

OPTIMALISASI KEMANDIRIAN MENCUCI TANGAN DALAM UPAYA PERAWATAN JANGKA PANJANG ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA

Ni Kadek Sriasih^{1*}, Anak Agung Istri Wulandari D², Ni Made Sri Rahyanti³

¹⁻³Prodi Sarjana Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: sriasih@itekes-bali.ac.id

Disubmit: 13 April 2024

Diterima: 17 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i6.14859>

ABSTRAK

Anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus memiliki kondisi yang berbeda dengan anak pada umumnya, dimana dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya secara signifikan mengalami kelainan fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. Kondisi khusus tersebut menyebabkan keluarga harus mampu memberikan perawatan jangka panjang agar anak tetap dapat mempertahankan tingkat fungsionalnya serta dapat mempertahankan kemampuannya sesuai hak-hak dasar dan martabat kemanusiaanya. Salah satu yang harus dibantu adalah mempertahankan kemandirian anak disabilitas dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, seperti menjaga kebersihan tangan agar anak dapat terhindar dari berbagai macam penyakit. Namun, anak berkebutuhan khusus tidak semuanya mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti menjaga kebersihan tangan. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk membantu anak-anak berkebutuhan khusus dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian melakukan cuci tangan yang benar. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan pre dan post kemampuan anak dalam mencuci tangan yang benar, penyuluhan kesehatan, demonstrasi cuci tangan dan pendampingan langsung praktik cuci tangan. Berdasarkan hasil analisa data ditemukan adanya peningkatan kemampuan kemandirian anak mencuci tangan. Sebelum diberikan intervensi hanya 5 anak dari 19 orang yang bisa mencuci tangan mandiri dengan cara yang benar dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 8 orang anak mampu mencuci tangan sendiri dengan langkah yang tepat. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pendidikan kesehatan dan pendampingan anak berkebutuhan khusus diperlukan untuk meningkatkan kemandirian anak dalam menjaga kebersihan tangan khususnya di sekolah luar biasa (SLB).

Kata Kunci: Kemandirian, Anak Berkebutuhan Khusus, Mencuci Tangan

ABSTRACT

Children with disabilities or children with special needs have different conditions from children in general, where in the process of growth or development they experience significant physical, mental-intellectual, social and emotional abnormalities compared to other children their age. These special conditions mean that families must be able to provide long-term care so that children can maintain their functional level and maintain their abilities in

accordance with their basic rights and human dignity. One thing that must be helped is maintaining the independence of children with disabilities in meeting their basic life needs, such as keeping their hands clean so that children can avoid various diseases. However, not all children with special needs are independent in carrying out daily activities such as keeping their hands clean. This Community Service aims to help children with special needs improve their ability and independence to wash their hands properly. This activity is carried out by pre- and post-testing children's ability to wash their hands properly, health education, hand-washing demonstrations and direct assistance in hand-washing practices. Based on the results of data analysis, it was found that there was an increase in children's independent ability to wash their hands. Before being given the intervention, only 5 children out of 19 were able to wash their hands independently in the correct way and after being given the intervention this increased to 8 children who were able to wash their own hands using the correct steps. Based on this, health education activities and assistance for children with special needs are needed to increase children's independence in maintaining hand hygiene, especially in special schools.

Keywords: Ability, Children with Special Needs, Washing Hands

1. PENDAHULUAN

Anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya secara signifikan mengalami kelainan fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (Triutari, 2014). Beberapa anak dikatakan disabilitas atau anak penyandang cacat seperti penyandang tuna grahita, tuna netra, tuna wicara, Down Syndrome, tuna daksa, bibir sumbing dan tuna rungu (Winarsih et al., 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2019 terdapat 8 juta yang terdiagnosis down syndrome di Dunia (Rafii et al., 2019). Setiap tahun, 3.000-5.000 bayi lahir dengan kelainan kromosom khususnya di Indonesia, total bayi yang lahir dengan kecacatan lahir mencapai 0.41% pada tahun 2018 dan sejumlah 0.21% merupakan penyandang down syndrome (Arsyad, 2013). Jika dilihat dari kelompok usia sekolah (6-17 tahun), maka jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang down syndrome adalah sebanyak 962.011 (Ditasari, 2011). Data Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Profil Anak Indonesia pada 2020, terdapat sekitar 0,79 persen atau 650 ribu anak penyandang disabilitas dari 84,4 juta anak Indonesia (Gea et al., 2023). Data dari Dinas Sosial Provinsi Bali menunjukkan pada tahun 2018 jumlah penyandang disabilitas sebanyak 20.085 orang termasuk di dalamnya penyandang down syndrome. Jumlah tersebut tersebar di sembilan kabupaten di Bali, dan sekitar 6,4% berada di wilayah Kota Denpasar.

Beberapa masalah yang ditemukan pada anak berkebutuhan khusus yaitu mempunyai ketergantungan untuk aktivitas sehari-hari, ketidakstabilan kondisi fisik dan mental serta hambatan mobilitas (Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Yogyakarta, 2013). Anak dengan disabilitas tentunya memiliki kemampuan atau kemandirian yang berbeda dengan anak pada umumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramawati et al (2012), bahwa kemandirian perawatan diri pada anak tuna grahita masih rendah. Anak berkebutuhan khusus

mebutuhkan bantuan orang tua dalam menjaga kebersihan dirinya. Kemampuan anak dalam melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh faktor pendidikan orang tua, umur, serta kekuatan motorik anak. Dalam keterbatasan tersebut, anak berkebutuhan khusus juga mengalami kesulitan dalam mengkoordinasikan antara kemampuan bahasa dan kognitif, seperti memahami manfaat suatu benda (Mundijo & Arsyad, 2019). Keterbatasan tersebut menjadikan anak dengan disabilitas banyak yang masih tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya dalam melakukan aktivitas harian terutama untuk perawatan dirinya bahkan sampai dengan anak tersebut beranjak dewasa (Ramawati, 2011).

Tantangan yang dihadapi oleh orang tua maupun pengasuh diantaranya adalah melatih kemandirian anak berkebutuhan khusus dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Salah satu cara yang dilakukan untuk membantu optimalisasi kemandirian anak berkebutuhan khusus adalah dengan cara memberikan edukasi kesehatan dan pendampingan. Pemberian edukasi dapat dimulai dari komponen masyarakat yang paling dekat dengan anak yaitu keluarga. Orang tua yang mendampingi kehidupan anak sehari-hari dan membantu segala kebutuhan anak. Transfer informasi dapat diberikan melalui edukasi kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian dari Oncu dan Vayisogu (2021), dalam mengajarkan kemandirian anak dalam menjaga kebersihan tangan lebih efektif diberikan dengan multi metode selain edukasi juga dibutuhkan demonstrasi cara cuci tangan. Melalui multi langkah tersebut, anak-anak lebih cepat dalam memahami cara mencuci tangan yang benar.

Pendampingan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah mengajarkan anak berkebutuhan khusus cara mencuci tangan yang benar serta memberikan penyuluhan kesehatan manfaat cuci tangan yang benar. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah membantu anak-anak berkebutuhan khusus dalam meningkatkan kemampuan dan kemandirian melakukan cuci tangan. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis sebelumnya yaitu, kemandirian anak berkebutuhan khusus dalam perawatan diri pada komponen hygiene masih ada yang belum mampu melakukan mandiri. Sehingga penulis ingin membantu peningkatan kemandirian anak melalui pengabdian masyarakat dengan tema Optimalisasi Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus dalam melakukan Cuci tangan serta turut serta mendukung program SLB N 3 Denpasar sesuai kampanye "Sekolah Sehat".

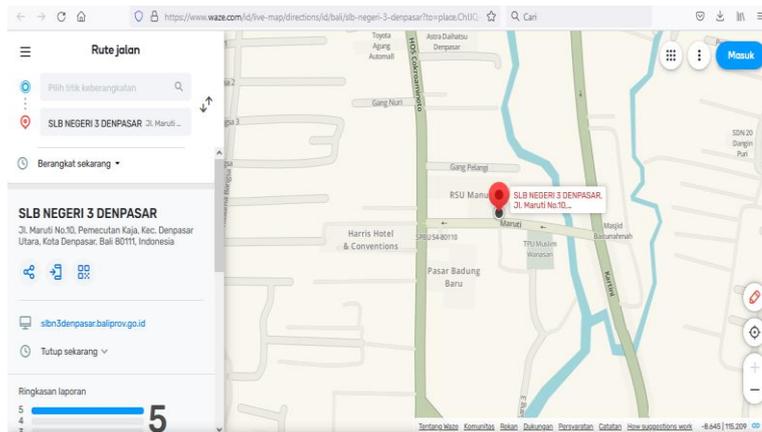
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan kondisi dan situasi pada anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa dapat disimpulkan beberapa masalah utama antara lain:

- a. Anak disabilitas memiliki keterlambatan pada perkembangan maupun pertumbuhan
- b. Anak dengan disabilitas banyak yang masih tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya dalam melakukan aktivitas harian terutama untuk perawatan dirinya
- c. Anak-anak juga rentan terkena penyakit
- d. Kemandirian anak harus ditingkatkan khususnya dalam mencuci tangan agar mampu melindungi diri dari penyakit

Sehingga tujuan dari kegiatan diharapkan dengan diadakan pengabdian kepada Masyarakat dapat memberikan informasi kepada anak-anak dan guru di sekolah luar biasa untuk meningkatkan kemandirian anak disabilitas dalam mencuci tangan dengan teknik yang benar. Rumusan pertanyaan dari kegiatan ini adalah:

- a. Bagaimana kemandirian anak-anak dalam mencuci tangan?
- b. Apakah anak-anak di sekolah luar biasa mengetahui teknik dan cara mencuci tangan yang benar?



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Anak berkebutuhan khusus/ disabilitas

1) Konsep Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kelainan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya (Winarsih et al., 2013).

Anak penyandang cacat atau disabilitas adalah individu yang mengalami hambatan fisik dan/atau mental sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar serta biasanya anak dengan kecacatan tertentu cenderung kesulitan untuk berkomunikasi, terhambat dalam menyesuaikan diri, terkena penyakit, mengalami hambatan dalam proses belajar, percaya diri yang kurang dan beresiko mengalami kecelakaan dalam beraktivitas (Kemenkes RI, 2014).

Rahmatika dan Apsari (2020) menyebutkan terdapat beberapa faktor penyebab kemungkinan anak terahir dengan kondisi keterbatasan dan ketidakmampuan baik secara fisik, mental dan psikologis, yaitu faktor gangguan dari janin selama proses perkembangan anak di dalam kandungan; faktor kecelakaan maupun bencana alam yang mengakibatkan mereka memiliki keterbatasan dan kekurangan. Kekurangan tersebut berakibat pada timbulnya keterbatasan seorang anak dalam menjalani kehidupan, sehingga dapat digolongkan sebagai anak berkebutuhan khusus atau anak penyandang disabilitas.

2) Jenis anak berkebutuhan khusus

Jenis kebutuhan khusus atau disabilitas anak dalam (Winarsih et al., 2013), yaitu:

- a) Anak disabilitas penglihatan
- b) Anak disabilitas pendengaran
- c) Anak disabilitas
- d) Anak disabilitas fisik
- e) Anak disabilitas sosial
- f) Anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) atau attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD)
- g) Anak dengan gangguan spektrum autisme atau autism spectrum disorders (ASD)
- h) Anak dengan gangguan ganda atau anak yang memiliki dua atau lebih gangguan
- i) Anak lamban belajar atau *slow learner*
- j) Anak dengan kesulitan belajar khusus atau *specific learning disabilities*
- k) Anak dengan gangguan kemampuan komunikasi
- l) Anak dengan potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa

b. Kemandirian Anak Disabilitas

Kemandirian adalah suatu kebutuhan yang ditujukan pada penyediaan dan perawatan diri sendiri yang bersifat universal, yaitu meliputi pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari. Aktifitasnya meliputi makan, mandi, kebersihan diri, berpakaian, dan toileting (Fauza, 2024). Dalam kemandirian terdapat beberapa jenis sikap mandiri pada anak berusia dini meliputi: mandiri secara fisik yaitu bentuk keterampilan anak ketika melakukan kegiatan tanpa bantuan orang lain, seperti mencuci tangan, merapikan mainannya sendiri, mandiri secara emosional saat anak-anak bisa menangani emosinya sendiri, terutama yang negatif berupa ketakutan serta kesedihan, serta bisa merasakan nyaman serta aman terhadap dirinya tanpa ditemani, dan kemandirian sosial yaitu kemampuan anak dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, seperti: menunggu antrian saat cuci tangan, anak dapat berinteraksi dengan temannya (Khotimah, 2023).

Pembentukan kemandirian harus dimulai sejak dini, dan faktor genetik serta lingkungan mempengaruhi perkembangannya (Fauza, 2024). Kemandirian pada anak berkebutuhan khusus juga dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan anak serta pola asuh orang tua. Anak berkebutuhan khusus akan mampu memiliki kemandirian yang sesuai dengan kemampuan anak dan kondisinya bila pola pengasuhannya baik. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan kemandirian anak dipengaruhi oleh pola pengasuhan dari orang tua, pada pola pengasuhan otoritatif kemandirian anak cenderung tinggi, pada pola asuh permisif kemandirian anak cenderung sedang, namun pada pola asuh otoriter kemandirian anak cenderung sangat rendah (Dwi Lestari & Sopingi, 2018).

Kemandirian anak berkebutuhan khusus yang dimaksud adalah dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kecapakan hidup sehari-hari. Penelitian (Dwi Lestari dan Sopingi (2018), menyebutkan kemandirian anak berkebutuhan khusus seperti kemandirian saat makan, berpakaian, dan toileting, meliputi kemandirian pada saat makan yaitu kemampuan untuk cuci tangan, menggunakan sendok/garpu, minum dari

gelas, minum dengan sedotan, dan memotong makanan dengan menggunakan pisau. Kemandirian saat berpakaian yaitu melepaskan pakaian, memakai pakaian, memasang kancing, memasang retsleting, melepas kancing, melepas retsleting, melepas sepatu, dan memasang sepatu. Serta kemandirian aktivitas toilet seperti melatih kebiasaan buang air ke toilet dan pengenalan rasa ingin ke toilet.

c. Konsep Cuci Tangan

1) Perilaku Mencuci Tangan

Mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu intervensi dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS mengacu kepada perilaku individu untuk meningkatkan kesehatan serta perilaku menjaga kebersihan (Anggraini et al., 2022). PHBS ini perlu dilaksanakan di berbagai tatanan kehidupan seperti di rumah tangga, institusi Pendidikan, tempat kerja dan fasilitas kesehatan. Salah satu indikator dari PHBS yaitu mencuci tangan pakai sabun dengan benar (Nugroho et al., 2024). PHBS seperti cuci tangan pakai sabun dan air mengalir dapat menurunkan angka kejadian penyakit menular pada anak dan secara tidak langsung dapat meningkatkan capaian prestasi belajar di sekolah.

2) Waktu Mencuci Tangan

Waktu untuk melakukan cuci tangan dengan sabun adalah:

- a) Sebelum makan
- b) Setelah buang air besar dan air kecil
- c) Setelah bermain
- d) Setelah memegang hewan
- e) Setelah batuk, berisn atau membuang lender dari hidung
- f) Setiap kali tangan terlihat kotor

3) Langkah Mencuci Tangan

Tenik dan cara cuci tangan yang benar (Dirjen Kesmas, 2020):

- a) Basahi tangan dengan air mengalir
- b) Tuang sabun cair secukupnya
- c) Gosok kedua telapak tangan
- d) Gosok punggung tangan kanan dan kiri dengan bergantian
- e) Gosok tangan sambil mengunci kanan dan kiri
- f) Gosok sela ibu jari kanan dan kiri
- g) Gosok ujung jari kanan dan kiri ke telapak tangan dengan cara memutar
- h) Bilas tangan dengan air mengalir
- i) Keringkan tangan dengan tisu
- j) Matikan keran dengan menggunakan tisu



Gambar 2. Langkah Mencuci Tangan Dengan Sabun
Sumber: (Dirjen Kesmas, 2020)

4. METODE

Rancangan mekanisme pelaksanaan kegiatan ini merujuk pada 3 tahap tahap yaitu, Persiapan, Pelaksanaan, dan Evaluasi

a. Persiapan

Kegiatan Tahap I pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) N 3 Denpasar. Pertama pelaksana kegiatan mengirimkan surat ijin melaksanakan kegiatan yang ditujukan kepada Kepala Sekolah. Pada tahap ini pelaksana melakukan penjajagan ke lokasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tanggal 4 September 2023 dengan tujuan memberikan penjelasan kepada Kepala Sekolah tentang tujuan pelaksanaan kegiatan. Kepala Sekolah memberikan ijin dalam rencana pelaksanaan kegiatan yang berfokus pada sasaran anak-anak berkebutuhan khusus/ disabilitas.

b. Pelaksanaan

Kegiatan tahap II dilaksanakan setelah tahap I selesai yaitu pada tanggal 13 September 2023 dimana pada tahap ini pelaksana datang ke lokasi PKM. Kegiatan dilakukan bersama tim PKM dengan beberapa kegiatan yaitu:

- 1) Melakukan skirning kemampuan cuci tangan anak
- 2) Menjelaskan tentang pentingnya mencuci tangan
- 3) Menjelaskan teknik dan langkah cara mencuci tangan yang benar
- 4) Menjelaskan waktu penting mencuci tangan
- 5) Memberikan demonstrasi mencuci tangan sambil memutar lagu cuci tangan
- 6) Melakukan pendampingan individu dalam mencuci tangan

c. Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan ini dilakukan melalui observasi dan diskusi tanya jawab. Evaluasi yang dilakukan adalah evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan selama proses pelaksanaan dan hasilnya selama kegiatan berlangsung seluruh siswa yang mengikuti kegiatan

tampak sangat antusias pada program PkM pendampingan praktik cuci tangan. Selain itu, guru-guru juga terlibat aktif dalam kegiatan ini dan mengatakan mendapatkan ilmu yang baru. Evaluasi sumatif kegiatan ini dilakukan untuk melakukan evaluasi kemandirian anak disabilitas dalam mencuci tangan setelah diberikan edukasi serta pendampingan langsung. Hasil evaluasi sumatif tampak adanya peningkatan kemandirian anak disabilitas dalam mencuci tangan. Kegiatan selanjutnya diakhiri dengan acara foto bersama tim PkM ITEKES Bali dengan pihak sekolah serta anak disabilitas.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan PkM yang telah dilaksanakan ini berlokasi di Sekolah Luar Biasa Negeri 3 Denpasar. PkM ini bertemakan optimalisasi kemandirian mencuci tangan dalam upaya perawatan jangka panjang anak disabilitas. PkM ini menyasar anak disabilitas atau berkebutuhan khusus, karena anak-anak ini berhak mendapatkan pelayanan jangka Panjang salah satunya meningkatkan kemampuan dalam menjaga kebersihan tangan. Tahap persiapan dilakukan dengan melakukan koordinasi kepada pihak sekolah yakni SLB N 3 Denpasar terkait perijinan dan penyampaian kegiatan PkM. Sesuai dengan hasil pertemuan maka Tim PkM menyepakati waktu dan topik yang sesuai dengan program sekolah sehat yang ada di SLB N 3 Denpasar. Selanjutnya tim PkM menyiapkan materi edukasi, lembar observasi kemampuan cuci tangan anak, serta keperluan lainnya. Selanjutnya Tim membuat media untuk edukasi termasuk media lagu cuci tangan agar mudah dipahami anak berkebutuhan khusus. Selain itu Tim PkM juga menyiapkan sarana cuci tangan seperti sabun dan tisu.

Pelaksanaan kegiatan PkM ini telah dilaksanakan sesuai rencana dan berjalan dengan lancar. Sasaran kegiatan ini adalah anak-anak berkebutuhan khusus dan orang tua di SLB N 3 Denpasar. Jumlah peserta yang dapat mengikuti kegiatan sebanyak 19 anak berkebutuhan khusus. Sebelum memulai kegiatan, Tim PkM dan peserta saling memperkenalkan diri, selanjutnya melakukan pre test kemampuan cuci tangan anak. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi mencuci tangan, pemutaran video gerakan mencuci tangan 6 langkah dan demonstrasi mencuci tangan, selanjutnya pendampingan masing-masing anak dalam mencuci tangan 6 langkah dan dilanjutkan dengan makan makanan sehat setelah mencuci tangan dan setelah makan dilakukan mencuci tangan kembali.



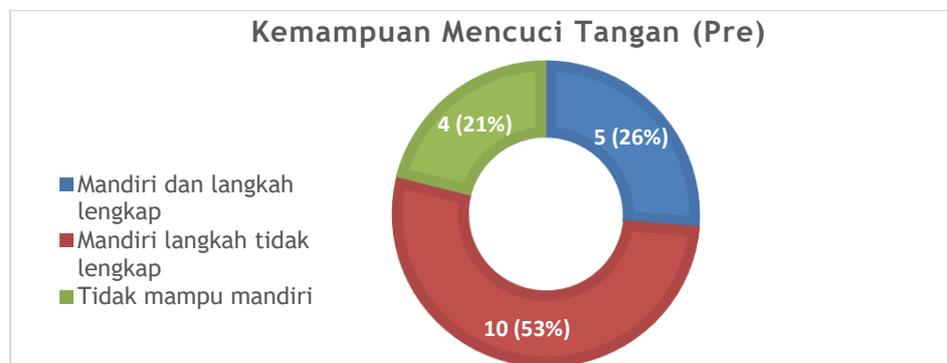
Gambar 3. Penyuluhan Cuci Tangan dan Demonstrasi Cara Cuci Tangan

Seluruh peserta terlihat sangat bersemangat mengikuti kegiatan ini begitu juga orang tua yang menyambut baik kegiatan ini. Selama pendampingan siswa di observasi kemampuan mencuci tangan sesuai langkah yang telah diajarkan. Untuk evaluasi kemampuan mencuci tangan dilakukan dengan lembar observasi.



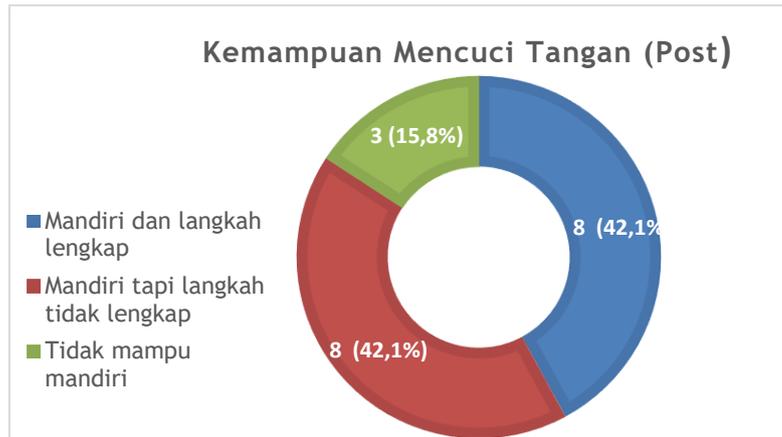
Gambar 4. Pendampingan Praktik Cara Cuci Tangan

Hasil observasi awal sebelum kegiatan edukasi cuci tangan dan pendampingan cuci tangan, diketahui kemampuan anak berkebutuhan khusus dalam mencuci tangan dari 19 orang yaitu, sebanyak 10 anak dapat melakukan cuci tangan mandiri namun tahapannya belum lengkap, sebanyak 5 anak mampu melakukan cuci tangan dengan tahapan yang lengkap dan 4 anak belum mampu melakukan cuci tangan secara mandiri (Gambar 5).



Gambar 5. Kemampuan anak ABK mencuci tangan sebelum kegiatan PKM

Setelah dilakukan kegiatan pemberian edukasi manfaat cuci tangan, langkah cuci tangan yang benar, demonstrasi cuci tangan bersama dan pendampingan mencuci tangan, maka dilakukan kembali evaluasi. Hasil evaluasi menunjukkan ada perubahan kemandirian anak mencuci tangan dan kelengkapan 6 langkah mencuci tangan. Sejumlah 8 anak dapat melakukan cuci tangan mandiri dan langkah lengkap, sebanyak 8 orang sudah mampu mencuci tangan sendiri namun beberapa langkah kurang tepat dan hanya 3 anak yang masih membutuhkan bantuan dalam cuci tangan (Gambar 6).



Gambar 6. Kemampuan anak ABK mencuci tangan setelah kegiatan PKM

b. Pembahasan

Membentuk kemandirian anak merupakan salah satu tugas orang tua yang tentunya perlu didukung oleh seluruh pihak yang berada didekat anak. Terlebih pada anak dengan kondisi khusus, seperti anak disabilitas atau ABK perlu diperhatikan hak-haknya. Peran orang tua dan pengasuh dalam melindungi hak-hak anak disabilitas seperti membangun kemandirian anak, memenuhi kebutuhan anak akan makanan yang bergizi dan sehat, memberikan kasih sayang, perhatian, dan rasa aman, mendidik, membimbing dan melatih anak, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada anak (Gea et al., 2023). Pemenuhan hak anak dapat dilakukan dengan berbagai kegiatan yang memiliki tujuan positif, seperti membangun kemandirian anak disabilitas.

Anak-anak berkebutuhan khusus atau anak disabilitas memiliki tingkat kemandirian yang beragam mulai dari ketregantungan penuh, sebagian bahkan ada yang mandiri. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sriasih, Krisnandari, Rahyanti, & Dewi (2023), menemukan hasil bahwa kemandirian perawatan diri pada anak berkebutuhan khusus sebanyak 77,5% anak dengan kategori kemandirian baik, sebanyak 15,3% anak memiliki kemandirian cukup dan anak dengan kategori kemandirian kurang sebanyak 8 orang (7,2%). Dari hasil tersebut terlihat masih ada anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan pendampingan dalam melakukan perawatan diri, terutama anak yang memiliki kategori kemandirian cukup dan kurang. Anak membutuhkan bantuan orang lain dalam meningkatkan kemandiriannya.

Kemandirian pada anak yang dimaksud adalah dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan aktivitas hidup sehari-hari, seperti menjaga kebersihan tangan (Dwi Lestari & Sopingi, 2018). Kebersihan tangan perlu diperhatikan oleh setiap orang terutama anak-anak, sebab tangan merupakan media masuknya kuman dan bakteri kedalam tubuh yang dapat menyebabkan anak sakit. Sehingga untuk mencegah penyakit pada anak salah satunya melalui tindakan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir (Tulak et al., 2020). Akan tetapi budaya mencuci tangan belum sepenuhnya diterapkan dengan optimal. Kebiasaan sering dilakukan yakni mencuci tangan dengan sabun hanya dilakukan setelah

makan, dimana seharusnya hal tersebut dilakukan sebelum makan agar mengurangi bakteri pada tangan (Pauzan & Hudzaifah, 2017).

Perilaku mencuci tangan dengan sabun merupakan upaya pencegahan sebagai perlindungan tubuh dari berbagai penyakit yang sifatnya menular. Mencuci tangan dengan sabun dapat dilakukan ketika selesai BAB dan BAK, sebelum makanan disiapkan, sebelum dan sesudah mengkonsumsi makanan, sehabis bermain pada anak, setelah batuk atau bersin serta setelah membuang ingus. Mengacu pada hal tersebut, maka upaya pendampingan yang dilakukan dalam kegiatan PkM ini juga melibatkan usaha peningkatan pemahaman anak melalui edukasi cuci tangan yang diberikan sebelum praktik mencuci tangan. Terlihat dari meningkatnya jumlah anak yang mampu menerapkan 6 langkah saat cuci tangan. Hasil ini sejalan dengan kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya bahwa edukasi cuci tangan dan pendampingan mampu meningkatkan kemampuan anak dalam mencuci tangan (Maulida, 2019).

Hasil yang dicapai dari kegiatan PkM, menunjukkan kegiatan PkM ini memberikan manfaat nyata pada anak-anak berkebutuhan khusus, terlihat dari adanya peningkatan jumlah anak yang mampu mandiri dalam mencuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan yang benar. Kegiatan ini berjalan lancar dengan dukungan dari Pihak ITEKES Bali, pihak Sekolah (SLB N 3 Denpasar) serta Tim PkM. Capaian dari kegiatan ini adalah anak-anak berkebutuhan khusus terpapar dengan informasi cara cuci tangan yang benar serta kemandiriannya meningkat dalam mencuci tangan.

Upaya-upaya pendampingan anak berkebutuhan khusus seperti ini sangat baik dilakukan dan membantu orang tua sebagai pengasuh utama dalam memberikan perawatan jangka panjang pada anak berkebutuhan khusus. Kegiatan seperti ini diharapkan berlanjut karena berdampak positif pada anak dan secara tidak langsung membantu mengurangi beban orang tua. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masih ada orang tua yang memiliki beban dalam merawat anak berkebutuhan khusus dengan tingkat sedang dan berat, sehingga perlu upaya-upaya untuk membantu meringankan beban yang dirasakan orang tua dalam merawat anak berkebutuhan khusus (Anak Agung Istri Wulan Krisnandari D, Ni Made Sri Rahyanti, Ni Kadek Sriasih, 2023).

6. KESIMPULAN

Seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendampingan praktik mencuci tangan pada anak berkebutuhan khusus di SLB N 3 Denpasar telah berjalan dengan baik dan lancar serta mendapatkan apresiasi yang baik dari pihak sekolah. Hasil evaluasi kegiatan didapatkan bahwa terdapat peningkatan kemandirian anak berkebutuhan khusus dalam mencuci tangan dengan tahap yang benar (6 langkah mencuci tangan) setelah diberikan edukasi, demonstrasi dan pendampingan langsung dalam mencuci tangan. Untuk kedepannya kegiatan pendampingan mencuci tangan dapat dijadikan salah satu program rutin di sekolah dan melibatkan seluruh anak dengan berbagai jenis disabilitas.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Anak Agung Istri Wulan Krisnandari D, Ni Made Sri Rahyanti, Ni Kadek Sriasih, N. M. C. C. S. (2023). Beban Orang Tua Dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus Di Bali. [*Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(April), 1221-1233.
- Anggraini, N. V., Anggraeni, D. T., & Rosaline, M. D. (2022). Peningkatan Kesadaran Phbs Cuci Tangan Dengan Benar Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(4), 1172-1179. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.5399>
- Arsyad, K. M. (2013). *Distribusi Jumlah Anak Dengan Down Syndrome Pada Dua Kelompok Usia Ibu Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (Ypac) Palembang Tahun 2012 Pendahuluan Down Syndrome Merupakan Suatu Kelainan Kromosom Yang Berdampak Pada Penderita Down Syndrome . Pada Penderita D.* 3(2).
- Dirjen Kesmas. (2020). Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehatan Lingkungan*, 1-34.
- Ditasari, N. N. (2011). *Kemandirian Remaja Down Syndrome*. Universitas Negeri Malang.
- Dwi Lestari, D., & Sopingi. (2018). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dan Kemandirian Anak. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(1), 39-42. <https://doi.org/10.26858/est.v2i3.3214>
- Fauza, K. (2024). *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran, Volume 7 Nomor 2, 2024 | 4286. 7, 4286-4290.*
- Gea, Y. K., Taftazani, B. M., & Raharjo, S. T. (2023). Pengasuhan Positif Orangtua Dalam Melindungi Hak Anak Dengan Disabilitas. *Share : Social Work Journal*, 13(1), 60. <https://doi.org/10.24198/share.v13i1.46432>
- Khotimah, K. (2023). *Peran Orang Tua Dalam Membentuk Kemandirian Anak Usia 4-5 Tahun.* 7(1), 587-599. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3832>
- Maulida, D. Y. (2019). Edukasi Dan Pendampingan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Anak-Anak Di Tk Al-Khoirot. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Umj, September 2019.*
- Mundijio, T., & Arsyad, K. H. M. (2019). Distribusi Jumlah Anak Dengan Down Syndrome Pada Dua Kelompok Usia Ibu Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (Ypac) Palembang Tahun 2012. *Syifa' medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 71-81.
- Nugroho, Y. C., Mahfud, Rofiyati, W., & Indrayana, S. (2024). *The Relationship Betwen The Level Of Knowledge With The Implementation Of 6 Steps Handwashing For People With Disabilities In Bakai Rtpd Yogyakarta.* 8(1), 54-62.
- Oncu, E., & Vayisogu, S. K. (2021). Duration Or Technique To Improve The Effectiveness Of Children' Hand Hygiene: A Randomized Controlled Trial. *American Journal Of Infection Control*, 49(11), 1395-1401. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.03.012>
- Pauzan, & Hudzaifah, A. F. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 5(1), 18-23.
- Rafii, M. S., Kleschevnikov, A. M., Sawa, M., & Mobley, W. C. (2019). Down Syndrome. In *Handbook Of Clinical Neurology* (1st Ed., Vol. 167). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804766-8.00017-0>

- Rahmatika, S. N., & Apsari, N. C. (2020). Positive Parenting: Peran Orang Tua Dalam Membangun Kemandirian Anak Tunagrahita. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 329. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.28380>
- Ramawati, D. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*.
- Ramawati, D., Allenidekania, A., & Besral, B. (2012). Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal Dan Internal Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), 89-96.
- Sriasih, N. K., Krisnandari D, A. A. I. W. ., Rahyanti, N. M. S., & Dewi, N. W. E. P. (2023). Self Care Agency Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa (Self. *Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 156-162.
- Triutari, I. (2014). Persepsi Mahasiswa Penyandang Disabilitas Tentang Sistem Pendidikan Segregasi Dan Pendidikan Inklusi (Deskriptif Kuantitatif Pada Penyandang Disabilitas Di Universitas Negeri Padang). *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 3(3).
- Tulak, G. T., Ramadhan, S., & Musrifah, A. (2020). Edukasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Untuk Pencegahan Transmisi Penyakit. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(1), 37. <https://doi.org/10.31764/jmm.v4i1.1702>
- Winarsih, S., Hendra, J., Idris, F. H., & Adnan, E. (2013). *Panduan Penanganan Nak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, Dan Masyarakat)*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 1-17.