas dan dinas kesehatan terkait tentang PHBS di Yayasan sehingga dapat berjalan dengan baik dan efektif.

Kata Kunci: Diare, PHBS

**EDUCATION ON CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR FOR
PRESCHOOL CHILDREN AS AN EFFORT TO IMPROVE
KNOWLEDGE TO PREVENT DIARRHEA AT
BUKIT AGAPE FOUNDATION BUKIT
KASIH CARE HOSPITAL**

Maria Ruth Nebore, DIII Nursing Study Program (2024)

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a disease that causes feces to come out more than 3 times with a liquid consistency, can be accompanied by blood or mucus and a frequency that is more frequent than normal

Research Method:

Results: Based on the research results obtained before and after conducting the study, it showed a significant change between before conducting Clean and Healthy Living Behavior Education (PHBS) and After conducting Clean and Healthy Living Behavior Education (PHBS) where respondents showed good results by washing their hands 6 steps properly and correctly.

Conclusion: the lack of information that causes children at the Agape Bukit Kasih Foundation to be less knowledgeable about PHBS (Clean and Healthy Living Behavior). Therefore, great attention is needed from the foundation and the health center to increase children's knowledge related to PHBS (Clean and Healthy Living Behavior).

Suggestions: 1. Implement clean and healthy living behavior at the Bukit Agape Foundation in order to protect themselves from disease 2. So that the Foundation pays more attention to clean and healthy living behavior (PHBS), in this case improving sanitation facilities that do not yet exist and establishing regulations that support PHBS.3. Carrying out cooperation with the health center and related health services regarding PHBS at the Foundation so that it can run well and effectively.

Keywords: Diarrhea, PHBS

MOTTO

*“Ya Tuhan-Ku Tetaplah Engkaulah Pembimbing Ku Di Jalan-Mu Kenegeri Baka
PembimbingKu, Di Sisi Mu Perjalanan Senang kegelapanpun ku jadikan terang”*

Nyayian Rohani - 167

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa hikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah studi kasus yang berjudul “Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Pra sekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih” sesuai dengan waktu yang telah di tentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bukan hanya kemampuan dari penulis tetapi banyak diperoleh dari bantuan,dukungan,bimbingan dari dosen dan dorongan berbagai pihak yang telah ikhlas membantu penulis demi kelancaran terselesainya penulisan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan Terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu Butet Agustarika,M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi di D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Bapak Simon L Momot, S.Sit., MPH selaku Ketua Jurusan keperawatan, yang telah membimbing selama perkuliahan
3. Bapak I Made Raka, S.ST., M.Kes selaku ketua program studi keperawatan yang telah memberikan bimbingan dan motivasi penulis selama dalam perkuliahan
4. Ibu Elisabeth Samaran,S.ST.,M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan saran dan bimbingan dengan sabar dalam pembuatan tugas akhir ini serta motivasi yang baik kepada penulis.

5. Ibu Oktovina Mobalen M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan saran yang baik kepada penulis.
6. Ibu Rolyn.F.Djamanmona,S.ST,M.Tr,Kep selaku dosen penguji dan dosen pengajar yang telah membimbing dan mendidik dengan sangat baik.
7. Ibu Nur Asmi Sulasri,S.kep.,Ns selaku Wali kelas yang telah membimbing penulis selama 3 tahun belajar di Poltekkes Kemenkes Sorong dan dengan sabar membimbing sebagai wali kelas.
8. Untuk Bapak dan Mama tercinta serta kaka dan Adik yang telah mendukung dalam semua hal sehingga penulisan dapat selesai sesuai harapan
9. Untuk Saudara-saudara tak sedarah Wahyu, Haikal, Natalia, Nanshe Putri, Prasilia, Federika, Inggorany yang telah membantu selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa menghibur dan memberikan dukungan sampai saat ini.
10. untuk orang-orang special dan tercinta Maria Kadakolo, Maichy Peo, Fanda Jidmau, Eflin Segidifat telah memberikan dukungan selama ini dan Untuk Wanita special dan tercinta Anthonia M.D.Lalopua yang selalu ada dalam situasi apapun.
11. Teman-teman Mahasiswa/I keperawatan Sorong angkatan XXVIII tahun 2021 yang telah kompak saling memberikan motivasi dan semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.

12.

Semoga Tuhan Yesus Kristus membalas budi baik bapak Ibu serta teman-teman sekalian dengan memberikan berkat yang melimpah dalam kehidupan hari lepas hari.

Sorong, 22 Mei 2024

Maria Ruth Nebore

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan feses yang cair atau encer. Ini bisa disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, kram perut, dan kadang-kadang penurunan berat badan.(Kemenkes, 2023)

Menurut data (World Health Organization, 2019) Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah penderita diare di Indonesia sebanyak 2.549

Menurut Riskesdas 2018 Prevalensi Diare menurut Provinsi di Indonesia terdapat 1.017.290 dan , pada Papua Barat terdapat 415 kasus dan pada balita di Papua Barat jumlah kasus 3.588 kasus..(*Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf*, n.d.) Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20 persen dari perkiraan

Berdasarkan data dan informasi Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat tahun 2017, terlihat bahwa di provinsi Papua Barat penemuan kasus diare berjumlah 19.589 kasus, dan diare yang ditangani berjumlah 1.414 kasus (7,2%). Penemuan kasus diare di Kota Sorong berjumlah 5.132 kasus, dan diare yang ditangani berjumlah 151 (3%). Penemuan kasus diare Kabupaten Sorong berjumlah 1.817 kasus, dan diare yang ditangani sebanyak 325 kasus (18%) (Dinkes Prov.Papua Barat, 2018).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong , diare merupakan jenis penyakit yang termasuk dalam 10 besar penyakit pada kunjungan rawat jalan Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat periode tahun 2023 dengan total 2217 pasien.(*Profil Kesehatan Distrik Mariat Kabupaten Sorong, Kondisi*

Capaian Pelayanan Kesehatan Dan Permasalahan Di Wilayah Distrik Mariat Tahun 2023, n.d.)

Pada yayasan bukit agape panti asuhan bukit kasih Pada tahun 2023 di temukan ada 3 anak yang terkena Diare pada tahun tersebut, dan berobat paada puskesmas.

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS di Sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat.(Parlaungan et al., 2022)

Anak usia sekolah dasar melakukan aktivitas yang bisa dikatakan relatif cukup aktif baik aktivitas di dalam ruangan maupun aktivitas di luar ruangan, baik di jam sekolah maupun di luar jam sekolah. Pada rentang usia sekolah dasar tersebut, anak cenderung senang dan tertarik dengan berbagai hal baru. Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis, karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan. Dengan aktivitas yang cukup banyak dilakukan seringkali mereka kurang memikirkan dampak dari setiap aktivitas yang dilakukan jika kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan yang beresiko akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada anak. Beberapa penyebab utama masalah kesehatan tersebut yaitu kurang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga sering muncul masalah kesehatan yang paling sering dialami anak usia sekolah dasar antara lain yaitu diare. (Parlaungan et al., 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan, melaksanakan pengkajian menegakkan diagnosis mampu menentukan rencana keperawatan, melaksanakan implementasi dan evaluasi pada, pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat untuk anak usia pra sekolah sebagai upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan diare di yayasan bukit agape panti asuhan bukit kasih.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

untuk mengetahui ” bagaimana pelaksanaan pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat untuk anak usia pra sekolah sebagai upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan diare di yayasan bukit agape panti asuhan bukit kasih”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak Usia Pra sekolah di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong tentang pelaksanaan PHBS
- b. Untuk mengetahui perilaku anak di Usia Pra sekolah di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong tentang PHBS
- c. Untuk mengetahui Fasilitas sarana sanitasi anak Usia Pra sekolah di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong tentang PHBS

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan penelitian yang dilakukan maka peneliti mendapatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan

2. Bagi Instansi terkait

Untuk menambah wawasan anak usia pra sekolah di yayasan bukit agape panti asuhan bukit kasih sebagai upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan diare dalam rangka peningkatan perilaku anak agar meningkatkan derajat kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi studi kepustakaan dan dapat diharapkan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat yang dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diare

1. Pengertian Diare

Diare didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan feses yang cair atau encer. Ini bisa disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, kram perut, dan kadang-kadang penurunan berat badan.(Kemenkes, 2023)

Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi satu kali atau lebih buang air besar dengan bentuk tinja yang encer atau cair (Rita Yuliani, 2013).

2. Anatomi Fisiologi Pencernaan

Menurut Asuhan Keperawatan pada anak (Rita Yuliani, 2013)

a. Mulut

Terjadi pencernaan secara mekanik dan kimiawi. pada bagian dalam mulut terdapat Gigi, Lidah, dan kelenjar lidah

b. Faring

Faring merupakan organ penghubung antara rongga mulut dengan kerongkongan atau esofagus. Makanan yang telah di cerna akan masuk kerongkongan melalui proses deglutisi melewati faring.

c. Kerongkongan

Esofagus atau kerongkongan adalah tabung berotot pada vertebrata yang di lalui sewaktu makanan mengalir dari bagian mulut ke dalam lambung atau ventrikulus dengan panjang sekitar 20-25cm. makanan

berjalan melalui esophagus dengan menggunakan proses peristaltic, dinding krongkongan terdiri dari 3 lapisan :

- 1) Tunika mukosa : menghasilkan lender
- 2) Tunika submukosa : terdapat jaringan ikat kolagen dan elastis
- 3) Tunika Muskularis : mengandung otot polos dan jaringan ikat

d. Lambung

Lambung atau ventrikulus merupakan organ kantung besar yang terletak di rongga perut bagian kiri. dinding lambung tersusun menjadi 4 lapisan, yaitu:

- 1) Lapisan peritoneal (lapisan serosa) : sebagai lapisan pelindung perut
- 2) Lapisan Berotot
- 3) Lapisan submukosa
- 4) Lapisan Mukosa : menyimpan makanan dalam kurung waktu 2-5 jam , mencerna makanan dengan bantuan enzim.

e. Usus Halus

Merupakan saluran panjang sekitar 8,25 m dan dibagi menjadi ;

- 1) Duodenum /Usus dua belas jari
- 2) Jejunum / usus kosong
- 3) Ileum . usus penyerapan

Fungsi usus halus :

- 1) menerima zat-zat makanan yang mudah di cerna untuk di serap melalui kapiler-kapiler darah
- 2) menyerap protein dalam bentuk asam amino

3) menyerap karbohidrat dalam bentuk emulsi lemak

f. Usus Besar

Merupakan saluran panjang dengan permukaan dinding yang mengalami penyempitan dan penonjolan serta merupakan terusan teruan dari usus halus. Panjang usus besar kurang lebih 1 ½ m dengan lebar 5-6 cm.

g. Anus

Merupakan ujung dari saluran pencernaan. Terletak di dasar pelvis. Di anus terjadi proses perjalanan terakhir dari feces yang telah di bentuk.

3. Patofisiologi

Menurut (Rita Yuliani, 2013)

- a. Meningkatnya motilitas dan cepatnya pengosongan pada intestinal merupakan akibat dari gangguan absorpsi dan ekskresi cairan dan elektrolit yang berlebihan
- b. Cairan, sodium, potasium dan bikarbonat berpindah dari rongga ekstraseluler ke dalam tinja, sehingga mengakibatkan dehidrasi kekurangan elektrolit, dan dapat terjadi asidosis metabolic

Diare yang terjadi merupakan proses dari;

- a. Transport aktif akibat rangsangan toksin bakteri terhadap elektrolit ke dalam usus halus. Sel dalam mukosa intestinal mengalami iritasi dan meningkatnya sekresi cairan dan elektrolit. Mikroorganisme yang masuk akan merusak sel mukosa intestinal sehingga menurunkan area permukaan intestinal, perubahan kapasitas intestinal dan terjadi gangguan absorpsi cairan dan elektrolit

- b. Peradangan akan menurunkan kemampuan intestinal untuk mengabsorpsi cairan dan elektrolit dan bahan makanan. Ini terjadi pada sindrom malabsorpsi.
- c. Meningkatnya motilitas intestinal dapat mengakibatkan gangguan absorpsi intestinal

4. Etiologi

Menurut Asuhan Keperawatan Pada Anak (Rita Yuliani, 2013)

Faktor Infeksi:

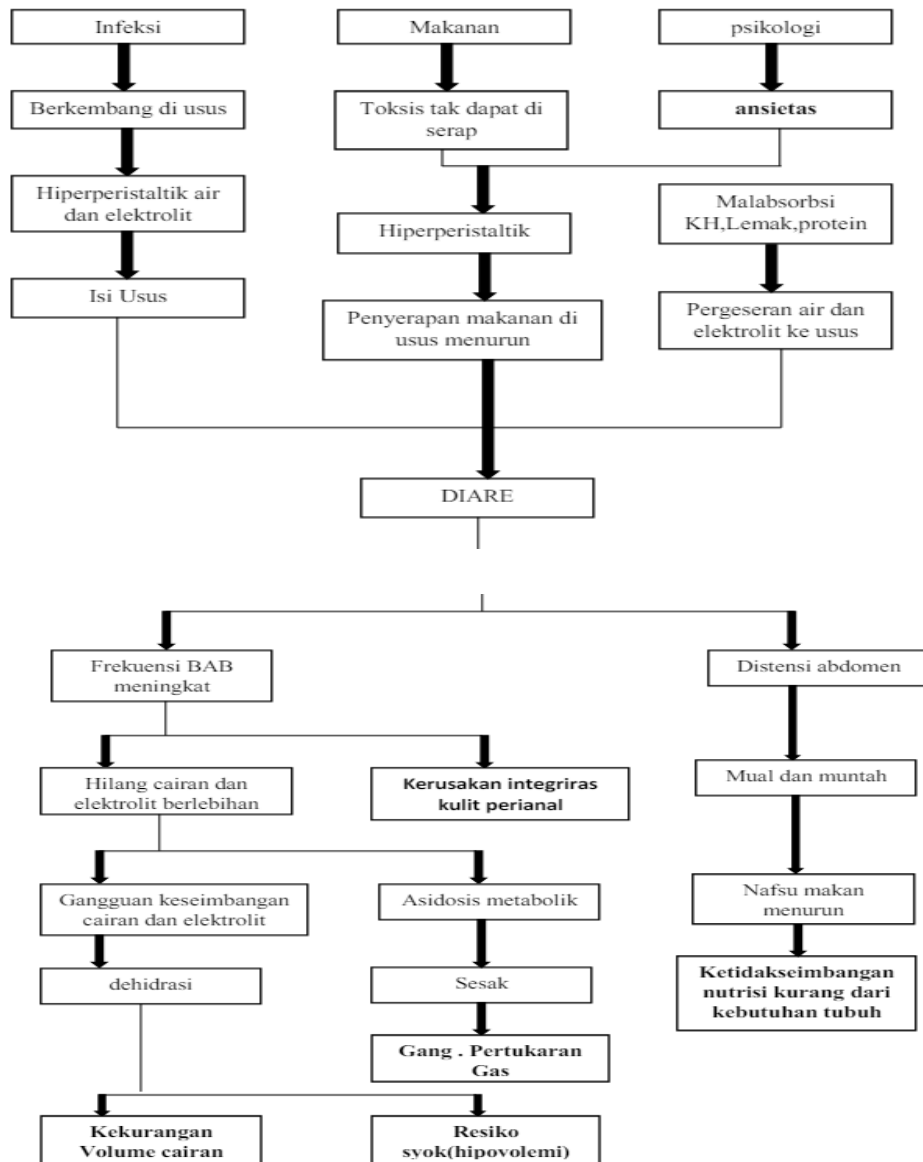
- a. Bakteri; enteropathogenic escherichia coli, salmonella, shigella, yersinia enterocolitica
- b. Virus; enterovirus echoviruses, adenovirus, human retrovirus seperti agent, rotavirus
- c. Jamur; candida enteritis
- d. Parasit; giardia lamblia, cryptosporidium
- e. Protozoa

Bukan Faktor Infeksi:

- a. Alergi makanan; susu, protein
- b. Gangguan metabolik atau malabsorpsi; penyakit celiac, cystic fibrosis pada pancreas
- c. Iritasi langsung pada saluran pencernaan oleh makanan Obat-obatan; antibiotik,
- d. Penyakit usus; colitis ulcerative, crohn disease, enterocolitis Emosional atau stress
- e. Obstruksi usus

Penyakit infeksi; otitis media, infeksi saluran nafas atas, infeksi saluran kemih.

5. Pathway



(Asuhan Keperawatan Berdasarka Diagnosa Media Dan Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc 2015, N.D.)

6. Manifestasi Klinis

Menurut (Rita Yuliani, 2013)

- a. Sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer
- b. Terdapat tanda dan gejala dehidrasi; turgor kulit jelek (elastisitas kulit menurun), ubun ubun dan mata cekung, membran mukosa kering
- c. Keram abdominal
- d. Demm
- e. Mual dan muntah
- f. Anorexia
- g. Lemah
- h. Pucat
- i. Perubahan tanda tanda vital; nadi dan pernafasan cepat
- j. Menurun atau tidak ada pengeluaran urine

7. Komplikasi

Menurut (Rita Yuliani, 2013)

- a. Dehidrasi
- b. Hipokalemia
- c. Hipokalsemia
- d. Cardiac dysrhythmias akibat hipokalemi dan hipokalsemi
- e. Hiponatremia
- f. Syok hipovolemik
- g. Asidosis

8. Pencegahan Diare

Menurut (Rita Yuliani, 2013)

Mencegah diare sering kali lebih mudah dan lebih efektif daripada mengobatinya. Berikut adalah beberapa langkah pencegahan yang bisa diambil:

- a. Kebersihan Pribadi. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun, terutama setelah menggunakan toilet dan sebelum makan, adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah diare.
- b. Keamanan Makanan. Memastikan bahwa makanan disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis. Hindari makanan yang tidak dimasak dengan baik, terutama daging dan seafood.
- c. Konsumsi Air yang Aman: Minum air yang bersih dan aman. Jika Anda tidak yakin tentang kualitas air, lebih baik meminum air kemasan atau mendidihkan air sebelum minum.
- d. Hindari Faktor Pemicu: Jika Anda tahu bahwa Anda memiliki intoleransi terhadap makanan tertentu, seperti susu, hindari konsumsi makanan tersebut.
- e. Vaksinasi: Ada vaksin yang tersedia untuk beberapa penyebab diare, seperti rotavirus. Pastikan Anda dan anggota keluarga Anda mendapatkan

A. Konsep PHBS (*Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*)

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS di Sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat.(Parlaungan et al., 2023)

Anak usia sekolah dasar melakukan aktivitas yang bisa dikatakan relatif cukup aktif baik aktivitas di dalam ruangan maupun aktivitas di luar ruangan, baik di jam sekolah maupun di luar jam sekolah. Pada rentang usia sekolah dasar tersebut, anak cenderung senang dan tertarik dengan berbagai hal baru. Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis, karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan.

Dengan aktivitas yang cukup banyak dilakukan seringkali mereka kurang memikirkan dampak dari setiap aktivitas yang dilakukan jika kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan yang beresiko akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada anak. Beberapa penyebab utama masalah kesehatan tersebut yaitu kurang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga sering muncul masalah kesehatan yang paling sering dialami anak usia sekolah dasar antara lain yaitu diare (Parlaungan et al., 2023)

a. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dirumah

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memperdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Rumah tangga Ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan PHBS di rumah tangga yaitu :

1) Menggunakan air bersih.

Mengapa kita harus menggunakan air bersih? Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, Agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit.

Apa syarat-syarat air bersih itu? Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indra kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium, dan diraba):

- a. Air harus berwarna bening/jernih.
- b. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya.
- c. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit harus bebas dari bahan kimia beracun.
- d. Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau belerang.

Apa manfaat menggunakan air bersih?

- a. Terhindar dari gangguan penyakit seperti Diare, Kolera, Disentri, Typhus, Kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
- b. Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya.

Di mana dapat memperoleh sumber air bersih?

- a. Mata air
- b. Air sumur atau air sumur pompa
- c. Air ledeng atau perusahaan air minum
- d. Air hujan
- e. Air dalam kemasan

Mengapa air bersih harus dimasak mendidih bila ingin diminum?

Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit. kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100 derajat C (saat mendidih).

2) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.

Mengapa harus mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun?

Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Kapan saja harus mencuci tangan?

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll).
- b. Setelah buang air besar
- c. Setelah menceboki bayi atau anak
- d. Sebelum makan dan menyuapi anak
- e. Sebelum memegang makanan
- f. Sebelum menyusui bayi

Apa manfaat mencuci tangan?

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

Bagaimana cara mencuci tangan yang benar?

- a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun.
- b. Bersihkan telapak, pergelangan tangan, sela-sela jari dan punggung tangan.
- c. Setelah itu keringkan dengan lap bersih.

3) **Menggunakan jamban sehat.**

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Siapa yang diharapkan menggunakan jamban?

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/buang air kecil.

Mengapa harus menggunakan jamban?

- a. Menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau.
- b. Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya.
- c. Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan.

Apa saja syarat jamban sehat?

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
- b. berbau.
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- d. Tidak mencemari tanah sekitarnya.
- e. mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- f. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- g. Penerangan dan ventilasi yang cukup.

- h. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- i. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Bagaimana cara memelihara jamban sehat?

- a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air.
- b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih.
- c. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat.
- d. Tidak ada serangga,(kecoa,lalat,) dan tikus yang berkeliaran.
- e. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih).
- f. Bila ada kerusakan, segera perbaiki.

4) **Memberantas jentik di rumah sekali seminggu.**

Apa itu rumah bebas jentik?

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk.

Apa itu pemeriksaan jentik berkala (PJB)?

Adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dll dan diluar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon, pagar bambu, dll yang dilakukan secara teratur sekali dalam seminggu.

Siapa yang melakukan Pemeriksaan Jentik Berkala?

- a. Anggota rumah tangga
- b. Kader
- c. Juru pemantau jentik (Jumatik)
- d. Tenga pemeriksa jentik lainnya.
- e. Apa yang perlu dilakukan agar Rumah Bebas Jentik?

Lakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara :

- a. 3 M plus (Menguras, Menutup, Mengubur, plus Menghindari gigitan nyamuk).
- b. PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti Demam Berdarah Dengue, Chikungunya, Malaria, Filariasis (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangannya.

3M Plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN yaitu:

- a. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak control, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.
- c. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik

yang dibuang sembarangan (bekas botol/gelas akua, plastik kresek, dll).

Plus Menghindari gigitan nyamuk, yaitu:

- a. Menggunakan kelambu ketika tidur.
- b. Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk, misalnya obat nyamuk ; bakar, semprot, oles/usap ke kulit, dll.
- c. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian didalam kamar.
- d. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai
- e. Memperbaiki saluran talang air yang rusak
- f. Menaburkan larvasida (bubuk pembunuh jentik) di tempat-tempat yang sulit dikuras misalnya di talang air atau di daerah sulit air.
- g. Memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak penampung air, misalnya ikan cupang, ikan nila, dll.
- h. Menanam tumbuhan pengusir nyamuk misalnya, Zodia, Lavender, Rosemerry, dll

Apa manfaat Rumah Bebas Jentik?

- a. Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi.
- b. Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, Cikungunya atau kaki gajah.
- c. Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat.

5) **Makan buah dan sayur setiap hari.**

Siapa yang diharapkan makan sayur dan buah?

Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

Mengapa kita harus makan sayuran dan buah?

Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting, karena:

- a. Mengandung vitamin dan mineral, yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh.
- b. Mengandung serat yang tinggi. Serat adalah makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang sangat berfungsi untuk memelihara usus. Serat tidak dapat dicerna oleh pencernaan sehingga serat tidak menghasilkan tenaga dan dibuang melalui tinja. Serat tidak untuk mengenyangkan tetapi dapat menunda pengosongan lambung sehingga orang menjadi tidak cepat lapar.

Manfaat mengkonsumsi buah dan sayur ?

- a. Mencegah Diabetes .
- b. Melancarkan buang air besar.
- c. Menurunkan berat badan.
- d. Membantu proses pembersihan racun (detoksifikasi)
- e. Mencegah kanker
- f. Memperindah kulit, rambut dan kuku.
- g. Membantu mengatasi Anemia (kurang darah)
- h. Membantu perkembangan bakteri yang baik dalam usus.

6) Melakukan aktifitas fisik setiap hari.

Aktifitas fisik bisa berupa :

- a. Olah raga
- b. Jalan santai
- c. Maraton

B. Konsep Asuhan Keperawatan Diare

Menurut (asuhan keperawatan pada anak 2010, n.d.)

a. Pengkajian

- a. Kaji riwayat Diare
- b. Kaji status hidrasi, warna,bau,konsistensi dan waktu buang air besar
- c. Kaji intake dan output (Pemasukan dan Pengeluaran)
- d. Kaji berat Badan
- e. Kaji aktivitas anak
- f. Kaji tanda-tanda vital

b. Diagnosa Keperawatan

- a. Kurangnya volume cairan berhubungan dengan seringnya buang air besar dan encer
- b. Resiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan seringnya buang air besar
- c. Resiko infeksi dengan orang lain berhubungan dengan terinfeksi kuman diare atau kurangnya pengetahuan tentang pencegahan penyebaran penyakit
- d. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya intake (Pemasukan) dan menurunnya absorbs makanan dan cairan

c. Perencanaan / Intervensi

- a. Keseimbangan cairan dapat di pertahankan dalam batas normal yang di tandai dengan pengeluaran urine sesuai, pengisian kembali kapiler kurang dari dua detik, turgir kulit elastis,membrane mukosa lembab,dan berat badan tidak menunjukkan penurunan.
- b. Anak tidak menunjukkan gangguan integritas kulit yang di tandai dengan kulit utuh dan tidak lengket
- c. Tidak terjadi penularan diare pada orang lain
- d. Anak akan toleran dengan diet yang diet yang sesuai yang di tandai dengan berat badan dalam batas normal, dan tidak terjadi kekambuhan (asuhan keperawatan pada anak 2010, n.d.)

d. Implementasi

Tindakan keperawatan mandiri dilakukan tanpa perintah dokter, tindakan keperawatan mandiri ini ditetapkan dengan standart praktik American Nursing Associate.undang-undang praktik keperawatan Negara bagian dan kebijaksanaan institusi perawat kesehatan.

Tindakan keperawatan kolaboratif, diimplementasikan bila perawat bekerja dengan anggota tim perawat kesehatan yang lain dalam membuat keputusan bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah klien.

Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien terhadap tindakan keperawatan, dokumentasi merupakan pernyataan dari kejadian atau aktifitas yang otentik dengan mempertahankan catatan-catatan yang tertulis. Dokumentasi merupakan wahana untuk komunikasi dari salah satu professional ke professional lainnya tentang status klien. Dokumentasi.klien memberikan bukti tindakan keperawatan mandiri dan kolaboratif yang diimplementasikan oleh perawat .

e. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien.(Pranata, 2022)

C. Konsep Dasar Anak Usia PraSekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berumur antara 4 sampai 6 tahun, pada masa ini anak-anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Salah satu ciri khas perkembangan psikososial pada usia ini adalah mulai meluasnya lingkungan sosial anak. Bila pada tahap usia sebelumnya anak merasa cukup dengan lingkungan pergaulan dalam keluarga, maka anak usia prasekolah mulai merasakan adanya kebutuhan untuk memiliki teman bermain, serta memiliki aktivitas yang teratur di luar lingkungan rumah (Ginting, 2018).

Anak usia prasekolah merupakan individu yang unik, berbeda dan mempunyai karakteristik tersendiri sesuai tahapan usianya. Pada dasarnya berdasarkan ciri khas tertentu yang dimiliki anak yang membedakan antara anak dengan orang dewasa dimana pemberian stimulus anak haruslah disesuaikan dengan karakteristik anak usia dini untuk perkembangan kemampuan mereka di masa selanjutnya(Arif et al., 2019)

a. Ciri-Ciri Anak Usia PraSekolah

Tubuh anak usia prasekolah akan tumbuh 6,5 hingga 7,8 cm per tahun. Tinggi rata-rata anak usia 3 tahun adalah 96,2 cm, anak-anak usia 4 tahun adalah 103,7 cm dan rata-rata anak usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan selama periode usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun. Rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Tulang akan tumbuh sekitar 5 hingga 7,5 sentimeter per tahun Lemak bayi yang hilang dan pertumbuhan otot selama tahun-tahun prasekolah menjadikan penampilan anak terlihat lebih kuat dan dewasa. Panjang tengkorak juga bertambah sedikit, dengan rahang bawah menjadi lebih jelas. Rahang atas melebar selama tahun prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen, biasanya mulai sekitar usia 6 Tahun.(Arif et al., 2019):

a) Anak sosial anak usia pra sekolah

Anak usia pra sekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya. Biasanya mereka mempunyai sahabat yang sejenis kelamin sama. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri agresif secara fisik dan verbal, bermain secara asosiatif, dan mulai mengeksplorasi seksualitas.

b) Ciri emosional

anak usia pra sekolah Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.

c) Ciri kognitif

anak usia pra sekolah Anak usia pra sekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka sering bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaliknya anak diberi

kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.(Arif et al., 2019)

b. Karakteristik Anak Usia Pra Sekolah

Karakteristik anak usia prasekolah, yaitu:

a) Anak memiliki rasa keingintahuan yang besar

Anak tertarik akan dunia sekitar mereka. Memiliki rasa keingintahuan yang tinggi akan segala sesuatu yang terjadi disekitar mereka. Rasa ingin tahu tersebut ditandai dengan munculnya berbagai pertanyaan dari anak seperti apa itu, dimana itu, lain sebagainya. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan tersebut haruslah dapat ditanggapi dengan benar sehingga tidak menyebabkan kesalahan konsep atau kesalahan berfikir dari anak.

b) Anak bersifat unik

Perkembangan setiap anak berbeda antara satu dengan yang lain, seperti gaya belajar, minat atau latarbelakang. Keunikan tersebut berasal dari faktor genetik atau bisa juga berasal dari lingkungan si anak. Didasarkan keunikan tersebut orangtua maupun guru perlu melakukan pendekatan individual sehingga perbedaan keunikan tersebut dapat terakomodasi dengan baik.

c) Anak umumnya kaya fantasi/imajinasi

Anak sangat suka berfantasi/berimajinasi dan mengembangkan berbagai hal. Anak bisa bercerita mengenai sesuatu hal seolah-olah dia sedang/pernah mengalami hal tersebut seperti yang dia ceritakan padahal itu semua hasil dari imajinasinya.

d) Anak memiliki sikap egosentris

Umumnya anak memiliki sifat egosentris (mau menang sendiri). Sifat ini dapat dilihat pada anak yang masih suka berebut mainan, merengak, menangis, apabila yang mereka inginkan tidak didapatkan. Untuk mengurangi sifat ini anak dapat diikuti dengan berbagai kegiatan seperti mengajak anak mendengarkan cerita, melatih kepedulian sosial dan empati terhadap sesama.

e) Anak memiliki daya konsentrasi yang pendek

Ketika melakukan sesuatu anak tidak mampu berdiam terlalu lama dan suka berpindah-pindah tempat. Sebab anak memiliki rentang perhatian yang sangat pendek sehingga itu perhatiannya mudah teralihkan pada kegiatan lain.

f) Anak adalah makhluk sosial Anak yang memasuki usia prasekola mulai suka bergaul dan bermain dengan teman sebaya. Dia mulai belajar berbagi, mengalah, sabar menunggu giliran saat bermain dengan teman-temannya. Mulai menjalin interaksi dengan

teman-teman sebayanya. Dengan itu konsep diri anak akan terbentuk, belajar bersosialisasi, dan juga belajar diterima dilingkungannya

D. Pengertian *Tumbuh Kembang*

Perkembangan merupakan suatu pola yang teratur terkait perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Perkembangan adalah sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian kenaikan, kondisi konstan, dan penurunan. Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan.

Manusia secara bersamaan mengalami proses tumbuh dan berkembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi. Perkembangan anak adalah bagian mendasar dari perkembangan manusia, menekankan bahwa arsitektur otak dibentuk pada tahun-tahun pertama, dari interaksi warisan genetik dan pengaruh lingkungan di mana anak tinggal.

Perkembangan, tingkat fungsi individu seorang anak merupakan dampak dari proses pematangan sistem saraf dan reaksi-reaksi psikologis, tidak semata-mata ditentukan oleh genetika (alam) atau lingkungan (pengasuhan), melainkan oleh kombinasi keduanya.

Tinggi badan adalah fungsi dari anugerah genetik anak (biologis), kebiasaan makan (psikologis), dan akses ke makanan bergizi (sosial). Perkembangan mengacu pada Perubahan Perilaku terkait kemampuan fungsional seseorang dan keterampilan, yang bersifat kualitatif yang sulit diukur. Perkembangan merupakan sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian tahap kenaikan, konstan dan juga tahap penurunan.

Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari berbagai efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan. Manusia secara bersamaan tumbuh dan berkembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, termasuk aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan .

Pertumbuhan dan perkembangan manusia ditopang oleh proses perubahan. Perubahan pada aspek fisik dapat terjadi sebagai pembentukan jaringan, pembesaran struktur, dan organ serta otot mencapai tingkat penuh kekuatan dan fungsi mereka. Perubahan perkembangan terjadi pada individu baik secara kognitif, keterampilan bahasa, dan sosial. Teori membantu menjelaskan banyak faktor yang membentuk kepribadian kita dan proses yang mempengaruhi pertumbuhan kita.

Perkembangan mengacu pada perubahan kualitatif yang dipandang sebagai individu memperoleh keterampilan baru. Proses bahasa dan pemikiran, kapasitas untuk mengembangkan hubungan sosial, dan munculnya kepribadian yang unik adalah semua produk perkembangan manusia. Alat penilaian perkembangan berkemampuan kognitif, dan penilaian psikologis dapat diukur seiring berubah seiring waktu di area ini (Arif et al., 2019).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Desain Penelitian

Studi Kasus Penelitian ini adalah deskriptif . Dalam jenis studi kasus deskriptif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi yaitu penulis ingin menggambarkan studi kasus Tentang Pendidikan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah kelompok dengan kasus PHBS yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subjek penelitian yang diteliti berjumlah 15 orang yang akan di berikan pemahaman tentang pendidikan prilaku hidup bersih dan sehat untuk anak usia prasekolah sebagai upaya peningkatan pengetahuan untuk pencegahan Diare .

C. Fokus Studi Kasus

Pendidikan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong.

D. Batasan Ilmiah (Defenisi Operasional)

Batasan istilah atau definisi operasional pada peneliti adalah sebagai berikut :

1. Prikalu Hidup Bersih Dan Sehat(PHBS)

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

2. Diare

Diare merupakan penyakit yang menyebabkan keluarnya feses lebih dari 3 kali dengan konsistensi yang cair dapat disertai darah atau lendir dan frekuensi yang lebih sering daripada keadaan normal

3. Pencegahan Diare

Mencegah diare sering kali lebih mudah dan lebih efektif daripada mengobatinya:

- a) Kebersihan Pribadi. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun, terutama setelah menggunakan toilet dan sebelum makan, adalah salah satu cara terbaik untuk mencegah diare.
- b) Keamanan Makanan. Untuk anak-anak Prasekolah Memastikan bahwa makanan disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis.
- c) Konsumsi Air yang Aman: Minum air yang bersih dan aman. Jika Anda tidak yakin tentang kualitas air, lebih baik meminum air kemasan atau mendidihkan air sebelum minum.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih Kabupaten Sorong ,Pada hari Rabu 22 Mei 2024 pada jam 16.00 WIT, di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

1) Analisis Data

Analisa data di lakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data dan sampai semua data terkumpul. Analisa ini di lakukan dengan mengemkakan fakta dan wawanacara yang di lakukan kepada anak-anak, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya di tuangkan dalam opini pembahasan.teknik analisis yang di gunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang di sampaikan oleh responden. Teknik analisis di gunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data unruk selanjutnya di intervensikan.

2) Etika Studi Kasus

Penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi studi kasus harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan yaitu :

1. *Informed Consent*

Informed Consent berarti partisipan punya informasi yang adekuat tentang penelitian. Mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, dan memberikan kesempatan kepada klien mereka untuk atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi atau data yang diberikan oleh partisipan, termasuk menjaga privasi partisipan, kerahasiaan dapat dijaga dengan tanpa menyebutkan nama. Pada studi kasus ini penulis menggunakan inisial pada setiap nama klien untuk menjaga kerahasiaan

3. *Confidentiality*

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti atau pewawancara tidak dibenarkan untuk menyampaikan kepada orang lain tentang ataupun pasien yang diketahui oleh peneliti tentang responden diluar untuk kepentingan atau mencapai tujuan penelitian.

3) Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penelitian yaitu :

- a. Mengurus surat izin penelitian
- b. Mengajukan surat izin penelitian ke Yayasan terkait
- c. Turun lapangan
- d. Menyiapkan data

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam kegiatan pengabdian ini, yang menjadi persoalan adalah permasalahan yang ditemukan yakni banyaknya anak yang belum terbiasa dengan PHBS salah satunya yaitu mencuci tangan menggunakan sabun. Adapun solusi yang ditawarkan adalah Penyuluhan Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Melalui Kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun. Setelah ini diharapkan anak-anak, dapat menyadari pentingnya kebersihan dan mampu membiasakan diri untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sejak usia dini, salah satunya dengan terbiasa mencuci tangan menggunakan sabun.

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan Data menggunakan format pengkajian dengan ketentuan yang berlaku yaitu:

1. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer dan sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim Kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang diperlukan secara akurat. Data dalam penelitian yaitu:

a. Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan Responden menggunakan alat bantu berupa format pengkajian. Yang berisi tentang identitas klien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit Dahulu, dan Riwayat penyakit keluarga.

b. Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga maupun tim Kesehatan lainnya yang ada di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. Prosedur yang dilakukan dalam kegiatan PHBS ini terbagi 2 sesi yang dilakukan selama 1 hari .

1) Sesi 1

Pada sesi ini dilakukan persiapan materi Penyuluhan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini. Dalam penyuluhan ini digunakan media poster dan pemutaran video dan juga dilakukan wawancara kepada anak-anak. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan diskusi untuk menjelaskan materi.

Praktek Langsung Materi penyuluhan yang disampaikan adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .
- b. Penjelasan tentang Kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun .
- c. Praktik 6 Langkah Mencuci Tangan Menggunakan Sabun

2) Sesi 2

Pada sesi ini dilakukan Tanya jawab Praktek mandiri dan dokumentasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman tentang materi yang disampaikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran umum Lokasi Puskesmas Mariat

Distrik Mariat Kabupaten sorong yang terletak di bagian baat provinsi papua Barat, secara geografis terletak pada 131° 29' 26" - 131° 43' 87" BT dan 00° 97' 27" - 01° 06' 18" LS mempunyai luas wilayah 118,16 KM, yang semua wilayah terdiri dari daratan. Secara administratif, Distrik Mariat berbatasan dengan Distrik Mayamuk. Jumlah Penduduk Distrik Mariat kabupaten sorong berdasarkan Laporan mutasi Penduduk Januari 2023 mencapai 13.819 jiwa yang terdiri dari 7.116 penduduk laki-laki dan 6.703 penduduk perempuan.

2. Geografis dan Lingkungan Hidup

Distrik mariat kabupaten sorong secara umum berdasarkan kondisi Geografis berada pada ketinggian $\pm 0-100$ m dpl yang didominasi dengan dataran rendah dan berawa mencakup $\pm 25\%$ wilayah kabupaten sorong.

Distrik Mariat memiliki iklim tropis yang lembab dan panas. Berdasarkan data dari Stasiun Badan Meteorologi Klimatologi Dan Geofisika (BMKG) sorong antara lain :

Suhu udara Maksimal	: 30,9°C
Suhu udara normal	: 24,7°C
Kelembapan Udara	: 81% - 85%

Curah Hujan Rata-rata	: 195,4mm/bulan
Banyaknya hari hujan	: 21 hari/Bulan
Intensitas sinar matahari	: 59,0 %
Tekanan Udara	: $\pm$ 1.009,6 MB

3. Pelayanan yang berada di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

Di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong ada beberapa pelayanan yang disediakan yaitu :

- 1) Ruang Loker
- 2) Ruang Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
- 3) Ruang Pelayanan Rawat Jalan Umum
- 4) Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/ Keluarga Berencana (KB)
- 5) Ruang Pelayanan Gizi Masyarakat
- 6) Ruang Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
- 7) Pelayanan di Gedung Obat
- 8) Pelayanan Laboratorium
- 9) Pelayanan kegiatan Pemberantasan Dan Pencegahan Penyakit Menular
- 10) Pelayanan Lansia

4. Gambaran Umum

Yayan bukit Kasih Di pimpin oleh ibu Tri Budiarto yang terletak di jalan Mariat Pantai kabupaten sorong provinsi papua barat. Yayasan Bukit kasih berdiri sejak tahun 2015 hingga sekarang.

Jumlah Anak yang sekarang masih menetap di Yayasan Bukit Agape Berjumlah 18 orang, yang di mana anak usia 3-8 tahun berjumlah 11 orang dan anak usia 9-13 berjumlah 7 orang. Namun yang mengikuti Kegiatan Pendidikan PHBS hanya Berjumlah 15 orang yang di mana pada usia 9-13 ada 3 orang yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan PHBS karena satu dan lain hal.

5. Tingkat Pengetahuan Responden

Untuk tingkat pengetahuan Anak Pada Yayasan Bukit Agape terhadap PHBS maka di kumpulkan data melalui sesi Tanya jawab. Berikut ini adalah Hasil pengetahuan terkait PHBS. Berdasarkan wawancara yang di lakukan kepada responden.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden di Yayasan Bukit Agape

No	Pengetahuan Tentang PHBS	Jumlah	Presentasi(%)
1	Baik	-	0%
2	Cukup	3	1%
3	Kurang	12	5%
	Total	15	7%

Dari Tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang PHBS di Yayasan Bukit Agape yang paling banyak pengetahuan dalam kategori Baik (tidak ada), Cukup Berjumlah 3 orang (1 %) dan yang kurang Berjumlah 12 orang (12%) .

Tabel4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Yayasan Bukit Agape

No	Pertanyaan	Jawab	Tidak Melakukan
1	Kapan saja kita perlu mencuci tangan pakai sabun?	10	5
2	Apa manfaat mencuci tangan ?	3	12
3	Bagaimana langkah mencuci tangan yang benar?	Tidak	15
4	Dimanakah biasanya tempat perkembangbiakan jentik nyamuk?	Tidak	15
5	tidak biasa potong kuku	Tidak	15
6	Memakai Alas Kaki	5	10

Dari table di atas dapat dilihat bahwa pertanyaan yang bias di jawab dan di jawab. Berdasarkan pertanyaan di atas yang tidak bisa sama sekali. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi seperti, diare, cacingan, dan gatal-gatal. Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan.

ASUHAN KEPERAWATAN
FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

I. PENGKAJIAN

A. Identitas

Alamat tempat tinggal : Mariat pante

B. Data Demografi

No	Nama Anggota Keluarga	Umur	Jenis Kelamin	Hub. Dalam keluarga	Suku / Ras	Agama	Pend.	Pek.	Gol. Darah
1	An.S	8	L	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
2	An.Y	8	L	Anak	Jawa	Kristen.P	SD	-	-
3	An.M	8	L	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
4	An.Y	4	L	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
5	An.S	5	L	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
6	An.A	4	L	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
7	An.S	12	P	Anak	ambon	Kristen.P	SMP	-	-
8	An.M	13	P	Anak	Papua	Kristen.P	SMP	-	-
9	An.G	11	P	Anak	Papua	Kristen.P	SMP	-	-
10	An.L	8	P	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
11	An.D	7	P	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
12	An.R	8	P	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
13	An.G	5	P	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
14	An.H	4	P	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
15	An.E	3	P	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-

FORMAT IMUNISASI BALITA

USIA BALITA	BCG	HEPATITIS B			DPT			POLIO				CAMPAK
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	
0 – 7 hari												
1 Bulan												
2 Bulan												
3 Bulan												
4 Bulan												
9 Bulan												

C. Data Sosial Ekonomi

1. Penghasilan rata-rata perbulan

- ☐ < 900.000/ bulan
- ☐ 900.000 – 1.500.000/bulan

- ☐ 1.500.000 – 2.500.000 / bulan
- ☐ > 2.500.000/ bulan

2. Kepemilikan dana jaminan kesehatan

- ☐ Askes
- ☐ Jamkesmas
- ☐ Jamsostek
- ☐ BPJS Kesehatan
- ✓ Tidak ada

D. Gizi

1. Konsumsi makan perhari

- ☐ Satu kali
- ☐ Dua kali
- ✓ Tiga kali
- ☐ > 3 kali

2. Cara pengolahan makanan dalam keluarga

- ✓ Dipotong-cuci-masak
- ☐ Dicuci-potong-masak
- ☐ Potong-masak

3. Konsumsi lauk pauk (daging, tahu, tempe, ikan, dsb)

- ☐ Setiap hari
- ✓ Kadang-kadang
- ☐ Tidak pernah

4. Konsumsi sayur-sayuran

- ☐ Setiap hari
- ✓ Kadang-kadang
- ☐ Tidak pernah

5. Konsumsi buah-buahan

- ☐ Setiap hari
- ✓ Kadang-kadang
- ☐ Tidak pernah

6. Konsumsi garam yodium

- ✓ Setiap hari
- ☐ Kadang-kadang

- ☐ Tidak pernah
7. Pantangan makan dalam keluarga
- ☐ Ikan/ daging
- ☐ Sayur/ buah
- ☐ Telur
- ✓ Lainnya

E. Lingkungan Fisik

1. Perumahan

- a. Kepemilikan
- ☐ Sewa
- ✓ Menumpang
- ☐ Milik sendiri
- b. Jenis
- ✓ Permanen
- ☐ Semi permanen
- ☐ Tidak permanen (panggung)
- c. Lantai
- ☐ Tanah
- ☐ Papan
- ✓ Tegel/ semen
- d. Ventilasi/ jendela
- ✓ > 10% dari luas lantai
- ☐ < 10% dari luas lantai
- ☐ Tidak ada ventilasi
- e. Kebiasaan membuka jendela
- ✓ Ya sering dibuka
- ☐ Dibuka sesekali
- ☐ Tidak pernah dibuka
- f. Pencahayaan sinar matahari
- ✓ Masuk ke dalam rumah
- ☐ Tidak masuk ke dalam rumah

g. Luas bangunan/ orang

- ☐ < 8 m² / orang
☒ > 8 m² / orang

g. Jumlah kamar tidur

- ☐ Dua kamar tidur
☒ Lainnya, sebutkan... lebih dari 3 kamar

h. Pemanfaatan pekarangan

- ☐ Sayuran/ buah-buahan
☐ Tanaman obat keluarga
☒ Tanaman hias/ bunga
☐ Tidak ditanami

2. Pembuangan

a. Di mana keluarga buang air besar

- ☐ Sungai
☐ Selokan
☐ Sembarang tempat
☒ WC
☐ Lain-lain sebutkan

b. Bila ya jenis jamban

- ☒ Septik tank

☐ WC Cemplung

c. Jarak WC dengan sumber air

☐ < 10 m

☒ > 10 m

d. Kondisi jamban

- ☒ Terawat

☐ Tidak terawat

3. Sumber air

a. Sumber air untuk mandi/cuci

- ☐ PDAM
☒ Sumur pompa
☐ Sumur gali
☐ Mata air

- ☐ Sungai
- b. Sumber air untuk masak dan minum
- ☐ PDAM
- ☐ Sumur pompa
- ☐ Sumur gali
- ☐ Mata air
- ☐ Sungai
- ✓ Lainnya : Air isi Ulang
- c. Pengelolaan air minum
- ☐ Dimasak
- ✓ Tidak dimasak

4. Tempat penampungan air

- a. Jenis tempat penampungan air
- ☐ Bak
- ☐ Gentong
- ☐ Ember
- ☐ Torn
- ✓ Lainnya Profiltank
- b. Kondisi
- ✓ Tertutup
- ☐ Terbuka
- c. Pengurasan
- ☐ Setiap hari
- ☐ Setiap 2 hari
- ☐ Setiap 3 hari
- ✓ Lainnya : kalo di lihat sudah kotor
bru di cuci
- d. bila ya, berapa kali dalam sebulan
- ✓ 2 kali
- ☐ 3 kali
- ☐ Lebih 3 kali
- e. kondisi airnya
- ☐ Berbau
- ☐ Berwarna
- ☐ Berasa
- ✓ Tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna

5. Pembuangan sampah dan limbah

- a. Tempat pembuangan sampah
- ☐ Tempat sampah umum
 - ☐ Sungai
 - ☐ Sembarang tempat
 - ☐ Diangkut petugas
 - ☒ Dibakar
 - ☐ Ditanam/ ditimbun
- b. Tempat sampah
- ☐ Tertutup, kedap air
 - ☐ Tertutup, tidak kedap air
 - ☒ Terbuka, tidak kedap air
 - ☐ Terbuka, kedap air
- c. Pembuangan air limbah
- ☐ Got
 - ☐ Sungai
 - ☐ Sembarangan tempat
 - ☐ Penampungan
 - ☒ Lainnya, sebutkan : Rawa-rawa
- d. Kondisi saluran limbah
- ☐ Terbuka
 - ☒ Tertutup
 - ☐ Lancar
 - ☐ Tergenang

6. Kandang ternak/ unggas

- a. Kepemilikan kandang ternak/ unggas
- ☐ Ya ☒ Tidak
- b. Letak kandang ternak dengan rumah
- ☐ Menempel dengan rumah
 - ☐ < 10 meter
 - ☐ > 10 meter

c. Kondisi kandang

☐ Terawat

☐ Tidak terawat

F. Komunikasi

1. Adakah sarana komunikasi

☒ Ya

☐ Tidak

2. Jenis bahasa yang digunakan sehari-hari

☒ Indonesia

☐ Daerah

☐ Asing

3. Yang digunakan sebagai sarana

☐ Hp / Internet

☒ TV

☐ Lainnya, sebutkan

G. Transportasi dan keamanan

1. Adakah Sarana transportasi keluarga

☐ Ya

☒ Tidak

2. Apa jenis transportasi yang dimiliki/ digunakan keluarga

☐ Motor

☐ Mobil pribadi

☒ Angkutan umum

☐ Lainnya, sebutkan

3. Adakah sarana pengamanan untuk rumah

☐ Ya

☒ Tidak

H. Status Kesehatan

1. Sarana Kesehatan

a. Sarana kesehatan terdekat dengan rumah

☐ Rumah sakit

☒ Puskesmas

☐ Balai pengobatan

☐ Posyandu

☐ Dokter praktek

☐ Lainnya, sebutkan

b. Pemanfaatan sarana kesehatan

☒ Ya

☐ Tidak

c. Bila tidak, alasannya

☐ Sulit dijangkau

☐ Biaya

☐ Lainnya, sebutkan

2. Masalah Kesakitan

a. Apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit (3 bulan terakhir)

☐ Ya

☒ Tidak

b. Sarana pelayanan kesehatan yang sering digunakan keluarga jika anggota keluarga sakit

☐ Rumah sakit

☒ Puskesmas

☐ Balai pengobatan

☐ Posyandu

☐ Dokter praktek

☐ Lainnya, sebutkan

3. Kematian

a. Apakah ada anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir

☐ Ya

☒ Tidak

b. Bila ya, disebabkan oleh

☐ Sakit

☐ Kecelakaan

☐ Lainnya, sebutkan

4. KIA/KB

a. Pasangan Usia Subur (PUS)

1) Untuk PUS yang akseptor KB, Jenis kontrasepsi yang dipakai

☐ IUD

☐ Suntik

☐ Pil

- ☐ Susuk
- ☐ Alami/ sistem kalender
- ☐ Tubectomy
- ☐ Vasectomy
- ☐ Lainnya, sebutkan

2) Bila tidak alasannya

- ☐ Dilarang suami
- ☐ Budaya
- ☐ Agama
- ☐ Lainnya, sebutkan

3) Apakah ada PUS yang drop out KB

- ☐ Ya ☐ Tidak

4) Bila ya alasannya

- ☐ Dilarang suami
- ☐ Budaya
- ☐ Agama
- ☐ Penyakit
- ☐ Ingin punya anak
- ☐ Lainnya, sebutkan

5) Umur kehamilan

- ☐ 1-12 minggu
- ☐ 12-24 minggu
- ☐ 24-36 minggu
- ☐ > 36 minggu

6) Faktor risiko kehamilan

- ☐ Resiko tinggi (ada satu/lebih faktor risiko)
- ☐ Tidak resiko tinggi (tidak ada faktor risiko)

No	Faktor Resiko	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Usia bumil < 20 atau > 35 tahun		
2	Tinggi badan < 150 cm		
3	Jarak kehamilan < 2 tahun		

4	Kehamilan > 4 kali		
5	Riwayat keguguran sebelumnya		
6	Mempunyai riwayat tekanan darah tinggi (>140/90 mmHg)		
7	Menderita penyakit berat (jantung, asma, DM, dll)		
8	Muntah-muntah yang berlebihan		
9	Kaki bengkak		
10	Anemia (Hb < 10 gr%), lihat KMS Bumil		
11	Protein Urine (+), lihat KMS bumil		

7) Berapa kali ibu memeriksakan kehamilannya

- ☐ Tidak diperiksa
☐ K1 (1-3x)
☐ K4 (>4x)

8) Bila Ya, dimana

- ☐ Rumah sakit
☐ Puskesmas
☐ Ke dokter praktek
☐ Perawat/ bidan praktek
☐ Dukun
☐ Lainnya, sebutkan

9) Bila Tidak, alasannya

- ☐ Dilarang suami
☐ Budaya
☐ Agama
☐ Penyakit
☐ Ingin punya anak
☐ Lainnya, sebutkan

10) Apakah bumil mengonsumsi tablet penambah darah saat ini

- ☐ Ya ☐ Tidak

b. Persalinan

- 1) Pertolongan persalinan anak pada satu tahun terakhir oleh
☐ Tenaga kesehatan ☐ Dukun
(dokter/bidan)
- 2) Bila ke dukun alasannya
☐ Tidak tahu
☐ Biaya
☐ Budaya/ kebiasaan masyarakat
☐ Lainnya, sebutkan
- 3) Tempat pertolongan persalinan
☐ Rumah sakit
☐ Puskesmas
☐ Ke dokter praktek
☐ Perawat/ bidan praktek
☐ Dukun
☐ Lainnya, sebutkan
- 4) Kondisi bayi
☐ Lahir hidup/ sehat
☐ Lahir mati
☐ Lahir cacat
- 5) Adakah neonatus yang meninggal dalam 1 tahun terakhir
☐ Ya ☐ Tidak
- 6) Bila ya apa sebabnya
☐ Tetanus
☐ Diare
☐ ISPA
☐ Lainnya, sebutkan

c. Busui (Ibu Menyusui)

- 1) Apakah ada busui
☐ Ya ☐ Tidak
- 2) Bila ya apakah ibu menyusui anaknya

☐ Ya ☐ Tidak

3) Bila ya usia anak berapa

- ☐ 1 hari – 6 bulan
- ☐ 6 bulan – 2 tahun
- ☐ Lebih 2 tahun

4) Bila tidak alasannya

- ☐ Dilarang suami
- ☐ Pekerjaan
- ☐ ASI tidak keluar
- ☐ Penyakit
- ☐ Ingin punya anak
- ☐ Lainnya, sebutkan

d. Balita (Bayi di bawah lima tahun)

1) Bila tidak diimunisasi alasannya

- ☐ Tidak tahu
- ☐ Tidak ada manfaatnya
- ☐ Lainnya, sebutkan

2) Apakah anak memiliki KMS

☐ Ya ☐ Tidak

3) Bila ya, bagaimana BB anak (lihat KMS)

- ☐ Bawah garis merah
- ☐ Di atas garis merah
- ☐ Tidak punya KMS

4) Apakah setiap bulan anak mengunjungi posyandu

☐ Ya ☐ Tidak

5) Bila tidak alasannya

- ☐ Jauh dari posyandu
- ☐ Tidak punya waktu
- ☐ Merasa tidak ada manfaatnya
- ☐ Lainnya, sebutkan

6) Status gizi balita

- ☐ Baik
- ☐ Kurang

☐ Buruk

☐ Lebih

7) Apakah anak mendapatkan makanan tambahan

☐ Ya

☐ Tidak

8) Apakah anak mendapatkan Vitamin A

☐ Ya

☐ Tidak

9) Pada umur berapa anak mendapatkan makanan pendamping ASI

☐ < 4 bulan

☐ 4 bulan

☐ > 6 bulan

e. Kesehatan Remaja

1) Apakah ada anak usia remaja

☒ Ya

☐ Tidak

2) Bila ya apakah kegiatan di luar sekolah yang dilakukan

☐ Keagamaan

☐ Karang taruna

☒ Olahraga

☐ Lainnya, sebutkan

3) Penggunaan waktu luang

☐ Begadang

☐ Karang taruna

☐ olahraga

☒ Lainnya, sebutkan : Bermain

4) Kebiasaan tidak sehat yang dilakukan

☐ Merokok

☐ Minum-minuman beralkohol

☐ Penggunaan obat-obatan terlarang/ Narkoba

☐ Lainnya, sebutkan

f. Kesehatan Dewasa

1) Penyakit yang sering diderita

☐ Asma

☐ TBC

- ☐ Hipertensi
- ☐ DM
- ☐ Lainnya, sebutkan

g. Kesehatan Pra Lansia dan Lansia

- 1) Adakah pra/usia lanjut
 - ☐ Ya ☐ Tidak
- 2) Bila ya, usia berapa
 - ☐ 45-59 Tahun ☐ 60 tahun
- 3) Apakah lansia memiliki keluhan penyakit
 - ☐ Ya ☐ Tidak
- 4) Bila ya sebutkan
 - ☐ Asma
 - ☐ TBC
 - ☐ Hipertensi
 - ☐ DM
 - ☐ Lainnya, sebutkan
- 5) Apakah lansia saat ini masih bekerja
 - ☐ Ya ☐ Tidak
- 6) Upaya yang dilakukan jika lansia sakit
 - ☐ Berobat ke dokter praktek
 - ☐ Berobat ke mantri
 - ☐ Berobat ke Puskesmas/ RS
 - ☐ Mengobati sendiri
 - ☐ Pergi ke dukun/ paranormal
 - ☐ Tidak berobat/ dibiarkan
 - ☐ Lainnya, sebutkan
- 7) Penggunaan waktu senggang
 - ☐ Senam / jogging
 - ☐ Berkebun/ tani
 - ☐ Nonton TV
 - ☐ Lainnya, sebutkan
- 8) Apakah bapak/ ibu ikut kegiatan Posbindu Lansia
 - ☐ Ya ☐ Tidak

9) Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas berdasarkan
“KATZ Indeks”

- ☐ Indeks A : Semua aktivitas mandiri
- ☐ Indeks B : Satu aktivitas tidak mandiri
- ☐ Indeks C : Aktivitas mandi dan satu aktivitas lain tidak mandiri
- ☐ Indeks D : Aktivitas mandi, berpakaian dan satu aktivitas lain tidak mandiri
- ☐ Indeks E : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan satu aktivitas lain tidak mandiri
- ☐ Indeks F : Aktivitas mandi, berpakaian, pergi ke toilet dan berpindah tidak mandiri
- ☐ Indeks G : Ketergantungan semua aktivitas

No	Jenis Aktivitas	Kemandirian	
		Ya	Tidak
1	Makan		
2	Buang Air Kecil (BAK)		
3	Buang Air Besar (BAB)		
4	Berpakaian		
5	Pergi ke kamar mandi		
6	Berpindah		
7	Mandi		

10) Kebiasaan lanjut usia

- ☐ Merokok
- ☐ Minum kopi
- ☐ Minum teh
- ☐ Lainnya, sebutkan

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	DS : - Responden mengatakan tidak mengetahui terkait PHBS - Responden mengatakan tidak tau di mana saja dan bagaimana cara melaksanakan PHBS DO :- Responden tampak tidak mengetahui cara mencuci tangan 6 langkah - Responden tampak kebingungan saat di Tanya tentang tempat berkembang biakan jintik nyamuk dan memberantas jintik nyamuk.	Ketidakadekuatan sumber daya untuk pemecahan Masalah	Koping Komunitas Tidak Efektif
1.	DS : - Responden mengatakan jarang mengonsumsi buah-buahan, dan makanan berlemak. DO : - Responden Tampak Kurus, Responden menyebutkan buah yang mereka suka	Ketidak Adekuatan system pendukung	Koping Tidak Efektif

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

SKORING PRIORITAS MASALAH

Masalah Keperawatan	Pentingnya masalah untuk dipecahkan : 1. Rendah 2. Sedang 3. Tinggi	Kemungkinan perubahan positif bila diatasi : 0. Tidak ada 1. Rendah 2. Sedang 3. Tinggi	Peningkatan terhadap kualitas hidup bila diatasi; 0. Tidak ada 1. Rendah 2. Sedang 3. Tinggi	Jumlah
Koping Komunitas Tidak Efektif	3	3	3	$3+3+3 = 9$ $9:3 = 3$
Koping Tidak Efektif	2	3	3	$2+3+3 = 8$ $8:3 = 2,6$

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. **Koping Komunitas Tidak Efektif b.d Ketidakadekuatan sumber daya untuk pemecahan Masalah**
2. **Koping Tidak Efektif b.d Ketidak Adekuatan system pendukung**

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Sasaran	Strategi	Rencana Kegiatan
1	Koping Komunitas Tidak Efektif b.d Ketidakadekuatan sumber daya untuk pemecahan Masalah	Setelah dilakukan kunjungan tentang PHBS responden mendapatkan informasi yang baik Terkait PHBS	Anak-anak di Yayasan Bukit Agape	• Pendekatan melalui pengenalan diri • Menggunakan media yang menarik perhatian Responden • Melakukan wawancara	Edukasi Kesehatan Observasi -identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik -sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi - jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan -Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2	Koping Tidak Efektif b.d Ketidak Adekuatan system pendukung	Setelah di lakukan penjelasan soal pentingnya mengonsumsi makanan bergizi maka Responden dapat mengonsumsi makanan bergizi	Anak-anak di Yayasan Bukit Agape	• Pendekatan melalui pengenalan diri • Menggunakan media yang menarik perhatian Responden	<i>Bimbingan Kesehatan</i> Observasi - Identifikasi Masalah Kesehatan Terapeutik - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan Kesehatan Edukasi - Bimbingan untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri.
---	--	--	----------------------------------	--	---

IV. PLANNING OF ACTION (POA)

PLANNING OF ACTION (POA) KEGIATAN KOMUNITAS

No	Nama Kegiatan	Uraian Kegiatan	Sasaran	Tujuan	Tempat	Waktu Pelaksanaan	Penanggung Jawab
1.	Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape	2. Penyuluhan terkait PHBS 3. Mengajarkan 6 langkah mencuci tangan menggunakan sabu yang baik dan benar 4. Meminta responden mengikuti dan mempraktek kembali 5. Dokumentasi Kegiatan	Anak-Anak di Yayasan Bukit Agape	Agar mereka mengetahui tentang PHBS dan Mempraktekkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari	Yayasan Bukit Agape	Rabu 22 Mei 2024 16.00- 17.00 Wit	Maria Nebore

V. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/ Tanggal/ Tempat	Implementasi	Evaluasi	Paraf Perawat
1.	Koping Komunitas Tidak Efektif b.d Ketidakadekuatan sumber daya untuk pemecahan Masalah	Rabu 22 Mei 2024 Yayasan Bukit Agape	Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi 1. Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Mengajarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	S : Responden Mengatakan mengerti dan Bisa Melakukan cuci tangan 6 langkah O : Responden dapat melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik A : Masalah Teratasi P : Intervensi di Hentikan	

2.	Koping Tidak Efektif b.d Ketidak Adekuatan system pendukung	Rabu 22 Mei 2024 Yayasan Bukit Agape	observasi 1. MengIdentifikasi Masalah Kesehatan Terapeutik 1. MemFasilitasi pemenuhan kebutuhan Kesehatan Edukasi 1. MemBimbingan untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan maslah kesehatan secara mandiri.	S : Responden mengatakan akan mengomsumsi makanan yang bernutrisi O : Responden tampak mengerti dengan penjelasan yang di sampikan A : Masalah Teratasi P : Intervensi di Hentikan	
----	--	---	--	---	--

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan di Yayasan Bukit Kasih Agape yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024. Ditemukan sebagian besar anak yang memiliki masalah kebersihan diri (*personal hygiene*), cukup banyak antara lain 3 orang yang bermasalah 12 Responden yang tidak mencuci tangan sebelum makan, Responden yang tidak mencuci kaki sebelum tidur, Responden tidak biasa memakai alas kaki, Responden tidak biasa potong kuku, 5 murid yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dengan persentase 4%. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi seperti diare, cacingan, dan gatal-gatal. Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan.

Peneliti mencontohkan cara mencuci tangan yang benar setelah melakukan praktek mencuci tangan yang mana peneliti meminta agar anak-anak mengikuti cara yang sudah diperagakan. Setelah itu anak-anak diminta untuk melakukan praktek mencuci tangan secara mandiri, hal yang tak terduga anak-anak Yayasan Bukit Kasih Agape dapat melakukan praktik dengan benar dan tepat, dari yang tidak tau menjadi tau hal ini membuat peneliti merasa senang dan puas dengan apa yang disampaikan karena anak-anak Yayasan Bukit Kasih Agape dapat memahami dan dapat mempraktekan secara mandiri.

1) Pengkajian Keperawatan

Dari pengkajian pada tanggal 22 Mei 2024 didapatkan data dari pengkajian berupa: Tingkat Pengetahuan Anak-anak Di Yayasan Bukit Agape terkait PHBS Kurang Baik (cukup) dikarenakan Anak-anak yang kurang terpapar informasi dengan dunia luar atau lingkungan sekitar yang kurang memadai untuk mendapatkan informasi terkait PHBS. Berdasarkan hasil pengkajian data yang

dilakukan di Yayasan Bukit Kasih Agape yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024. Ditemukan sebagian besar anak yang memiliki masalah kebersihan diri (*personal hygiene*), cukup banyak antara lain 3 orang yang bermasalah 12 Responden yang tidak mencuci tangan sebelum makan, Responden yang tidak mencuci kaki sebelum tidur, Responden tidak biasa memakai alas kaki, Responden tidak biasa potong kuku, 5 murid yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dengan persentase 4%. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi seperti diare, cacingan, dan gatal-gatal. Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan.

2) **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang ditetapkan sesuai dengan pengkajian yaitu:

a. Koping Komunitas Tidak Efektif b.d Ketidakadekuatan sumber daya untuk pemecahan Masalah.

Diagnosa ini muncul karena adanya masalah pada Responden yang dimana Sebagian Besar responden Belum tau terkait Perilaku hidup bersih dan sehat.

b. Koping Tidak Efektif b.d Ketidak Adekuatan system pendukung.

Diagnosa ini muncul karena Responden mengatakan jarang mengonsumsi makanan yang bernutrisi yang dimana responden mengaku bahwa mereka jarang mengonsumsi makanan berlemak, Buah-buahan dan sayuran.

2) Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada PHBS ini sesuai dengan teori yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Penulis menetapkan perencanaan sesuai dengan kondisi yang di alami oleh Anak-anak pada Yayasan Bukit Agape baik saat pengkajian . Rencana dalam intervensi ini adalah Pendidikan PHBS untuk meningkatkan pengetahuan anak. PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS di Sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat.(Parlaungan et al., 2023).

3) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus ini mengacu pada intervensi yang telah disusun oleh penulis pada asuhan keperawatan dengan mengacu pada pedoman Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pelaksanaan implementasi keperawatan berlangsung selama 1 hari pada tanggal 22 Mei 2024. Proses pemberian Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan SOAP yang terlampir dalam peneliti ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum

melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan Sesudah melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di mana responden menunjukan hasil yang baik dengan melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar.

4) Evaluasi Keperawatan

setelah di lakukan intervendi dan implementasi pada 22 Mei 2024 Responden mampu menunjukan kemajuan dalam Menerapkan perilaku Hidup Bersih Dan sehat dan dapat melakukan nya secara mandiri. Berdasarkan hasil penellitian yang di dapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukan adanya perubahan yang signifikan di mana responden menunjukan hasil yang baik dengan melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di yayasan Bukit Agape Kabupaten sorong tentang pelaksanaan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) maka dapat ditarik kesimpulan.

- a. Tingkat pengetahuan pada Anak-anak di Yayasan Bukit Agape mengalami peningkatan setelah di paparkan dan di ajarkan mengenai
- b. Perilaku anak-anak di Yayasan Bukit Agape mengalami perubahan setelah di jelaskan dan di ajarkan terkait PHBS
- c. Sanitasi pada Yayasan Bukit Agape membaik setelah di jelaskan tentang pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari agar mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan

B. Saran

- a. Untuk Yayasan

Diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat di Yayasan Bukit Agape agar dapat menjaga diri supaya terhindar dari penyakit

- b. Untuk Responden Anak-anak

Agar anak-anak mampu menerapkan dan melaksanakan PHBS dan

mengurangi tingkat penyakit pada anak-anak di yayasan bukit kasih

agape.

c. Untuk Peneliti

Hasil dari Karya Tukis Imiah ini di harapkan bisa menjadi gambaran dalam upaya memberikan asuhan keperawatan.

d. Untuk Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa pendidikan maupun profesi agar dapat melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat yang berhubungan dengan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, N., Mansur, A., & Kep, M. (2019). *TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRASEKOLAH*.
- asuhan keperawatan pada anak 2010. (n.d.). *Asuhan keperawatan pada anak*.
- Kemenkes. (2023). *Mengenal Diare*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/penyakit-pencernaan/diare>
- Kemenkes RI. (2023). *Diare*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/penyakit/diare>
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. (n.d.). Retrieved May 19, 2024, from <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Mansur, N. A. R., & Kep, M. (n.d.). *TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRASEKOLAH*.
- Parlaungan, J., Loihala, M., Mansen, R., & Tambunan, S. G. (2022). Pemberdayaan Guru Paud Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Tahun 2022. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(3), 1831–1840.
- Parlaungan, J., Loihala, M., Tambunan, S. G. P., Mensen, R., & Tarmani, R. S. A. (2023). *Pendidikan Kesehatan melalui 8 (Delapan) Pesan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Guru TK/PAUD*. Penerbit NEM.
- Pranata, P. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN DIARE DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA BENGKULU TAHUN 2022*.
- Profil Kesehatan Distrik Mariat Kabupaten Sorong, Kondisi Capaian Pelayanan Kesehatan Dan Permasalahan Di wilayah Distrik Mariat Tahun 2023*. (n.d.).
- Rita Yuliani. (2013). *Buku Pegangan Praktik Klinik Asuhan Keperawatan pada Anak* (2nd ed.).

LAMPIRAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Oleh :

MARIA RUTH NEBORE

31440121043

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN

KEMENKES SORONG

2024

SATUAN ACARA PENYULUHAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PHBS

Topic : Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Sasaran : Anak-Anak Usia Prasekolah

Tempat : Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih

Hari/ Tgl : Rabu , 22Mei 2024

Waktu : 20 menit.

B. TUJUAN UMUM

Dengan diadakannya penyuluhan berupa Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat diharapkan semua Anak-Anak Usia Prasekolah Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih dapat mengerti apa itu Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, serta mengerti apa manfaat dari Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

C. MATERI

Terlampir

D. MEDIA

1. Media SAP
2. Postera
3. Pemutaran Video

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi.

E.KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	5 menit	Pembukaan: 1.Memberi salam 2.Menjelaskan tujuan penyuluhan 3.Menyebutkan materi atau pokok	1.Menjawab salam 2.Mendengarkan dan memperhatikan
2.	5 menit	Pelaksanaan Menjelaskan materi penyuluhan secara menyeluruh dan teratur Materi: 1.Pengertian Perilaku Hidup bersih Dan Sehat. 2.Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dirumah 3.Apa manfaat ber PHBS ?	Menyimak dan memperhatikan.
3.	5 menit	Evaluasi 1.Memberikan kesempatan kepada Responden untuk bertanya	Merespon dan bertanya

4.	5 menit	Penutup Mengakhiri penyuluhan, mengucapkan terimakasih dan salam	Menjawab salam
----	------------	---	----------------

F.PENGORGANISASIAN KELOMPOK

Pembawa acara Dan Pemateri : Maria Ruth Nebore

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

A. Pengertian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dirumah Tangga.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memperdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Rumah tangga Ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan PHBS di rumah tangga yaitu :

1. Menggunakan air bersih.

Mengapa kita harus menggunakan air bersih? Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, Agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit.

Apa syarat-syarat air bersih itu? Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indra kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium, dan diraba) :

- a. Air harus berwarna bening/jernih.
- b. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya.
- c. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit harus bebas dari bahan kimia beracun.
- d. Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau belerang.

Apa manfaat menggunakan air bersih?

- a. Terhindar dari gangguan penyakit seperti Diare, Kolera, Disentri, Thypus, Kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
- b. Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya.

Di mana dapat memperoleh sumber air bersih?

- a. Mata air
- b. Air sumur atau air sumur pompa
- c. Air ledeng atau perusahaan air minum
- d. Air hujan
- e. Air dalam kemasan

Mengapa air bersih harus dimasak mendidih bila ingin diminum?

Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit. kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100 derajat C (saat mendidih).

2. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.

Mengapa harus mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun?

Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Kapan saja harus mencuci tangan?

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll).
- b. Setelah buang air besar
- c. Sebelum memegang makanan
- d. Setelah makan

Apa manfaat mencuci tangan?

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

Bagaimana cara mencuci tangan yang benar?

- a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun.
- b. Bersihkan telapak, pergelangan tangan, sela-sela jari dan punggung tangan.
- c. Setelah itu keringkan dengan lap bersih.

3. **Menggunakan jamban sehat.**

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Siapa yang diharapkan menggunakan jamban?

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/buang air kecil.

Mengapa harus menggunakan jamban?

- a. Menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau.
- b. Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya.
- c. Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Diare, Kolera Disentri, Typus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan.

Apa saja syarat jamban sehat?

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
- b. berbau.
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- b. Tidak mencemari tanah sekitarnya.
- c. mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- d. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- e. Penerangan dan ventilasi yang cukup.
- f. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- g. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Bagaimana cara memelihara jamban sehat?

- a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air.
- b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih.
- c. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat.
- d. Tidak ada serangga,(kecoa,lalat,) dan tikus yang berkeliaran.
- e. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih).
- f. Bila ada kerusakan, segera perbaiki.

4. **Memberantas jentik di rumah sekali seminggu.**

Apa itu rumah bebas jentik?

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk.

Apa itu pemeriksaan jentik berkala (PJB)?

Adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dll dan diluar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon, pagar bambu, dll yang dilakukan secara teratur sekali dalam seminggu.

Siapa yang melakukan Pemeriksaan Jentik Berkala?

- a. Anggota rumah tangga
- b. Kader
- c. Juru pemantau jentik (Jumatik)
- d. Tenga pemeriksa jentik lainnya.
- e. Apa yang perlu dilakukan agar Rumah Bebas Jentik?

Lakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara :

- a. 3 M plus (Menguras, Menutup, Mengubur, plus Menghindari gigitan nyamuk).
- b. PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti Demam Berdarah Dengue, Chikungunya, Malaria, Filariasis (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangannya.

3M Plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN yaitu:

- a. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak control, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.
- c. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol/gelas akua, plastik kresek, dll).

Plus Menghindari gigitan nyamuk, yaitu:

- a. Menggunakan kelambu ketika tidur.
- b. Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk, misalnya obat nyamuk ; bakar, semprot, oles/usap ke kulit, dll.
- c. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian didalam kamar.
- d. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai
- e. Memperbaiki saluran talang air yang rusak
- f. Menaburkan larvasida (bubuk pembunuh jentik) di tempat-tempat yang sulit dikuras misalnya di talang air atau di daerah sulit air.
- g. Memilih ikan pemakan jentik di kolam/bak penampung air, misalnya ikan cupang, ikan nila, dll.

h. Menanam tumbuhan pengusir nyamuk misalnya, Zodia, Lavender, Rosemerry, dll

Apa manfaat Rumah Bebas Jentik?

- a. Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi.
- b. Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, Cikungunya atau kaki gajah.
- c. Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat.

5. **Makan buah dan sayur setiap hari.**

Siapa yang diharapkan makan sayur dan buah?

Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

Mengapa kita harus makan sayuran dan buah?

Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting, karena:

- a. Mengandung vitamin dan mineral, yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh.
- b. Mengandung serat yang tinggi. Serat adalah makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang sangat berfungsi untuk memelihara usus. Serata tidak dapat dicerna oleh pencernaan sehingga serat tidak menghasilkan tenaga dan dibuang melalui tinja. Serat tidak untuk

mengenyangkan tetapi dapat menunda pengosongan lambung sehingga orang menjadi tidak cepat lapar.

Manfaat mengkonsumsi buah dan sayur ?

1. Mencegah Diabetes .
2. Melancarkan buang air besar.
3. Menurunkan berat badan.
4. Membantu proses pembersihan racun (detoksifikasi)
5. Mencegah kanker
6. Memperindah kulit, rambut dan kuku.
7. Membantu mengatasi Anemia (kurang darah)
8. Membantu perkembangan bakteri yang baik dalam usus.
6. Melakukan aktifitas fisik setiap hari.

Aktifitas fisik bisa berupa :

- a. Olah raga
- b. Jalan santai
- c. Maraton

HALAMAN PERSETUJUAN

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

KABUPATEN SORONG

2024

Disusun Oleh :

Maria Ruth Nebora (31440121043)

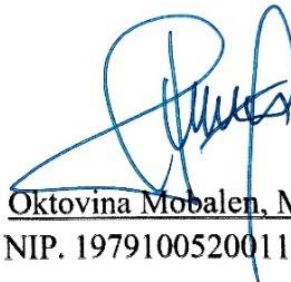
Telah Dikonsultasikan Dan Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
NIP.196603091987032008

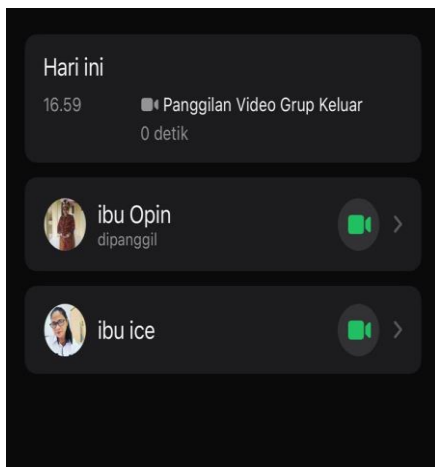
Pembimbing II



Oktovina Mobalen, M.Kep
NIP. 197910052001122001

Gambar 1. 1Bukti Gambar Kegiatan





Gambar 2. 1 Poster



Nomor : PP.08.02/ F.LIII.10.F /103/2024
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian

22 Mei 2024

Yth. Kepala Yayasan Bukit Agape.

di –

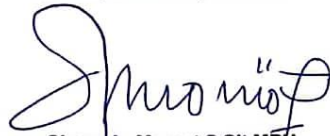
Tempat

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan Penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang telah di setujui. Adapun data mahasiswa tersebut:

Nama : Maria Ruth Nebore
NIM : 31440121043
Judul Penelitian : Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih .

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua jurusan Keperawatan


Simon L. Momot, S.Sit.MPH
NIP. 196609261988031013



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP.08.02/ F.LIII.10.F /088/2024
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian

21 Mei 2024

Yth. Kepala Puskesmas Mariat, Kabupaten Sorong

di –

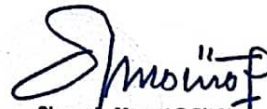
Tempat

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan Penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang telah di setujui. Adapun data mahasiswa tersebut:

Nama : Maria ruth nebore
NIM : 31440121043
Judul Penelitian : Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah Sebagai Upaya Pencegahan Diare Di Tk Aisyah Bustanul 3 Mariat Kabupatebn Sorong

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua jurusan Keperawatan


Simon L. Momot, S.Sit.MPH
NIP. 196609261988031013

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500507 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tlo.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Nama : Maria Ruth Nebore
 NIM : 31440121043
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Pembimbing I : Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
 Pembimbing II : Oktovina Mobalen M.Kep

LEMBAR KONSUL

N O.	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1			- Menyetujui Judul - Silahkan Lanjut ke BAB I - Konsul ke Pembimbing 2		
2			- ACC Judul Lanjut Cari Data dan BAB I		
3	Selasa 21-05- 2024		- Perbaiki Sesuai dengan Masukan - Perbaiki judul - Pembuatan SAP - Lanjutkan Penelitian		
4	Senin, 27- 05-2024		- perbaiki sesuai koreksi		



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id/>

Nama : Maria Ruth Nebore
NIM : 31440121043
Program Studi : DIII Keperawatan
Pembimbing I : Elisabeth Samaran, S.ST., M.Kes
Pembimbing II : Oktovina Mobalen M.Kep

LEMBAR KONSUL

NO.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD	
				Pembimbing I	Pembimbing II
			- ACC ujian KTI		

Nama : Maria Ruth Nebore
 NIM : 31440121043
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Pembimbing I : Elisabeth Samaran, S.ST, M.Kes
 Pembimbing II : Oktovina Mobalen M.Kep

LEMBAR KONSUL

NO.	TGL	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD	
				Pembimbing I	Pembimbing II
		Perbaiki pembahasan sesuai apa yang harus dilakukan	Untuk BAB pembahasan sdh di perbaiki baik ok.		
		Teori dari sumber utama	acc pembahasan ok.		
		Perbaiki penulisan	Grafis penulisan sudah sesuai (OK),		

Nama : Maria Ruth Nebore
NIM : 31440121043
Program Studi : DIII Keperawatan
Penguji : Rolyn .F.DjamanMona,S.ST,M.Tr,Kep

LEMBAR KONSUL

NO	TGL	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD Penguji
1.	09/ 08/ 2024	Revisi KTI	1. Sumber harus dari sumber utama 2. Perbaiki penulisan 3. Perbaiki Pembahasan 4. Perbaiki daftar isi 5. Perbaiki kata pengantar 6. Perbaiki kesimpulan	B

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Maria Ruth Nebore

NIM : 3144121043

Prodi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Judul : Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Anak Usia Prasekolah
Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Diare Di
Yayasan Bukit Agape Panti Asuhan Bukit Kasih

Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan Dosen
Rolyn.F.DjamanMona,S.ST,M. Tr,Kep	1. Sumber Harus dari sumber utama 2. Perbaiki penulisan 3. Perbaiki pembahasan 4. Perbaiki Daftar Isi 5. Perbaiki Kata Pengantar 6. Perbaiki Kesimpulan	
Elisabeth Samaran,S.ST.,M.Kes	1. Tambahkan Kasus diare pada anak di yayasan kasih agape 2. Teori dari sumber utama 3. Perbaiki penulisan dan rapikan 4. Tambahkan Edukasih yang di lakukan 5. Perbaiki pembahasan Sesuai dengan apa yang di lakukan	
Oktavina Mobalen M.Kep	1. Perbaiki Tulisan Sampul 2. Perbaiki Daftar Isi 3. Perbaiki Kata Pengantar 4. Perbaiki Penulisan 5. Perbaiki pembahasan 6. Penulisan KTI harus Sesuai dengan pedoman	

