Promosi Kesehatan Kepada Orang Tua Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Mencegah Hepatitis A pada Anak

Ai Mardhiyah, Henny Suzana Mediani, Laili Rahayuwati

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email: laili.rahayuwati@unpad.ac.id

Abstrak

Anak-anak merupakan sosok individu yang sedang menjalani suatu proses perkembangan dengan sangat pesat dan sangat fundamental bagi kehidupan selanjutnya, anak sangat aktif, dinamis, antusias, dan hampir selalu ingin tahu seolah tidak pernah berhenti untuk belajar. Anak-anak akan cenderung melihat dan menerapkan hal-hal yang ia temui di lingkungan, termasuk kebiasaan dengan teman-teman sebayanya. Hal tersebut dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan, salah satu kasus paling umum ialah diare dan tidak menutup kemungkinan untuk terjangkit penyakit yang rute penyebarannya lewat *fecal-oral*, salah satunya adalah hepatitis. Selain dari perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk, penyebaran Hepatitis A ini sangat didukung oleh sanitasi lingkungan yang buruk. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk mengurangi risiko penularan Hepatitis A melalui pemberian Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan pada orangtua dengan anak usia pra sekolah 4-6 tahun dan usia sekolah tahun (6-12 tahun). Hasil kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan adalah peningkatan pengetahuan tentang mencegah terjadinya suatu masalah penyakit di masyarakat. Selain itu meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit hepatitis dan penularannya.

Kata kunci: Anak (4-12), hepatitis, kebersihan.

Abstract

Children are undergoing development process in the life. Children characteristics are: active, dynamic, enthusiastic, and curious for learning. In the other side, children can lead to several health problems, one of the most common cases is diarrhea and does not rule out the possibility of contracting a disease whose distribution route is via fecal-oral, one of which is hepatitis. Aside from poor hygiene and healthy behavior, the spread of Hepatitis A is strongly supported by poor environmental sanitation. The community service activities aim to reduce the risk of Hepatitis A transmission through the provision of health education and health promotion to parents with pre-school age children 4-6 years) and years of school age (6-12 years). The results of health education and promotion activities are increasing knowledge about preventing the occurrence of a disease problem in the community. In addition, there is an increase in public awareness about hearth disease and transmission. Recommendation are the need for regular health education and promotion to prevent the occurrence of hepatitis in the community.

Keywords: Children (4-12 years age), hepatitis, hygiene.

Pendahuluan

Anak-anak pada usia 4-6 tahun, dan 6-12 tahun seperti yang dapat kita perhatikan mereka cenderung sangat aktif dan sangat banyak berinteraksi dengan lingkungannya. Diperkuat oleh ungkapan Jean Piaget dan Lev Vygotsky yang menyatakan bahwa para ahli berpendapat anak bersifat aktif dan memiliki kemampuan untuk membangun pengetahuannya. Anak memperoleh pengetahuan dengan cara membangunnya sendiri secara aktif melalui interaksi dengan lingkungannya. Anak adalah makhluk yang belajar aktif yang dapat mengkreasi dan membangun pengetahuannya. Keaktifan dan keingintahuan anak tidak selalu menuntun kepada hal yang positif pada setiap aspek selain aspek pembelajaran karena anak dapat dikatakan baik dalam membangun pengetahuannya sendiri melalui apa yang ia temui di lingkungan sekitar, namun tidak dengan pembentukan persepsi utuh dan atau pembuatan keputusan.

Ragam kebiasaan anak-anak sering kali tidak terpantau oleh orang tua sehingga terjadi penyimpangan perilaku dari pola hidup bersih dan sehat yang seharusnya, diantaranya yaitu sering bertukar makanan pada saat makan bersama alat makan yang digunakan pun sama, tidak mencuci tangan sebelum memakan sesuatu, jajan dari penjual yang tidak memperhatikan kebersihan bahan makanan atau cara pengolahannya maupun paparan lingkungan yang bisa mengkontaminasi makanan atau minuman yang dijualnya. Hal tersebut dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan, salah satu kasus paling umum ialah diare dan tidak menutup kemungkinan untuk terjangkit penyakit yang rute penyebarannya lewat *fecal-oral*. Hepatitis A merupakan salah satu penyakit yang rute penyebarannya lewat *fecal-oral* dan salah satu gejala awal dari penyakit ini ialah diare. Hepatitis A merupakan jenis hepatitis yang paling ringan dan paling mudah penularannya serta tidak menutup kemungkinan akan berubah atau masuk ke tingkat yang lebih parah seperti hepatitis B atau hepatitis C jika tidak dilakukan intervensi segera, maka dari itu kami merancang kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan ini sebagai upaya untuk menjaga anak-anak yang sehat agar tetap sehat dan anak-anak yang rentan dapat terhindar dari faktor-faktor penyebab terjangkitnya hepatitis A.

Dilansir dari website Departemen Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2015, tepatnya minggu ke-2 pada bulan November 2015, telah terjadi kejadian luar biasa yaitu penyakit Hepatitis A yang menjangkit sebanyak 28 siswa mahasiswa IPB. Diketahui bahwa mahasiswa-mahasiswa tersebut tinggal di rumah kost sekitar kampus IPB Darmaga Bogor. Hasil dari

investigasi tim memperkirakan sumber penularan Hepatitis A berasal dari rantai penyediaan pangan yang dikonsumsi masyarakat kampus IPB seperti kantin, penyedia makanan di salah satu unit asrama mahasiswa, dan suplai air minum dalam galon.

Selain itu, berdasarkan keterangan dari salah satu dokter di rumah sakit swasta di Bandung, Miftahurahman, bahwa pada tahun 2017 terdapat peningkatan jumlah penderita Hepatitis A dibandingkan tahun-tahun sebelumnya di kabupaten Bandung dan Bandung Barat. Hal ini diperkirakan dipicu oleh perubahan musim penghujan ke musim kemarau (pancaroba). Keadaan yang seperti ini sangat mendukung terhadap perkembangan dan penularan Hepatitis A. Penularannya berupa mekanisme fecal-oral, dimana makanan yang dikonsumsi telah terkontaminasi oleh virus Hepatitis A baik melalui mulut orang lain yang terkontaminasi dan juga melalui feses. Dinyatakan bahwa perlu diperhatikan lagi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dari masyarakat, seperti kebersihan sumber makanan, tempat makanan, dan cara mencuci bahan makanan. Dilansir pula dari Ikatan Dokter Anak Indoensia (IDAI) bahwa secara global sebanyak 1,4 juta kasus kesehatan disebabkan oleh Hepatitis A pada tahun 2015 dan banyak menjangkit anak-anak. Selain dari perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk, penyebaran Hepatitis A ini sangat didukung oleh sanitasi lingkungan yang buruk. Didukung oleh karakteristik anak-anak yang cenderung aktif dan berinteraksi dengan lingkungannya. Maka dari itu, anak-anak memiliki kerentanan yang sangat tinggi untuk terjangkit Hepatitis A.

Berdasarkan informasi yang didapatkan, kami dapat mengidentifikasi permasalahan utama dari Hepatitis A ini, yaitu perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk, perubahan musim penghujan ke musim kemarau (pancaroba), sanitasi lingkungan yang buruk, dan karakteristik anak-anak yang cenderung rentan untuk terjangkit Hepatitis A. Berdasarkan identifikasi masalah ini kami menemukan tempat yang cocok dengan kriteria tersebut. Lokasi tujuan belum pernah dilakukan Pendidikan kesehatan, baik berupa pemberian informasi tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), maupun penyuluhan tentang kesehatan umum. Tempat ini adalah sekolah Raudhatul Athfal Nafilatul Husna di Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung. Berdasarkan keterangan dari kepala sekolah Raudhatul Athfal Nafilatul Husna, untuk kasus Hepatitis A di lingkungan sekitar sekolah tersebut memang belum ada tetapi pada beberapa minggu terakhir banyak sekali warga yang mengalami diare, baik itu anak-anak maupun dewasa. Padahal diare merupakan salah satu gejala serius yang menandakan bahwa telah terdapat suatu

kuman yang masuk ke dalam tubuh dan lingkungan tempat tinggal masyarakat di sekitar sekolah tersebut sangat berpotensi untuk mengundang berbagai penyakit, salah satunya adalah Hepatitis A.

Oleh karena itu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya kepada anak-anak, kami menyimpulkan perlu diadakannya suatu kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan mengenai peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mencegah penyakit Hepatitis A pada anak, dengan sasaran dari pendidikan dan promosi kesehatan ini adalah orangtua dari siswa Raudhatul Athfal Nafilatul Husna. Alasan dari partisipan untuk kegiatan ini adalah orangtua, terutama ibu, memiliki peranan yang besar dalam mengelola makanan yang diperuntukkan kepada keluarga dan beberapa kebiasaan seperti mencuci tangan, mencuci bahan makanan, dan mencuci alat piring di rumah. Dengan diberikannya pendidikan dan promosi kesehatan kepada orangtua siswa, diharapkan orangtua siswa ini menjadi lebih waspada terhadap Hepatitis A pada anak, mampu menerapkannya dalam kehidupannya sehari-hari di rumah, mengedukasi anak-anaknya untuk menerapkan perilaku-perilaku sehat kepada anaknya, dan menyebarkan informasi yang sudah didapatkannya kepada anggota masyarakat lainnya, sehingga jika terjadi suatu kejadian yang tidak diinginkan dapat segera diberikan intervensi yang tepat, penyebaran dari kuman-kuman berbahaya seperti virus Hepatitis A ini dapat dicegah, dan dapat mengurangi jumlah penderita Hepatitis A di Kabupaten Bandung.

Metode

Metode yang digunakan pada kegiatan ini ialah metode ceramah (*lecture*). dan demonstrasi. Instrumen yang digunakan adalah pengukuran pengetahuan sebelum pelaksanaan kegiatan dan secara evaluatif dikaji dengan menggunakan ukuran kualitatif melalui evaluasi formatif pada akhir kegiatan. Berikut tahapan yang digunakan:

- Tahap 1 : mengukur pengetahuan peserta melalui tanya jawab secara lisan.
- Tahap 2 : penyampaian materi tentang definisi hepatitis, penularan, efek dan pencegahannya.
- Tahap 3 : memeragakan cara menjaga kebersihan, mencuci tangan, dan menjelaskan prosedurnya

Tahap 4 : menjelaskan cara memilih dan mencuci bahan makanan dan prosedurnya.

Tahap 5 : mengukur kembali pengetahuan melalui evaluasi formatif.

Pelaksanaan semua tahapan dalam metode ini dilakukan oleh 2 orang pemateri pada saat lecture serta 6 orang fasilitator pada saat pelaksanaan dan 20 orang peserta. Pemateri menggunakan media *power point*, dan fasilitator menggunakan bahan atau alat nyata (peraga nyata). Untuk kegiatan dan penggunaan metode secara spesifik dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Kegiatan Promosi Kesehatan

Tahap	Aktivitas Pendidik	Aktivitas Partisipan	Metode	Media	Waktu
Persiapan (Pra-Aktivitas)	a. Mempersiapkan tempat.	a. –	Koordinasi	a. –	10'
	b. Mempersiapkan media yang akan digunakan.	b. –		b. Projector, loudspeaker, dan microphone	
	c. Mempersiapkan registrasi untuk partisipan.	c. Mengisi registrasi.		c. Kertas registrasi	
	d. Mengarahkan partisipan menuju ke ruangan	d. Mengikuti instruksi.		d. –	
Pembukaan (Aktivitas)	a. Membuka acara dan berterima kasih atas ketersediaan partisipan untuk menghadiri kegiatan	a. Mendengarkan.	a. –	a. Microphone	10'
	b. Memberikan kesempatan kepada dosen tutor pembimbing dan kepala yayasan untuk memberikan sambutan	b. Mendengarkan.	b. –	b. Microphone	
	c. Memberikan pertanyaan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan partisipan terhadap materi yang akan diberikan.	c. Menjawab pertanyaan	c. –	c. Paper and pen	
	d. Memberikan suasana untuk presentasi yang nyaman dengan memberikan games <i>Ice Breaking</i> .	d. Berpartisipasi dalam games <i>Ice Breaking</i> .	d. –	d. Microphone	

Ai Mardhiyah : Promosi Kesehatan Kepada Orang Tua Mengenai Perilaku Hidup Bersih

Tahap	Aktivitas Pendidik		Aktivitas Partisipan		Metode	Media	Waktu
Deskripsi Materi	a.	Menjelaskan pengertian dari Hepatitis A	a.	Mendengarkan	a. Lecture b. Lecture	a. PowerPoint dan video	85'
	b.	Menjelaskan penyebab dari Hepatitis A.	b.	Mendengarkan	c. Lecture	b. PowerPoint	
	c.	Menjelaskan gejala dari Hepatitis A.	c.	Mendengarkan	d. Lecture	c. PowerPoint	
	d.	Menjelaskan cara penularan Hepatitis A.	d.	Mendengarkan	e. Lecture	d. PowerPoint	
	e.	Menjelaskan cara mencegah Hepatitis A.	e.	Mendengarkan	f. –	e. PowerPoint	
	f.	Memberikan games Ice Breaking untuk partisipan.	f.	Mendengarkan	g. Diskusi	f. –	
	g.	Memberikan kesempatan bertanya kepada partisipan dan menjawab pertanyaan dari partisipan	g.	Mendengarkan	h. –	g. Microphone	
	h.	Memobilisasi partisipan menuju pos.	h.	Mendengarkan	i. Demonstrasi	h. –	
	i.	Mendemonstrasikan cara mencuci tangan yang benar, cara mencuci bahan makanan yang benar, dan cara mencuci peralatan	i.	Mendengarkan dan berdiskusi.	j. Demonstrasi	i. Media untuk demonstrasi	
	j.	Mengevaluasi pemahaman partisipan dengan mengajukan pertanyaan dan mendemonstrasikan kembali teknik-teknik yang telah dijelaskan sebelumnya.	j.	Mendemonstrasikan kembali		j. Media untuk demonstrasi	
Penutupan	a.	Memberikan pertanyaan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan partisipan setelah diberikan materi pada sesi lecture dan sesi demonstrasi	4.	Mengerjakan pertanyaan post-test	a. – b. – c. – d. –	a. Kertas dan pulpen	15'
	b.	Memberikan souvenir kepada seluruh partisipan dan yayasan serta memberikan penghargaan kepada partisipan terbaik.	5.	Menerima souvenir dan beberapa mendapatkan penghargaan		b. – c. Kamera	
	c.	Berterima kasih kepada partisipan atas ketersediaannya.	6.	Mendengarkan dan mengambil foto		d. –	

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

NO RESPONDEN	SKOR <i>PRETEST</i>	SKOR <i>POSTTEST</i>
1	13	12
2	14	14
3	10	12
4	10	12
5	14	15
6	9	12
7	6	10
8	13	12
9	13	15
10	10	13
11	11	15
12	8	11
13	12	15
14	12	15
15	10	13
16	11	15
17	12	12
18	12	13
19	12	12
20	12	13
RATA-RATA	11,2	13,05
Skor Tertinggi	14	15
Skor Terendah	6	10

Untuk skor tertinggi pada saat *pre-test* ialah dengan jumlah soal betul sebanyak 14 soal, sedangkan skor terendah ialah jumlah soal betul sebanyak 6 soal, dan rata-rata skor *pre-test* yaitu 11,2. Untuk skor tertinggi pada saat *post-test* ialah dengan jumlah soal betul sebanyak 15 soal, sedangkan skor terendah ialah jumlah soal betul sebanyak 10 soal, dan rata-rata skor *post-test* yaitu 13,05.

Pada meja 1 atau meja mencuci tangan, peserta cenderung antusias dan aktif pada saat diberikan kesempatan untuk mencoba teknik cuci tangan yang baik dan benar. Untuk percobaan pertama, belum semua peserta mengingat dan paham langkah-langkah cuci tangan. Namun

setelah oleh peraga didemonstrasikan ulang, peserta sudah dapat melakukan Teknik cuci tangan yang baik dan benar. Secara kuantitatif terdapat peningkatan nilai rata-rata 2,05 pada perbandingan skor *pre-test* dan *post test*. da post 2 atau post mencuci bahan makanan, beberapa peserta menceritakan bahwa kebiasaan sebelumnya ketika mencuci bahan makanan ialah menggunakan air yang menggenang (air dalam baskom atau tempat air lainnya) tidak dengan air mengalir, memotong bahan makanan terlebih dahulu sebelum mencuci bahan makanan, dan peserta ada yang bertanya mengenai klarifikasi penggunaan sabun untuk mencuci buah. Setelah diberikan penjelasan, peserta merespon dengan baik yang menandakan peserta menerima engetahuan baru untuk mulai diterapkannya di rumah. Adapun rata-rata kenaikan nilai adalah 2,05 dari keseluruhan penilaian.

Pada meja 3 atau meja mencuci alat makan, respon peserta baik dan mereka memperhatikan ketika dijelaskan cara mencuci alat makan. Mereka membagi pengalaman mereka tentang kebiasaan ketika hendak mencuci piring tidak membuang sampah sisa-sisa makanannya terlebih dahulu, alternatifnya ketika di rumah mereka tidak memakai keran air atau mencuci piring tidak dengan air mengalir tetapi menggunakan air yang ditampung di banyak wadah untuk membilas alat makan yang sudah dibersihkan. Peserta aktif pada saat yaitu ingin mencoba mempraktikkan cara mencuci alat makan ketika di post, walaupun awalnya malu-malu dan saling menunjuk satu sama lain untuk hendak mencoba duluan.

Kegiatan ini dapat berlangsung sesuai dengan rencana awal. Semua partisipan sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Hal ini terlihat dari ketersediaan semua partisipan yang sudah ditentukan sebelumnya untuk menghadiri kegiatan promosi kesehatan ini serta keaktifan partisipan dalam mengajukan pertanyaan dalam sesi pertanyaan berkaitan dengan materi yang sudah disampaikan ketika lecture dan sesi demonstrasi mengenai mencuci tangan dengan benar, mencuci bahan makanan dengan benar, dan mencuci peralatan makan dengan benar. Beberapa hal yang menjadi pendorong dalam kegiatan ini adalah peran serta ketua yayasan Nafilatul Husna Ataullah dan pihak sekolah Raudhatul Athfal Nafilatul Husna. Ketua yayasan Nafilatul Husna Ataullah dan pihak sekolah Raudhatul Athfal Nafilatul Husna berperan dalam memberikan izin untuk mengadakan promosi kesehatan bagi orangtua siswa Raudhatul Athfal Nafilatul Husna di sekolah Raudhatul Athfal Nafilatul Husna dan mengajak orangtua siswa Raudhatul Athfal Nafilatul Husna sebagai partisipan dalam kegiatan promosi kesehatan kepada

orangtua siswa Raudhatul Athfal Nafilatul Husna. Kegiatan promosi kesehatan ini juga didukung oleh peran serta aktif mahasiswa Fakultas Keperawatan angkatan 2017 yang berperan sebagai fasilitator dan panitia dalam kegiatan promosi kesehatan tersebut.

Terdapat juga faktor penghambat pada kegiatan ini, diantaranya adalah terdapat ruangan yang digunakan sebagai pos untuk dilaksanakannya demonstrasi agak sempit dan pencahayaannya yang kurang baik. Hal ini menyebabkan rasa ketidaknyamanan ketika dilaksanakannya demonstrasi, baik itu kepada panitia yang hendak menyampaikan materi demonstrasi juga kepada partisipan yang hendak menerima materi di pos tersebut menjadi berdesakan.

Pembahasan

Penyakit Hepatitis A dapat membawa konsekuensi ekonomi dan sosial yang signifikan di masyarakat. Proses penyembuhan penyakit hepatitis A memerlukan waktu dalam hitungan minggu atau bulan bagi seseorang agar dapat kembali bekerja, sekolah, dan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Dari segi ekonomi, dampaknya terhadap perusahaan makanan yaitu penurunan produktivitas lokal pada umumnya dan dapat menjadi masalah substansial. Penyakit hepatitis A merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Widodo, 2007). Hal ini disebabkan oleh kesehatan lingkungan yang kurang memadai, penyediaan air minum yang tidak memenuhi syarat, tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan masyarakat (Harrison, 2005). Menurut WHO (Deinhart F, dkk, 1982) prevalensi Hepatitis dibagi pada tiga kategori, yaitu sebagai berikut: 1) Tinggi: di negara-negara berkembang dengan sanitasi yang sangat buruk dan perilaku *personal hygiene* yang kurang baik, risiko infeksi lebih besar dari 90%.

Sebagian besar infeksi terjadi pada anak usia dini dan mereka yang terinfeksi tidak memiliki gejala nyata. Wabah jarang karena anak-anak yang lebih tua dan orang dewasa umumnya kebal. Prevalensi penyakit di daerah seperti ini tergolong rendah dan jarang terjadi wabah. 2) Menengah: Di negara-negara berkembang, negara dengan ekonomi di daerah transisi di mana kondisi sanitasi sangat bervariasi. Ada daerah yang memiliki sistem sanitasi yang sudah memadai, namun juga ada yang masih kurang. Ironisnya, kondisi ekonomi yang terus membaik

dan kesehatan dapat menyebabkan tingkat lebih tinggi dari penyakit, seperti infeksi terjadi pada kelompok usia lebih tua, dan wabah besar dapat terjadi (kejadian luar biasa). 3) Rendah: di negara maju dengan sanitasi yang baik dan kebersihan di tingkat infeksi rendah.

Penyakit hepatitis dapat terjadi pada remaja dan orang dewasa di kelompok berisiko tinggi seperti pengguna narkoba suntik, pria gay, orang yang bepergian ke daerah risiko tinggi dan populasi terisolasi, misalnya ditutup komunitas agama. Dari berbagai hasil penelitian nampak jelas bahwa Indonesia termasuk *Intermediate Prevalence*, bahkan pada daerah tertentu termasuk dalam kategori High Prevalence (Suwignjo, 1985). Hal ini dikarenakan sebagian provinsi di Indonesia, khususnya di Jawa, yang memiliki sistem sanitasi bervariasi, dan dengan kepadatan penduduk yang tinggi (memungkinkan untuk terjadinya wabah hepatitis A). Namun, di daerah lain, khususnya Indonesia timur, sistem sanitasi cenderung kurang baik, sementara kepadatan penduduknya rendah (wabah hepatitis A jarang terjadi). Dari segi kesehatan masyarakat, tingginya prevalensi Hepatitis virus ini merupakan indikasi bahwa sebetulnya ini merupakan masalah kesehatan masyarakat. Namun belum mendapat perhatian dari berbagai pihak, terutama di daerah-daerah, karena jarang menyebabkan kematian langsung. Hal ini mudah dilihat dari kurang tersedianya rekap data infeksi virus hepatitis A baik di tingkat puskesmas, rumah sakit, dan dinas kesehatan daerah dari tahun ke tahun.

Promosi kesehatan memberikan manfaat pada peserta, karena dengan mengetahui penyebab hepatitis bagi klien maka apabila ada anggota keluarga menderita penyakit yang sama, anggota keluarga dan klien siap menghadapi risiko terburuk dari penyakit hepatitis beserta komplikasinya. Dengan mengetahui tentang hepatitis A maka diharapkan klien mampu menyiapkan diri dengan pencegahan dan pengobatan yaitu: penyediaan makanan dan air bersih yang aman, sistem pembuangan sampah yang efektif, perhatikan higiene secara umum, mencuci tangan, pemakaian kateter, jarum suntik dan spuit sekali pakai serta selalu menjaga kondisi tubuh dengan sebaik-baiknya.

Hasil dari informasi pada tahap promosi kesehatan diharapkan klien melakukan dengan benar tahap pencegahan dan penurunan risiko penularan, seperti memberi penjelasan tentang Hepatitis baik dari segi penyebab, tanda dan gejala, pengobatan, perawatan, penularan dan akibat yang didapat kalau pengobatan tidak dilakukan. Artinya bahwa pemberian pelayanan kesehatan melalui Pendidikan dan asuhan keperawatan yang tepat, maka komplikasi dapat dihindari

Disamping itu, para pakar dan praktisi kesehatan yang berkecimpung di bidang hepatologi klinik, serta para pengelola pengendalian penyakit menular perlu bekerjasama bahu-membahu dalam merumuskan langkah-langkah untuk menangani masalah ini. Baik dari aspek diagnostik, pencegahan, pengobatan, maupun promosi kesehatan. Perhatian tidak hanya perlu diberikan di tingkat lokal dan nasional melainkan juga di tingkat regional dan global (Dinas Kesehatan Indonesia, 2007).

Dalam pemeliharaan kesehatan yang utuh dibutuhkan peran yang beragam mulai dari keluarga guru, masyarakat, kader kesehatan maupun tokoh masyarakat lain. Karena jaminan kesehatan masyarakat adalah tanggungjawab bersama (Hendrawati, et.al, 2018; Rahayuwati et.al, 2018).

Simpulan

Hasil dari kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan ini dapat teridentifikasi dari tingkat pengetahuan dan sikap partisipan selama mengikuti kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan ini. Peningkatan pengetahuan partisipan dapat terlihat dari skor tertinggi pada saat pre-test adalah dengan jumlah soal betul sebanyak 14 soal, sedangkan skor terendah adalah jumlah soal betul sebanyak 6 soal, dan rata-rata skor pre-test yaitu 11,2. Untuk skor tertinggi pada saat post-test ialah dengan jumlah soal betul sebanyak 15 soal, sedangkan skor terendah ialah jumlah soal betul sebanyak 10 soal, dan rata-rata skor post-test yaitu 13,05. Untuk perubahan sikap partisipan dapat ditunjukkan dari antusias dari semua partisipan ketika melakukan demonstrasi melakukan berbagai teknik sebagai upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sebagai tambahan, jika partisipan memahami dengan baik terkait informasi mengenai Hepatitis A, baik dari dampak, gejala, cara penularan, dan upaya mencegahnya, partisipan diharapkan dapat menyebarluaskan informasi ini kepada sanak keluarga, tetangga, dan orang-orang di sekitar mereka.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih pada mahasiswa yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu: Risma Dwi Pratiwi, Nanda Amilia, Shintia, Stefani Situmorang, Istiqomah Dieni, Ni Putu Mulia, Bayu Rahadian, Windy Febrianti, M. Iqbal Assafa, Dian Dinar Eka S.

Daftar Pustaka

Kaneshiro, Neil K. (2018). Hepatitis A-Children. Medline Plus. Retrieved from <https://medlineplus.gov/ency/article/007670.htm>.

WHO. (2018). Hepatitis A. World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>.

Goverment, G. (n.d.). *Hepatitis A*. Retrieved from GSW Goverment: <http://www.mhcs.health.nsw.gov.au/>.

Hendrawati, S., Nurhidayah, I., Mardhiyah, A., Mardiah, W., & Adistie, F. (2018). Pemberdayaan Guru Sekolah dalam Deteksi Dini dan Screening Tuberkulosis pada Anak Sekolah di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1).

Meta Herdiana, Sjamsul Arief, Bagus Setyoboedi. (2015). Mengenal Hepatitis A pada Anak. *Indonesian Pediatric Society*. Retrieved from <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-hepatitis-a-pada-anak>.

Rahayuwati, L., Nurhidayah, I., Ibrahim, K., & Setyorini, D. (2018). Pendidikan dan Promosi Kesehatan tentang Pencegahan Penyakit Kanker melalui Pilihan Jajan pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar serta mengenali Potensi Masyarakat dalam Peningkatan Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 1(2).

Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika.

Ngastiyah. (1997). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.

Lembar Fakta HEPATITIS, Available at: <http://www.depkes.go.id/hepatitis/index.php/component/article/34-press-release/799-lembar-fakta-hepatitis.html>.

Sriwidodo. (1985). Cermin Dunia Kedokteran Simposium Penyakit Hati. Journal. [serial on the Internet]. Available at: ebookbrowse.com/cdk-040-simposium-penyakit-hati-pdf-d33750169.

Putri, Mareta. Hepatitis A. Journal (2008). Yogyakarta. Available at: eprints.undip.ac.id.

Departemen Kesehatan (2007). Hepatitis Masalah Kesehatan Dunia. . Available at: www.depkes.go.id.

WHO. (2005). Hepatitis A, Penyakit Bawaan Makanan. Available at: www.who.go.int.