

EDUKASI MENCUCI TANGANDAN PEMERIKSAAN INDEKS MASSA TUBUH ANAK

Taamu^{1*}, Nurjannah², Fitri Wijayati³, Sitti Muhsinah⁴¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Kendari

Email: taamu_kes@yahoo.com

Disubmit: 21 Februari 2022

Diterima: 30 Maret 2022

Diterbitkan: 01 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.6217>

ABSTRAK

Salah satu aspek dasar kesehatan anak adalah kebersihan tangan. Tingkah laku anak yang senang bermain dan sering berinteraksi langsung dengan lingkungan dapat terpapar bakteri yang dapat menempel pada tangannya. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk Mengimplementasikan tindakan mencuci tangan pada anak usia SD. Metode kegiatan dilakukan dengan teknik *informing*, *Modelling*, *Role Playing*, *Performance Feedback*, dan *Transfer Training*). Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa Pengetahuan tentang mencuci tangan setelah *informing* dan *modeling* meningkat menjadi 100% pada kategori baik. Hasil *Role Play* menunjukkan bahwa para siswa mampu menerapkan langkah-langkah prosedur mencuci tangan secara nyata sesuai dengan materi yang telah diajarkan. Kegiatan *role play* dan *Transfer training* mampu membiasakan perilaku mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari saat berada di sekolah maupun di rumah; Indeks Massa Tubuh *pre test* sebagian besar berada pada kategori kurus berat (94,3%) dan hanya 5,7% yang memiliki Indeks Massa Tubuh normal. Sedangkan Indeks Massa Tubuh *post test* sebagian besar berada pada kategori kurus berat (94,3%) dan hanya 5,7% yang memiliki Indeks Massa Tubuh normal

Kata Kunci: Pengetahuan, Mencuci Tangan, Indeks Masa Tubuh

ABSTRACT

One of the fundamental aspects related to children's health is the issue of hand hygiene. The behavior of children who like to play and often interact directly with the environment certainly has the potential to be exposed to bacterial germs that can stick to their hands. This community service aims to implement the action of washing hands in elementary school age children. The method of activity is done by informing techniques, modeling, role playing, performance feedback, and transfer training). The results of community service activities showed that knowledge about hand washing after informing and modeling increased to 100% in the good category. Role Play results show that students are able to apply the actual hand washing procedure steps according to the material that has been taught. Role play and transfer training activities are able to familiarize hand washing behavior in daily life while at school or at home; Most of the pre-test Body Mass Index were in the heavy weight category (94.3%) and only 5.7% had a normal Body Mass Index. While the Body Mass Index post-test was mostly in the category of severe underweight (94.3%) and only 5.7% had a normal Body Mass Index.

Keyword: Knowledge, Hand Washing, Body Mass Index

1. PENDAHULUAN

Anak sekolah berada dalam masa perkembangan fisik dan mental yang sangat pesat serta berada pada kelompok usia yang rawan terhadap gangguan kesehatan. Ketika kesehatan fisik anak terganggu, maka aktivitas fisik juga akan terganggu, termasuk pada kondisi tertentu kesehatan mental dapat terganggu, dan demikian pula sebaliknya. (Depkes, 2013) menjelaskan bahwa anak usia sekolah diidentifikasi sebagai target yang tepat untuk melaksanakan berbagai program kesehatan, sebab selain jumlah anak usia sekolah yang cukup besar mereka juga menjadi sasaran yang relatif mudah dijangkau atau diintervensi secara normatif serta dapat diorganisir dengan baik. Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 menyatakan bahwa Kegiatan pemeliharaan kesehatan harus dilandasi oleh kesadaran diri dan kemauan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang sebesar-besarnya. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat merupakan investasi pembangunan pemerintah dan menjadi tanggung jawab semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat. Hal ini dapat diartikan bahwa anak merupakan faktor penting dalam keberhasilan atau perkembangan suatu negara (Erna & Wahyuni, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018) menyatakan bahwa 24% dari populasi dunia atau sekitar 1,5 miliar orang terinfeksi cacing akibat kontak langsung dengan tanah (*Soil Transmitted Helminthes*), sedangkan untuk Asia Tenggara mencapai 500 juta orang dan Indonesia merupakan salah satu Negara endemis cacingan. Prevalensi cacingan di Indonesia sebesar 76,7% terutama pada golongan penduduk miskin dan pada anak usia sekolah mencapai 60-80% (Semuel et al., 2015). Anak Usia Sekolah Dasar merupakan golongan yang paling sering terkena infeksi cacing *Soil Transmitted Helminthes* yang berdampak pada perkembangan fisik, kecerdasan dan produktifitas kerja serta menurunkan ketahanan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit (Surya & Sungkar, 2014). Data profil kesehatan Sultra tahun 2019, menunjukkan bahwa Puskesmas telah melakukan penjarangan kesehatan bagi siswa kelas 1 SD dengan cakupan sebesar 100% dan ditemukan data bahwa risiko kesehatan terbanyak yang dialami anak kelas 1 SD antara lain masalah gizi dan anemia. Masalah gizi dan anemia merupakan salah satu dampak yang ditimbulkan oleh penyakit menular seperti infeksi cacing (Annida et al., 2019).

Salah satu aspek dasar kesehatan anak adalah kebersihan tangan. Kita tahu bahwa tangan adalah bagian tubuh yang paling penting dengan mobilitas tinggi untuk menopang kehidupan sehari-hari anak. Tingkah laku anak yang senang bermain dan sering berinteraksi langsung dengan lingkungan dapat terpapar bakteri yang dapat menempel pada tangannya. Berbahaya bagi anak-anak untuk makan langsung dengan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Sebagaimana disampaikan oleh (Nanda O et al., 2019) bahwa Mencuci tangan merupakan teknik dasar yang dapat digunakan untuk menghilangkan mikroba, kontaminan fisik dan kimia dari tangan. Jika hal ini dilakukan secara konsisten, penularan penyakit dapat dihindari. Di sekolah, anak tidak hanya belajar, tetapi juga bermain, menyentuh, dan bertukar produk dengan teman. Patogen yang ditemukan di alat tulis dan buku dapat dengan mudah berpindah dari satu tangan anak ke tangan lainnya, sehingga memudahkan penyebaran penyakit. Oleh karena itu, anak perlu dilatih untuk mencuci tangan sejak dini agar dapat mengembangkan kebiasaan mencuci tangan sehingga terhindar dari penyakit.

Pola hidup sehat diawali dengan menjaga kebersihan diri yang dimulai dengan menjaga kebersihan tangan sebagai pertahanan awal dalam menjaga kesehatan (Saptiningsih et al., 2014). Mencuci tangan yang benar dapat meningkatkan keterampilan dan daya tahan anak serta mengajari mereka sesegera mungkin karena mereka dapat mengurus diri sendiri. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), mencuci tangan yang benar terdiri dari menggunakan sabun dan air mengalir dan menggunakan teknik mencuci tangan yang benar. Mencuci tangan yang benar dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu dari permukaan kulit serta mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, bakteri dan parasit pada permukaan kulit, kuku dan jari. Pentingnya cuci tangan yang benar pada anak akan meningkatkan kesehatan bagi anak, mendorong penciptaan lingkungan yang aman, dan mencegah munculnya berbagai jenis penyakit seperti diare, penyakit kulit, cacangan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), demam tifoid, influenza, hepatitis A (Saputri, 2020).

Pada umumnya cuci tangan dengan sabun yang tidak benar masih banyak terjadi pada anak-anak, sehingga perlu memperluas pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan serta memahami pentingnya sabun cuci tangan agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Anak merupakan kelompok yang paling rentan sebagai akibat dari perilaku yang tidak sehat. Padahal, anak adalah aset negara yang paling penting bagi generasi mendatang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan masyarakat memerlukan upaya khusus untuk mengembangkan kebiasaan cuci tangan anak secara praktis dan efisien. Selain kesempatan untuk memperluas pengetahuan dan mendorong peningkatan keterampilan cuci tangan anak. Salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik cuci tangan dengan demonstrasi sebagai bentuk upaya internalisasi untuk memperdalam pemahaman anak usia sekolah. Hal ini sejalan dengan temuan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Taamu et al., 2020) tentang penggunaan buku saku sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan anak kelas I SD Negeri 33 Kendari. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk Mengimplementasikan tindakan mencuci tangan pada anak usia SD melalui kegiatan *informing*, *Modelling*, *Role Playing*, *Performance Feedback*, dan *Transfer Training* serta pengukuran indeks massa tubuh anak

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang perlu diperhatikan kebersihan dirinya (*personal hygiene*), mengingat mereka banyak beraktivitas diluar rumah dan sedang dalam tahap usia pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini tentu saja perlu mendapat perhatian mengingat anak usia sekolah tentu ingin selalu mencari tahu akan sesuatu hal yang baru dan biasanya tidak memperhatikan dampak buruk yang dapat terjadi, sebagai contoh setelah bermain tanah mereka akan langsung memegang makanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Apabila perilaku tersebut tidak mendapat perhatian, akan berdampak pada kesehatan anak di masa depan. Berdasarkan rumusan masalah diatas, pertanyaan yang akan dijawab melalui pengabdian masyarakat ini adalah : "Apakah penyuluhan kesehatan dan demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan anak kelas I SD Negeri 33 Kendari?"

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah anak dengan usia 6-12 tahun yang merupakan anak usia sekolah dasar (SD)(Susilo et al., 2019). Menurut(P. Potter, 2006), anak usia sekolah berada pada periode yang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan atau masa laten dengan tantangan perkembangan baik dalam perkembangan mereka sendiri maupun perkembangan kesehatan mereka, dan persepsi mereka tentang kesehatan dan penyakit ditentukan oleh faktor-faktor yang mudah diamati. Pada masa usia sekolah ini, anak relatif lebih mudah dididik daripada masa sebelum dan sesudahnya (Ahyani & Astuti, 2018).

Jadi, yang dimaksud dengan anak usia sekolah adalah anak yang berada dalam akhir masa anak-anak hingga mencapai kematangan seksual. Pada masa ini anak-anak lebih mempunyai tantangan pada perkembangan dirinya sendiri juga perkembangan kesehatan.

b. Mencuci Tangan

Menurut(Depkes RI, 2012)Mencuci tangan adalah proses menghilangkan kotoran dan noda secara mekanis dari kulit tangan Anda menggunakan sabun dan air biasa. Mencuci tangan adalah penghilangan kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua tangan dengan sabun dan air. Sementara itu menurut Larson seperti yang dikutip dalam (P. A. Potter & Perry, 2005) mengatakan bahwa mencuci tangan adalah menggosok tangan dengan sabun secara bersama seluruh kulit permukaan tangan dengan kuat dan ringkas yang kemudian dibilas di bawah air.

Mencuci tangan juga dapat diartikan sebagai perilaku perawatan yang bertujuan menghilangkan kotoran pada tangan dengan cara menggosokkan seluruh permukaan kulit tangan secara kuat dan tepat menggunakan sabun dan membilasnya dengan air mengalir sesuai prosedur yang benar. Mencuci tangan dapat mencegah bakteri dan kontaminasi silang dengan melindungi kulit secara maksimal dari potensi infeksi patogen (Halajur, 2020). Teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi adalah mencuci tangan(P. A. Potter & Perry, 2005). Mencuci tangan adalah prosedur kesehatan yang paling penting yang dapat dilakukan oleh semua orang untuk mencegah penyebaran kuman

Jadi Mencuci tangan adalah suatu tindakan membersihkan kedua tangan dari mikroorganisme, debu, dan kotoran dengan cara menggosok kedua tangan menggunakan air dan sabun secara bersamaan kemudian dibilas dengan air mengalir

4. METODE

Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini metode penyuluhan kesehatan tentang tindakan mencuci tangan yang terdiri atas lima kegiatan yakni Pemberian informasi (*informing*);Demonstrasi keterampilan (*Modelling*; Bermain peran (*Role Playing*); Pemberian umpan balik (*Performance Feedback*); dan Pemindahan keterampilan dalam praktik sehari-hari (*Transfer Training*)

Target sasaran dari kegiatan ini adalah siswa dan siswi kelas 2 SDN 33 Kendari. Penentuan khalayak sasaran didasarkan pada kondisi bahwa anak kelas 2 berada pada rentang usia terendah (7 thn), sehingga dianggap dapat

mewakili dari seluruh populasi anak yang berada di SDN 33 Kendari, agar internalisasi maupun eksternalisasi dari pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan yang diberikan dapat tercapai. Adapun jumlah peserta terdiri dari 35 orang.

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai implementasi tindakan mencuci tangan ini menasar para siswa kelas 2A dan B di SDN 33 Kendari yang berjumlah 35 orang. Jumlah sasaran ini ditetapkan dengan pertimbangan kecukupan dana yang dianggarkan dan kondisi pembelajaran tatap muka terbatas terkait pandemik Covid-19, sehingga diharapkan tujuan kegiatan ini dapat tercapai dengan baik. Solusi permasalahan yang diberikan ialah dengan memberikan penyuluhan atau informasi kesehatan mengenai tindakan mencuci tangan, lalu melakukan demonstrasi enam langkah mencuci beserta lima langkah prosedur persiapan dan merapikan alat mencuci tangan. Selanjutnya praktik langsung atau *role play* tentang mencuci tangan, kemudian memberi umpan balik atas penampilan peran para siswa, dan yang terakhir menganjurkan untuk memindahkan keterampilan mencuci tangan tersebut ke dalam praktik kehidupan sehari-hari. Di samping itu, kegiatan ini juga melakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum dan setelah memberikan praktik mencuci tangan guna memperoleh informasi tambahan mengenai status gizi para siswa yang dianggap berkorelasi secara tidak langsung dengan kejadian penyakit menular seperti cacangan dan anemia

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Adapun Hasil pengabdian yang diterapkan pada siswa SD Negeri 33 Kendari sebagai berikut:

1) Skrining pengukuran IMT

Hasil pengukuran IMT pada 35 anak kelas 2 SD Negeri 33 Kendari terlihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1: Indeks Massa Tubuh Siswa SD Negeri 33 Kendari
(Pre Test)**

Status	IMT Pre		IMT Post	
	f	%	f	%
Kurus Berat	33	94,3	3	9,3
Norma	2	5,7	2	5,7
Total	35	100	5	100

Berdasarkan tabel 1 diatas tampak bahwa hasil skrining Indeks Massa Tubuh siswa SD Negeri 33 Kendari sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar berada pada status gizi kurus berat yakni sebanyak 33 (94,3%) anak, dan hanya terdapat 2 orang dengan status gizi normal (5,7%) dengan rata-rata IMT sebesar 14,36. Sedangkan pada pengukuran post-test Indeks Massa Tubuh siswa SD Negeri 33 Kendari setelah implementasi teknik mencuci tangan tidak mengalami

perubahan. Tampak bahwa sebagian besar tetap berada pada kategori kurus berat, yakni sebanyak 33 (94,3%) anak, dan hanya terdapat 2 orang dengan status gizi normal (5,7%) dengan rata-rata IMT sebesar 14,53 %.

2) Pemberian informasi (*informing*)

Materi keterampilan mencuci tangan menggunakan model modifikasi dari berbagi sumber rujukan. Materi yang diberikan meliputi: (1) pengertian mencuci tangan; (2) tujuan mencuci tangan; (3) akibat tidak mencuci tangan; (4) penyakit-penyakit yang timbul akibat tidak mencuci tangan seperti ISPA, Pneumonia, Diare, Covid-19; (5) prosedur mencuci tangan 6 langkah. Berikut adalah gambaran pengetahuan para siswa sebelum dan setelah dilakukan kegiatan pengabdian tindakan mencuci tangan:

Tabel 2 Pengetahuan tentang Mencuci Tangan sebelum *Informing* pada Siswa SDN 33 Kendari

Kategori	Pengetahuan Pre		Pengetahuan Post	
	f	%	f	%
Kurang	23	65,7	0	0
Baik	12	34,3	35	100
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 2 diatas tampak bahwa pengetahuan sasaran tentang mencuci tangan sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar berada pada kategori kurang yakni sebanyak 23 anak atau (65,7%) dan yang berada pada kategori baik sebesar 12 anak atau 34,3%. Setelah diberikan penyuluhan terlihat bahwa pengetahuan sasaran setelah diberikan penyuluhan semuanya berada pada kategori baik (100%).

3) Demonstrasi keterampilan (*Modelling*)

Hasil yang diperoleh cukup membanggakan karena hanya dengan 1 kali demonstrasi (*modelling*), para siswa mampu mengikuti gerakan mencuci tangan dengan baik. Berikut adalah gambaran keterampilan para siswa sebelum dan setelah dilakukan kegiatan pengabdian tindakan mencuci tangan:

Tabel 3 Keterampilan tentang Mencuci Tangan sebelum *Modelling* pada Siswa SDN 33 Kendari

Kategori	Keterampilan Pre		Keterampilan Post	
	f	%	f	%
Kurang	18	51,4	0	0
Baik	17	48,6	35	100
TOTAL	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, tampak bahwa keterampilan mencuci tangan sebelum modeling dalam bentuk demonstrasi sebagian besar berada pada kategori kurang yakni sebesar 18 (51.4%) anak dan 17

(48.6%) anak berada pada kategori baik. Setelah diberikan modeling dalam bentuk demonstrasi terlihat keterampilan mencuci tangan semua anak berada pada kategori baik yakni 35 (100%) anak.

4) Bermain peran (*Role Playing*)

Pelaksanaan metode ini cukup rumit mengingat para siswa adalah anak-anak yang berusia 7-8 tahun yang memang masih senang bermain, sehingga butuh kesabaran lebih dalam memandu mereka saat *role play* mencuci tangan. Hasil yang terlihat adalah para siswa mampu menerapkan langkah-langkah prosedur mencuci tangan secara nyata sesuai dengan materi yang telah diajarkan.

5) Pemberian umpan balik (*Performance Feedback*)

Metode ini dilakukan pada hari berikutnya oleh tim pengabdian setelah metode *role play* berakhir, dengan cara memberi penilaian atas upaya siswa dalam melakukan teknik mencuci tangan. Metode ini juga merupakan bentuk validasi atas kegiatan yang telah dilakukan terkait pemberian keterampilan mengenai teknik mencuci tangan serta untuk mengukur sejauh mana pemahaman para siswa terhadap teknik mencuci tangan.

6) Pemindahan keterampilan dalam pratik sehari-hari (*Transfer Training*)

Metode ini berbentuk saran-saran dan sugesti kepada para siswa untuk mentransfer keterampilan yang telah diajarkan ke dalam kehidupan sehari-hari. Bentuk dari metode ini berupa rencana tindak lanjut yang seharusnya dilakukan oleh para siswa terkait perilaku mencuci tangan saat berada di sekolah maupun di rumah. Pengukuran metode ini tentunya tidak dapat dilakukan secara nyata di lapangan mengingat keterbatasan waktu dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat, sehingga bentuknya hanya berupa anjuran saja kepada para siswa.

b. Pembahasan

Anak sekolah berada dalam masa perkembangan fisik dan mental yang sangat pesat serta berada pada kelompok usia yang rawan terhadap gangguan kesehatan. Ketika kesehatan fisik anak terganggu, aktivitas atau aktivitas terganggu, kesehatan mental terganggu, dan sebaliknya. Pemberian pendidikan kesehatan tentang teknik cuci tangan yang benar merupakan salah satu inisiatif untuk mendukung pemeliharaan kesehatan anak usia sekolah. Teknik mencuci tangan yang diajarkan merupakan kombinasi dari berbagai sumber referensi tentang teknik mencuci tangan dengan mempertimbangkan berbagai hal agar penyampaian dapat menarik minat dari anak untuk belajar sehingga internalisasi perilaku yang diharapkan dapat terjadi.

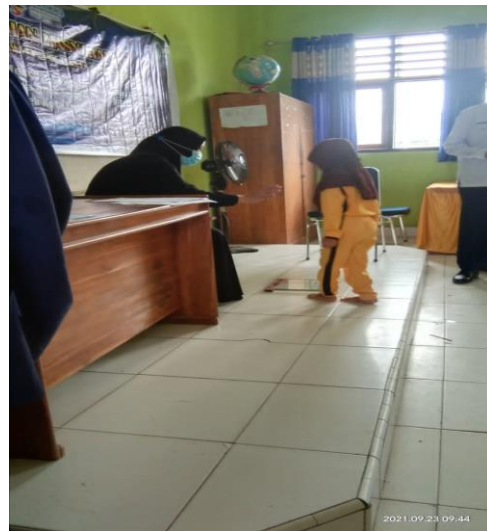
Hal pertama yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat di SD Negeri 33 Kendari adalah melakukan skrining pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT dilakukanguna memperoleh informasi mengenai status gizi dari responden yang berkorelasi dengan konsep dasar timbulnya penyakit cacangan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pada sebelum dan setelah diberikan penyuluhan distribusi IMT anak tidak

mengalami perubahan. Atinya penyuluhan tentang mencuci tangan yang diberikan tidak memberikan dampak yang signifikan bagi IMT anak.

Sari dalam (Haeril, 2019) menyebutkan bahwa asupan nutrisi dapat mempengaruhi indeks massa tubuh anak. Hal ini bila dikaitkan dengan aktivitas mencuci tangan anak berkenaan dengan kebersihan tangan yang dapat mencegah berbagai penyakit khususnya penyakit cacangan yang dapat mereduksi frekuensi pemenuhan nutrisi anak. Cacangan merupakan penyakit infeksi yang dapat menimbulkan kehilangan zat gizi pada anak dan mempengaruhi perkembangan fisiknya. Temuan dalam penyuluhan ini menyebutkan bahwa tidak adanya perubahan IMT. Proses pengukuran IMT dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan anak. Berikut adalah dokumentasi proses pengukuran IMT anak



Gambar 1a. Skrining pengukuran tinggi badan.



Gambar 1b. Skrining pengukuran berat badan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tidak ada perubahan IMT anak setelah aktivitas mencuci tangan yang teratur, hal ini menunjukkan bahwa kebersihan tangan tidak berdampak secara langsung terhadap IMT namun, pada kondisi tertentu dapat berdampak secara tidak langsung apabila kebersihan tangan tidak terjaga. Hal ini berkaitan dengan pemenuhan nutrisi pada anak yang tidak berjalan sempurna apabila asupan nutrisi tersebut terkontaminasi dengan bakteri pada tangan yang tidak bersih, pada gilirannya akan berdampak pada IMT anak.

Edukasi mencuci tangan diawali dengan pemberian informasi disesuaikan dengan tahap perkembangan siswa SD yang lebih mengutamakan aktivitas anak dalam pembelajaran, yaitu tahap usia anak sekolah dimana mereka cenderung masih senang bermain, sering bertanya dan masih suka meniru dan mengidentifikasi guna mengembangkan kemampuan kognitif mereka. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh (Sofiah, 2018) bahwa pembelajaran interaktif berbasis aktivitas, peserta didik akan cenderung lebih aktif karena suasana belajar mengarah kepada siswa menemukan hasil pemahaman melalui suatu interaksi, mudah dalam memahami materi ajar. Berikut adalah dokumentasi kegiatan informing,



Gambar 2. Implementasi tindakan mencuci tangan melalui pemberian informasi (*informing*).

Saat memberikan informasi mengenai keterampilan mencuci tangan, tim pengabdian mengoptimalkan gaya belajar siswa tersebut dengan cara menyampaikan informasi berupa tulisan disertai gambar konkrit yang berwarna, lalu menyampaikan materi dengan gaya santai tapi serius, sehingga siswa tertarik dan tidak merasa bosan. Adapun materi keterampilan mencuci tangan menggunakan model modifikasi dari berbagi sumber rujukan. Materi yang diberikan meliputi: (1) pengertian mencuci tangan; (2) tujuan mencuci tangan; (3) akibat tidak mencuci tangan; (4) penyakit-penyakit yang timbul akibat tidak mencuci tangan seperti ISPA, Pneumonia, Diare, Covid-19; (5) prosedur mencuci tangan 11 langkah. Informasi yang diterima dapat diimplementasikan melalui praktik mencuci tangan yang benar.

Selanjutnya Metode *modelling* diberikan setelah tahap pemberian informasi selesai dilakukan. Demonstrasi keterampilan mengacu pada materi langkah-langkah prosedur mencuci tangan yang telah diberikan pada saat *informing* 1 hari sebelumnya.



Gambar 3. Implementasi tindakan mencuci tangan melalui tehnik demonstrasi (*modelling*).

Tim pengabdian melakukan upaya *brainstorming* terlebih dahulu kepada para siswa mengenai prosedur mencuci tangan, kemudian diikuti dengan melakukan demonstrasi secara langsung di depan kelas terkait prosedur mencuci tangan yang telah diajarkan. *Modelling* yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui kemampuan kognitif siswa setelah diberikan informasi, lalu siswa dapat dengan mudah melakukan *copy cat* atau meniru gerakan dari prosedur mencuci tangan secara langsung, dan tim pengabdian memperoleh pemahaman akan interaksi yang terjadi saat *modelling* tersebut dilakukan yang memberi gambaran mengenai kemampuan kognitif para siswa yang dituangkan dalam bentuk afektif dan psikomotor. Aktivitas ini sangat produktif dalam membangun pengetahuan anak didik. Adapun alat dan bahan yang digunakan saat *modelling* ini adalah pengeras suara (*microphone*), sabun cuci tangan (*handsoap*), air mengalir dan lap tangan. Inti dari tahap ini adalah bagaimana para siswa mampu secara afektif dan psikomotor untuk melakukan prosedur mencuci tangan secara sistematis. Hasil yang diperoleh cukup membanggakan karena hanya dengan 1 kali demonstrasi (*modelling*), para siswa mampu mengikuti gerakan mencuci tangan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rustina, 2021) yang menyebutkan bahwa demonstrasi dapat mempercepat pemahaman dan pengetahuan anak SD terhadap pelajaran. Demikian pula hasil penelitian (Turiman, 2018) yang menyebutkan bahwa Demonstrasi dapat memicu kreatifitas berfikir anak secara positif.

Tindak lanjut dari kegiatan pendahuluan adalah *Role Play* yang diterapkan pada siswa yang dibagi menjadi lima kelompok, kemudian setiap kelompok yang terdiri dari 7 orang digiring ke tempat mencuci tangan yang telah disediakan oleh pihak sekolah untuk langsung mempraktikkan prosedur mencuci tangan. Berikut adalah dokumentasi aktivitas mencuci tangan pada anak;



Gambar 4. Implementasi tindakan mencuci tangan melalui tehnik bermain (*role play*).



Gambar 5. Implementasi tindakan mencuci tangan dalam praktek sehari-hari.

Pelaksanaan metode ini cukup rumit mengingat para siswa adalah anak-anak yang berusia 7-8 tahun yang memang masih senang bermain, sehingga butuh kesabaran lebih dalam memandu mereka saat *role play* mencuci tangan. Selanjutnya penyuluh memberi penilaian atas upaya siswa dalam melakukan teknik mencuci tangan. Metode ini juga merupakan bentuk validasi atas kegiatan yang telah dilakukan terkait pemberian keterampilan mengenai teknik mencuci tangan serta untuk mengukur sejauh mana pemahaman para siswa terhadap teknik mencuci tangan

6. KESIMPULAN

Setelah dilaksanakan promosi kesehatan pada Anak, dapat disimpulkan bahwa Pemberian edukasi mencuci tangan pada anak SD tidak berpengaruh terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT) anak, namun edukasi mencuci tangan dengan teknik *informing* dan *modelling* efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak SD. Hasil *Role Play* atau bermain peran mencuci tangan menunjukkan bahwa para siswa mampu menerapkan langkah-langkah prosedur mencuci tangan secara nyata sesuai dengan materi yang telah diajarkan; *Transfer training* berbentuk pemberian saran-saran dan atau sugesti, serta rencana tindak lanjut dapat dilakukan dengan baik oleh para siswa berupa membiasakan perilaku mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari saat berada di sekolah maupun di rumah;

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, L. N., & Astuti, R. D. (2018). Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. *Universitas Muria Kudus, May*.
- Annida, A., Fakhrizal, D., Juhairiyah, J., & Hairani, B. (2019). Gambaran status gizi dan faktor risiko kecacangan pada anak cacangan di masyarakat Dayak Meratus, Kecamatan Loksado, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Journal of Health Epidemiology and Communicable*

- Diseases*, 4(2). <https://doi.org/10.22435/jhecds.v4i2.218>
- Depkes. (2013). *Surveilans Kesehatan Masyarakat*. IPB Press.
- Depkes RI. (2012). Penuhi Kebutuhan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Www.Depkes.Go.Id*.
- Erna, I., & Wahyuni. (2011). Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 741-749. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/25>
- Haeril, H. (2019). Indeks Massa Tubuh Anak Yang Aktif Bermain Game Online dan Anak Yang Tidak Aktif Bermain Game Online. *Jendela Olahraga*, 4(2), 44. <https://doi.org/10.26877/jo.v4i2.3869>
- Halajur, U. (2020). Pemberdayaan Ibu Rumah tangga dalam Penerapan PHBS Cuci Tangan Pakai Sabun di Air Mengalir Pada Anak Usia 6 - 10 Tahun. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.37160/emass.v2i1.386>
- Nanda O, D., Theresia DN, A., & Haidah, N. (2019). Perilaku Disiplin Mencuci Tangan Menekan Jumlah Koloni Kuman Pada Tangan Perawat Rumah Sakit. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 17(1). <https://doi.org/10.36568/kesling.v17i1.1051>
- Potter, P. (2006). Keamanan. In *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (Vol. 11).
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. *Jakarta: EGC*.
- Rustina, H. (2021). Penerapan Model Pembelajaran Metode Demonstrasi Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Ipa Siswa Kelas II.B SD Negeri 65 Palembang. *Wahana Didaktika: Jurnal Ilmu Kependidikan*, 19(1). <https://doi.org/10.31851/wahanadidaktika.v19i1.4998>
- Saptiningsih, M., Wijaya, Y. M., & Lili, M. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Mencuci Tangan pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Saputri, N. (2020). Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Optimalkan Cuci Tangan dalam Upaya Pengendalian Infeksi. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 4(1). <https://doi.org/10.52643/jppm.v4i1.784>
- Semuel, Sandy Sri, S., & Soeyoko, S. (2015). Analysis Model of Risk Factors Influencing Soil-Transmitted Helminth Infection on Primary Students in District Arso, Keerom Regency, Papua. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(1 (March)).
- Sofiah, S. (2018). Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Melalui Model Pembelajaran Interaktif Berbasis Aktivitas Pada Mata Pelajaran PKn Kelas VI SD Negeri 111/IX Jaluko Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal PGSD*, 11(2). <https://doi.org/10.33369/pgsd.11.2.91-99>
- Surya, D., & Sungkar, S. (2014). Efektivitas Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Guru SD di Jakarta Mengenai Pencegahan Cacangan, Tahun 2011. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 1(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.1.3003>
- Susilo, M. T., Kurnia, A. R., Mardiana, M., Tianri, P. D. D., & Triyono, A. (2019). Edukasi Sarapan Sehat Anak Sekolah Melalui Media C-BreakLet (Creative Breakfast Booklet) di Semarang. *Sport and Nutrition Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.15294/spnj.v1i2.34909>
- Taamu, T., Nurjannah, N.-, & Wijayanti, F.-. (2020). Penggunaan Buku Saku

Sebagai Media Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Mencuci Tangan Anak. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(2). <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i2.556>

Turiman, T. (2018). Pengaruh Pembelajaran Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Berpikir Kreatif Dan Koneksi Matematik Serta Motivasi Belajar Siswa SMP. *PRISMA*, 7(2). <https://doi.org/10.35194/jp.v7i2.374>

WHO. (2018). WHO | Disease burden and mortality estimates. In *Who* (Issue March).