

PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ANAK DENGAN HIV/AIDS DI YAYASAN LENTERA KOTA SURAKARTA

Syarifah Syarifah¹, Rachmanita Restu
Febriyanti², Almas Aqilah³

Poltekkes Kemenkes Surakarta^{1,2,3}

Article history

Received: 8 Juli 2024

Revised: 9 Juli 2024

Accepted: 9 Juli 2024

**Corresponding author*

Email: syarifah@poltekkes-solo.ac.id

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sasarannya adalah Anak dengan HIV/AIDS (ADHA). Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) memberikan tantangan khusus terkait dengan masalah seperti kepatuhan terhadap regimen terapi yang harus dikonsumsi terus-menerus. Masalah - masalah seperti stigma, diskriminasi, depresi, penyalahgunaan obat terlarang, dan pencegahan penularan lebih lanjut juga dapat mengintimidasi di usia ini. Hal mendasar yang perlu diberikan yakni sosialisasi dan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mana akan menjadi perilaku mereka ke depan. Bagaimana mereka akan berperilaku sehat akan mempengaruhi kesehatan mereka. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektifitas pemberian penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Lentera Kota Surakarta. Jenis kegiatan pengabdian ini didahului dengan pretest dimana bertujuan untuk mengukur pengetahuan anak sebelum diberikan penyuluhan. Kemudian diberikan penyuluhan tentang materi terkait, setelahnya dilakukan post tes dengan materi yang telah diberikan yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan anak setelah diberikan penyuluhan. Pengabdi melakukan pretest dengan tujuan untuk melihat tingkat pemahaman peserta penyuluhan sebelum dilakukan penyuluhan, hasil pre test dan post test sangat berbeda sekali. Hasil post test sangat baik sekali yaitu 94,10 ini menandakan bahwa materi yang telah disampaikan oleh penyuluh sudah dipahami dengan benar, sehingga hasil post test dengan soal yang sama dengan hasil yang sangat baik.

Kata Kunci: PHBS; anak; ADHA

ABSTRACT

This community service activity targets children with HIV/AIDS (ADHA). Children with HIV/AIDS (ADHA) present particular challenges related to issues such as adherence to a regimen of therapy that must be taken constantly. Issues such as stigma, discrimination, depression, drug abuse, and the prevention of further transmission can also be intimidating at this age. The basic thing that needs to be provided is socialization and counseling regarding Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) which will be their behavior in the future. How they will behave healthily will affect their health. The research objective is to determine the effectiveness of providing counseling on clean and healthy living behaviors to children with HIV/AIDS at the Lentera Foundation of Surakarta City. This type of service activity is preceded by a pretest which aims to measure children's knowledge before being given counseling. Then counseling was given about related materials, after which a post test was carried out with the material that had been given which aimed to measure children's knowledge after being given counseling. The service conducted a pretest with the aim of seeing the level of understanding of counseling participants before counseling, the results of the pre test and post test were very different. The result of the post test is very good, namely 94.10, indicating that the material that has been delivered by the extension worker has been understood correctly, so that the results of the post test with the same questions are very good.

Keywords: Clean and Healthy Life Behavior (CHLB); child; ADHA

PENDAHULUAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sasarannya adalah Anak dengan HIV/AIDS (ADHA). Infeksi HIV (*Human immunodeficiency virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) pertama kali dilaporkan tahun 1981 pada orang dewasa dan anak tahun 1983. Bila orang tanpa gejala di sebut terinfeksi HIV sedangkan bila sudah ada gejala di sebut AIDS. Manifestasi klinis pasien HIV berupa demam, sakit kepala, sakit tenggorokan dengan faringitis, limfadenopati generalisata dan eritema sedangkan manifestasi klinis pasien AIDS berupa infeksi oportunistik yaitu *Pneumocystis carinii*, *cryptosporidium*, jamur *candida*, *Cryptococcus*, bakteri *toxoplasma*, *mycobacterium*, virus *cytomegalovirus*, tumor limfoma, *sarcoma Kaposi*, ensefalopati, karsinoma servikal dan *wasting syndrome*.

Anak dengan HIV-AIDS (ADHA) memberikan tantangan khusus terkait dengan masalah seperti kepatuhan terhadap regimen terapi yang harus dikonsumsi terus-menerus. Masalah - masalah seperti stigma, deskriminasi, depresi, penyalahgunaan obat terlarang, dan pencegahan penularan lebih lanjut juga dapat mengintimidasi di usia ini (Gallant, 2010). Selain masalah tersebut, orang tua/pengasuh ADHA juga dihadapkan pada satu masalah yakni bagaimana cara memberitahukan tentang status HIV/AIDS yang ada pada anak tersebut. Sebagian orang tua atau pengasuh merasa kesulitan melakukan pengungkapan pada anak karena mereka takut disalahkan, khawatir jika anak belum dapat menerima dan memahami status HIV-AIDS, dan reaksi emosional anak yang negatif. Padahal pengungkapan ini sangat penting untuk dikembangkan terkait dengan psikologis anak yang terinfeksi HIV serta kepatuhan terhadap regimen terapi ART yang harus selalu dikonsumsi oleh ADHA (Vaz et al., 2010). Pengungkapan status HIV-AIDS pada anak merupakan sebuah tantangan bagi orang tua ataupun pengasuh terkait respon anak yang beragam. Sebagian besar anak akan menunjukkan reaksi negatif setelah proses pengungkapan status HIV-AIDS dilakukan. Respon negatif yang ditunjukkan pada anak secara umum adalah kaget, kesal, marah, menangis, takut, bahkan menolak selama beberapa hari (Qiao, Li, & Stanton, 2014). Anak yang telah mengetahui status HIV-AIDS yang ada pada dirinya memerlukan waktu untuk mencapai penerimaan diri. Pada masa untuk mencapai penerimaan diri ini peran caregiver sangat diperlukan untuk anak (Sariah, et al., 2016).

Selain itu setelah anak menyadari bahwa dirinya mengidap HIV/AIDS maka harus muncul kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) karena mereka adalah orang yang beresiko untuk terkena penyakit dan menularkan penyakit. Untuk itu pengabdian tertarik untuk melakukan sosialisasi tentang PHBS pada anak dengan HIV/AIDS.

Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) merupakan bagian dari masyarakat minoritas yang membutuhkan perhatian dari tenaga kesehatan terutama dibidang bagaimana mereka dapat memaksimalkan diri. Hal mendasar yang perlu diberikan yakni sosialisasi dan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mana akan menjadi perilaku mereka ke depan. Bagaimana mereka akan berperilaku sehat akan mempengaruhi kesehatan mereka.

METODE PELAKSANAAN

Pendekatan/metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu sosialisasi dan penyuluhan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan karena kepedulian pada ADHA khususnya anak yang tinggal di yayasan lentera Solo.

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan PKM ini adalah presentasi, diskusi, dan pendampingan. Hasil diskusi menghasilkan beberapa solusi dan alternatif yang ditawarkan untuk menyelesaikan beberapa masalah utama. Setelah solusi disepakati, dilanjutkan dengan penyelenggaraan PKM yang terjadwal.

Tim Pelaksana sebanyak 3 orang mempersiapkan secara bersama-sama mulai dari penyiapan materi, sarana dan prasarana, hingga jadwal. Pelatihan dilaksanakan secara tatap muka. Adapun pemaparan pada laporan pengabdian pada masyarakat ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan subjek pengabdian sebanyak 26 anak.

Metode pelaksanaan yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini merupakan pemberian materi untuk menambah wawasan dan pengetahuan dari Anak dengan HIV/AIDS mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Adapun beberapa prosedur dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan di sebagai berikut:

1. Meminta izin untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melaksanakan wawancara dan mengobservasi kondisi masalah di lokasi tersebut.
3. Melakukan koordinasi antara tim dan mitra berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan melalui penyusunan jadwal kegiatan, penentuan tempat dan penyusunan bahan.
4. Memberikan pemahaman mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.
5. Memberikan penjelasan dasar tentang kebersihan diri.
6. Mengevaluasi program yang diberikan kepada peserta selama kegiatan.

PEMBAHASAN

Edukasi PHBS pada ADHA dilakukan menggunakan media edukasi seperti penjelasan pada Poster bertema 'Yakin Tanganmu Sudah Bersih', 'Isi Piringku', dan 'Kurangi Sampah dengan 3R'. Kegiatan diawali dengan penjelasan poster mengenai pentingnya mencuci tangan, dampak dan manfaat serta waktu kapan saja dianjurkan mencuci tangan, dan cara mencuci tangan yang benar sesuai dengan 6 langkah anjuran WHO menggunakan media lagu agar semakin membekas dan mudah diingat. Sub materi kedua yaitu demonstrasi sikat gigi dilakukan menggunakan media manekin/ phantom gigi meliputi cara menyikat seluruh bagian gigi, dan hal yang perlu diperhatikan saat menyikat gigi misalnya pemilihan sikat gigi yang sesuai, waktu minimal menyikat gigi, dan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Pada kegiatan edukasi isi piringku, ADHA diajarkan mengenai gizi seimbang dan porsi tiap jenis makanan. Pengenalan materi isi piringku dilakukan dengan penjelasan materi ADHA juga diajak untuk menyanyikan lagu edukasi bersama. Lagu tersebut berisi rangkuman seluruh materi isi piringku yang disertai dengan koreografi penggambaran porsi isi piringku yang disarankan oleh Kemenkes. Semua ADHA berpartisipasi aktif dalam mengikuti seluruh kegiatan.

Pada kegiatan edukasi olah sampah ADHA diberikan dua materi, materi yang pertama terkait definisi sampah dan pemilahan berdasarkan 3 kategori jenis sampah meliputi sampah organik, anorganik dan sampah B3. Sedangkan materi yang kedua ADHA diberikan edukasi terkait prinsip 3R "*reuse, reduce, recycle*". Penyampaian materi dilakukan secara langsung untuk semua kelas dengan penyampaian yang interaktif. Selain penyampaian materi juga terdapat sesi games. Pada akhir kegiatan seluruh poster edukasi yang telah disampaikan kemudian ditempel di area sekolah.

Implementasi dilakukan dengan melakukan praktik secara langsung pada ADHA yang telah dibagi pada tiap-tiap kelompok. Adanya pembagian kelompok yang didampingi oleh masing-masing tim bermaksud agar kegiatan lebih terantau dan memastikan pemahaman yang diperoleh ADHA dapat diterima secara utuh dan baik.

Para tim memberikan ilustrasi melalui eksperimen kegunaan sabun untuk menangkal kuman/bakteri menggunakan media air didalam wadah yang diberi merica bubuk sebagai pengibaran bakteri di tangan. Kemudian tiap ADHA diminta untuk mengolesi jari dengan sabun dan kemudian mencelupkannya ke dalam wadah berisi merica, sehingga nampak perbedaan kondisi merica pada tangan yang belum diolesi sabun dengan yang sudah. Eksperimen tersebut dilanjutkan dengan eksperimen kedua berupa implementasi mencuci tangan sesuai anjuran WHO meliputi telapak tangan, punggung tangan, sela jari, ibu jari, gerakan mengunci, dan memutar ujung kuku.

Pada materi Isi piringku implementasi pemahaman ADHA dilakukan dengan memberikan games pada ADHA menggunakan gambar piring kosong yang sudah dibagi porsinya berdasarkan arahan Kemenkes. Anak-anak diarahkan untuk dapat mengisi isi piringku dengan mengidentifikasi kategori makanan yang sesuai berdasarkan zat gizinya. Sedangkan pengimplementasian materi 3R dilakukan dengan mengajak ADHA

memanfaatkan sampah plastik berupa botol bekas untuk kembali diolah menjadi pot tanaman. Tiap kelompok ADHA diminta untuk mengumpulkan botol, menghias dengan cat agar lebih menarik dan bagus untuk dipandang, dan menanam menggunakan tanaman yang sudah dibawa tiap perwakilan kelompok. Kegiatan pengabdian masyarakat didahului dengan memberikan pertanyaan untuk mengevaluasi pengetahuan anak dengan HIV/AIDS diberikan pretest sebagai bahan awal mengetahui pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat setelah selesai baru diberikan materi sampai selesai.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan di Yayasan Lentera



Gambar 2. Anak dengan HIV/AIDS

Kemudian diantara pemberian materi diberikan kesempatan untuk bertanya, mempraktikkan dan atau memberikan masukan. Saat penyampaian materi anak sangat serius mengikuti dan saat diberikan kesempatan untuk bertanya semua peserta penyuluhan bertanya sehingga pertanyaan dibatasi dilanjut nanti lagi. Setelah selesai pemberian materi, dilaksanakan didapatkan hasil pretest dan posttest peserta penyuluhan.

Tabel 1. Hasil pretest dan posttest peserta penyuluhan

NO	Responden	PRE TEST	POST TEST
1	Responden 1	33.33	93.33
2	Responden 2	25.00	95.00
3	Responden 3	25.00	98.00
4	Responden 4	25.00	91.67
5	Responden 5	33.33	93.33
6	Responden 6	28.33	95.00
7	Responden 7	25.00	93.33
8	Responden 8	25.00	93.33
9	Responden 9	25.00	95.00

NO	Responden	PRE TEST	POST TEST
10	Responden 10	28.33	95.67
11	Responden 11	25.00	90.00
12	Responden 12	33.33	93.99
13	Responden 13	25.00	95.00
14	Responden 14	25.00	98.33
15	Responden 15	25.00	91.67
16	Responden 16	33.33	93.33
17	Responden 17	28.33	95.00
18	Responden 18	25.00	93.33
19	Responden 19	33.33	93.33
20	Responden 20	25.00	95.00
21	Responden 21	28.33	95.67
22	Responden 22	25.00	90.00
23	Responden 23	33.33	93.33
24	Responden 24	25.00	95.00
25	Responden 25	25.00	98.33
26	Responden 26	25.00	91.67
Rata-rata		27.43	94.10

Pengabdian melakukan pretest dengan tujuan untuk melihat tingkat pemahaman peserta penyuluhan sebelum dilakukan penyuluhan, hasil pre test dan post test sangat berbeda sekali karena hasil dari pre test rata-rata hanya 27,43 ,ini menandakan kalau peserta penyuluhan belum paham terhadap materi yang akan disampaikan sehingga nilainya sangat rendah maka peserta penyuluhan sangat perlu diberikan materi yang dibutuhkan oleh anak untuk menjaga kesehatan, terutama yang berhubungan dengan perilaku bersih dan sehat.

Hasil post test sangat baik sekali yaitu 94,10 ini menandakan bahwa materi yang telah disampaikan oleh penyuluh sudah dipahami dengan benar, sehingga hasil post test dengan soal yang sama dengan hasil yang sangat baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak dengan HIV/AIDS bermakna dalam proses pembelajaran yang berlangsung selama dua sesi dengan 26 peserta dapat terselenggara dengan lancar dan baik. Peserta memberikan respon yang sangat positif pada pelatihan dan pendampingan yang diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, mereka sangat memberikan apresiasi dengan mampu memahami materi. Mereka semakin percaya diri dan mampu untuk mengelola diri demi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Serta mereka yakin untuk menghubungi tenaga Kesehatan terdekat apabila terdapat kendala atau masalah yang berkaitan dengan gizi, kesehatan dan kebersihan diri. Meningkatkan motivasi untuk mengembangkan aspek-aspek peningkatan kemandirian pada anak dengan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak. 2023. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial
Citraresmi, Endah. 2024.Tantangan dalam Merawat Anak Terinfeksi HIV <https://www.rsabhk.co.id/artikel-kesehatan/tantangan-dalam-merawat-anak-terinfeksi-hiv> diakses pada Selasa 20 Februari 2024 jam

09.00 WIB

- Matondang CS, Kurniati N. HIV AIDS pada bayi dan anak. Editor: Akib AAP, Munazir Z, Kurniati N. Buku Ajar Alergi imunologi Anak Edkisi kedua. IDAI; Jakarta 2010;378-414.
- Ramayulis R, Kresnawan T IS. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebarplus+.;2018.
- Sulistianingsih A, Yanti DAM. Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting). J Dunia Kesehat. 2015;5(1):72–5.
- Nurul Utami, Ratna Dewi Puspita Sari, Intanri Kurniati, Risti Graharti AYP. Tingkat Pengetahuan bu Hamil Mengenai Kesehatan Ibu dalam Masa Kehamilan dan Nifas di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. J Kedokt Unila [Internet]. 2019;3(1):10–5. Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2197>
- Rahman H, Patilaiya H La. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat). 2018;2(2):251.
- Kemendes RI. Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2016. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>
- Purbo MZ, Sari AP, Anaqoh JS, Arnes CA, Putri NS, Fakhriyah, et al. Pengenalan dan Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Stunting di PAUD Desa Ngoro. J MANGENTE [Internet]. 2022;2(1):1–10. Available from: <https://jurnal.iainambon.ac.id/index.php/PN/article/view/2746/pdf>
- Rokhmayanti R, Hastuti S kurnia widi, Dwi Astuti F, Martini T. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sekolah Sebagai Salah Satu Wujud Gerakan Peduli dan Berbudaya Lingkungan Hidup (PBLHS). Community Reinf Dev J. 2022;2(1):50–6.
- Salim MF, M. Syairaji MS, Santoso DB, Pramono AE, Askar NF. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 2 Samigaluh Kulonprogo. J Pengabdian dan Pengemb Masy. 2022;4(1):19.
- Mardiana, Fahrurrozi, Tanjung H, Rossanty RY, Ningrum MC. Health Education on Ctps in Commemoration World H-CTPS. J Peduli Masy. 2020;2(3):135–42.
- Solehati T, Susilawati S, Lukman M, Kosasih CE, Keperawatan F, Padjajaran U, et al. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Skill Guru Serta Personal Hygiene Siswa Sd Effect of the Education on Knowledge and Skill of Teacher and Personal Hygiene Elementary School Students. Kemas. 2015;11(1):135–43.