

PEMBERDAYAAN MULTIGENERASI UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN DAN BERJEMUR SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19

Nur Elly¹, Asmawati², Betty Yosephine Simanjuntak³, Anang Wahyudi⁴, Yuniarti⁵, Sri Sumiati AB⁶, Sugeng Wiyono⁷

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

^{3,4}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

⁵Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

⁶Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

⁷Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Indonesia

asmawatinadhya@gmail.com²

ABSTRAK

Abstrak: Salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan perilaku hidup bersih dan sehat melalui mencuci tangan dan menguatkan imun melalui aktifitas fisik dan berjemur. Rendahnya capaian tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada masyarakat diakibatkan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). Tujuan kegiatan PkM ini adalah meningkatkan perilaku CTPS dan berjemur pada masyarakat mulai dari anak-anak hingga dewasa melalui pemberdayaan multigenerasi. Metode kegiatan dilakukan dengan sosialisasi PHBS, pelatihan kader, edukasi tentang CTPS, gerakan cuci tangan serentak di beberapa sekolah dasar, pendampingan dan pembiasaan CTPS, edukasi melalui media mural dan media stiker. Sasaran PkM ini adalah anak-anak usia sekolah 25 orang, remaja 25 orang, dan kader 23 orang. Penilaian pengetahuan dan sikap dilakukan menggunakan kuisioner dan penilaian tindakan melalui observasi. Hasil menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pada anak (72,6%), remaja (76,2%), dewasa (69,7%), untuk sikap pada anak (84%), remaja (66,3%) dan dewasa (71,8%) dan tindakan CTPS untuk anak (76,3%), remaja (73%) dan dewasa (74,9%) setelah diberikan edukasi. Pemberdayaan kelompok multigenerasi sangat bermanfaat untuk meningkatkan perilaku masyarakat dalam CTPS dan berjemur sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19 ; Berjemur; Cuci Tangan; Multigenerasi; Pemberdayaan.

Abstract: *The one of efforts of prevention of COVID-19 transmission can be applied to healthy behaviors by hand washing, physical activity, and sunbathing. Low coverage of handwashing practice at the civilization caused low knowledge and awareness of healthy behaviors. The aim of the action is to increase the behavior of handwashing with soap on multigeneration that started from children until adults by multigeneration empowerment. The method of action does by socialization healthy hygiene life behavior, cadres training, multigeneration education, handwashing action, and giving media education such as mural and stickers. The targets of action are children 25 people, adolescents 25 people, adult women, and cadres 23 people. For evaluation of knowledge and attitude have taken by questioner and handwashing practice by observation. The result shows there is an increase in knowledge for children (72,6%)adolescent (76,2%), adult (69,7%), for attitude for children (84%), adolescent (66,3%),adult (71,8%) and practice for children (76,3%, adolescent (73%) and adult (74,9%) after giving education. Empowerment of level multigeneration can benefit to promote the behavior of handwashing with soap and sunbathe as the effort of COVID-19 transmission prevention.*

Keywords: COVID-19; Empowerment; Handwashing; Multigeneration; Sunbathing



Article History:

Received: 06-06-2022

Revised : 29-06-2022

Accepted: 11-07-2022

Online : 27-08-2022



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus2 (SARS-CoV-2) atau disebut dengan “COVID-19” adalah salah satu penyakit yang menginfeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh coronavirus yang pertama kali ditemukan pada hewan dan manusia di Wuhan. Menurut World Health Organization, (2020), Coronavirus dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Gustian et al., 2021). Tanda dan gejala terinfeksi COVID-19 mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan yaitu infeksi saluran pernapasan akut, bisa disertai dengan demam, batuk, bersin dan sesak nafas serta dapat menyebabkan gejala berat seperti pneumonia, sepsis, gagal jantung dan kematian (Susilo et al., 2020). Penularan COVID-19 sangat cepat, disebabkan karena penyebaran virus terjadi melalui droplet, sekret pernapasan, air liur, batuk, bersin, tranmisi inhalasi yang dapat ditularkan secara langsung dari orang ke orang, selain itu virus ini dapat bertahan untuk waktu yang lama serta dapat menempel di permukaan benda seperti logam, kaca atau plastik hingga beberapa hari (Tizaoui et al., 2020). Berdasarkan data Satgas penanganan COVID-19, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 pada tanggal 22 Mei 2021 tercatat 1.764.644 kasus, dinyatakan sembuh 1.629.495 dan meninggal 48.887 orang (<https://covid19.go.id/vaksin-covid19>). Jumlah yang terpapar COVID-19 di Propinsi Bengkulu, sampai tanggal 8 Juli 2021 berjumlah 11.569 orang, 9.301 orang dinyatakan sembuh, 234 orang meninggal dunia dan kasus aktif 1166 kasus. Kasus terbanyak ditemukan di Kota Bengkulu berjumlah 5.566 orang, kasus meninggal sebanyak 129 orang dan Kota Bengkulu ditetapkan sebagai zona merah (<https://www.antaraneews.com>).

Upaya untuk mencegah dan menekan perkembangan COVID-19 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/382/2020, dapat dilakukan melalui tindakan disiplin melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu menggunakan masker, membersihkan tangan secara teratur menggunakan air mengalir dan sabun, menjaga jarak dan meningkatkan imunitas/daya tahan tubuh melalui asupan nutrisi yang baik dan melakukan aktifitas fisik secara teratur (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, Provinsi Bengkulu memiliki capaian PHBS rumah tangga yang masih rendah yaitu di bawah 32,2% (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2013). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan perilaku mencuci tangan yang benar dan melakukan aktifitas fisik dan olah raga secara teratur di Propinsi Bengkulu belum mencapai target nasional dengan prosentase capaian perilaku mencuci tangan pada usia di atas 10 tahun baru 40,2 % dan aktifitas fisik/olahraga 27,2 %. Penerapan perilaku cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih belum menjadi budaya masyarakat/anggota keluarga (Kemenkes RI, 2021). Data dinas Dinas

Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2019 menunjukkan prosentase rumah tangga ber-PHBS di Kota Bengkulu baru mencapai 69,28% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2019). Faktor penyebab belum tercapainya indikator PHBS tersebut adalah masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman serta kurangnya kesadaran masyarakat akan PHBS (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berkaitan dengan permasalahan di atas, edukasi dan pembiasaan CTPS sangat diperlukan di masyarakat. CTPS yang rutin merupakan salah satu cara paling efektif untuk pencegahan dan pengendalian penyebaran COVID-19 setelah memakai masker (WHO, 2020). Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan salah satu fokus utama Program Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan merupakan komitmen pemerintah terhadap tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2030 dengan slogan “tanpa mencapai kebersihan tangan tidak mungkin tercapai kesehatan dan kesejahteraan penduduk secara keseluruhan” (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). CTPS bertujuan untuk melepaskan dan menghilangkan kuman/virus yang menempel pada kotoran dan lemak yang ada di tangan maupun jari tangan yang dapat menjadi agen masuknya kuman ke dalam tubuh dan menyebabkan berpindahnya kuman ke orang lain, dapat menurunkan penyakit diare 30% dan ISPA hingga 20% yang menjadi penyebab kematian terbesar balita di Indonesia, dapat mengurangi risiko terkena penyakit lainnya seperti hepatitis A, penyakit kulit dan lainnya (Kemenkes RI, 2021).

Perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penularan penyakit belum banyak diaplikasikan secara benar dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku CTPS yang tidak benar masih tinggi ditemukan pada anak usia 10 tahun ke bawah karena anak pada usia-usia tersebut sangat aktif padahal mereka rentan terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2021). Hasil penelitian Octa (2019) tentang hubungan dan sikap masyarakat tentang perilaku cuci tangan di kelurahan Pegirian menunjukkan bahwa 70,2% pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan masih rendah dan sikap terhadap cuci tangan 82,1% sudah baik dan tindakan cuci tangan hanya 58,3% baik. Penelitian Admin et al., (2021) pada pasien dewasa di Rumah Sakit juga menunjukkan bahwa pengetahuan pasien masih sangat kurang tentang CTPS mencapai 49,3%, sikap yang kurang 47,8% dan juga tindakan pasien dewasa tentang CTPS masih kurang sebanyak 40,3%.

Pencegahan penularan COVID-19 sangat rentan terjadi begitu cepat di lokasi mitra RT 02 dan RT 07 Penurunan dikarenakan terletak dekat dengan pusat keramaian dan pusat perbelanjaan dan lokasi wisata Pantai Panjang yang sangat banyak dikunjungi oleh pengunjung dalam dan luar daerah. Hasil survei tim pelaksana bahwa di setiap RT di Kelurahan Penurunan Kota Bengkulu menunjukkan bahwa lebih dari 70% rumah warga tidak menyediakan fasilitas cuci tangan dan sabun, Hasil wawancara dengan masyarakat, perilaku masyarakat akan CTPS masih rendah dari

semua golongan, sebagian besar anak-anak tidak mencuci tangan pakai sabun di rumah ketika sudah bermain, jarang dilakukan kegiatan penyuluhan tentang CTPS oleh pihak puskesmas setempat dan belum ada tersedia media edukasi seperti spanduk, stiker dan lainnya di setiap RT, bahkan di kantor Kelurahanpun belum ada sarana promosi cara mencuci tangan. Permasalahan yang sama juga dialami oleh masyarakat RT 04 dan RT 11 Kelurahan Ulujami Jakarta Selatan. Hasil observasi tim bulan Maret tahun 2020 menunjukkan bahwa di RT 04 dan Rt 11 sebagian besar masyarakat sering menggantung sampah di tembok rumah penduduk yang menimbulkan lingkungan bau dan kotor, banyak yang tidak ada fasilitas cuci tangan di rumah tangga.

Dari sisi lain, Kelurahan Penurunan merupakan salah satu Kelurahan yang dipilih oleh Pemerintah Kota Bengkulu menjadi "Kampung Berseri" singkatan dari Kampung Bersih Sehat dan Mandiri yang dibina oleh Polda dalam melaksanakan program kegiatannya yang salah satunya adalah program kesehatan. Salah satu target kegiatan dari Kampung ini adalah meningkatkan PHBS melalui gerak aktif masyarakat sehingga akan menjadi kampung yang mandiri dalam semua aspek baik kesehatan, social dan ekonomi. Untuk meningkatkan indicator PHBS tersebut, tahun 2019 RT 07 mendapatkan hibah dari CSR Pemerintah berupa 10 buah fasilitas cuci tangan yang ditempatkan di pinggir jalan, namun sayangnya fasum ini jarang dimanfaatkan oleh masyarakat sekitar.

Selain CTPS, aktifitas fisik seperti kegiatan berjemur di pagi hari dan olah raga antara pukul 09.00-11.30 WIB dan pemahaman masyarakat terhadap kegiatan berjemur ini masih sangat kurang rendah dan berjemur belum menjadi kebiasaan masyarakat RT 07 dan RT 02 Penurunan padahal potensi untuk mendapatkan sinar matahari sangat mudah sebagian besar tidak melakukan aktifitas berjemur di pagi hari. Masyarakat belum menyadari manfaat berjemur karena kurangnya sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya berjemur di bawah sinar matahari pagi. Hasil penelitian Yosephin et al., (2014) tentang efek vitamin D terhadap imunitas tubuh wanita usia subur didapatkan menunjukkan bahwa berjemur pada pukul 09.00-09.30 WIB dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu dapat meningkatkan serum vitamin D di dalam tubuh dapat berkontribusi meningkatkan sistem imunitas tubuh. Penelitian (Daramatasia, 2012) juga menginformasikan bahwa sinar matahari dapat meningkatkan imunitas dikarenakan vitamin D memiliki efek menghambat diferensiasi sel monosit menjadi sel dendritik dan menghambat proses maturasi sel dendritik dan mempertahankan sel dendritik dalam kondisi immatur.

Melihat permasalahan di atas, salah satu upaya yang ditawarkan untuk meningkatkan pengetahuan serta kurangnya kesadaran akan PHBS ini dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan untuk membantu individu atau masyarakat agar dapat merubah gaya hidupnya membangun perilaku kesehatan yang kondusif untuk peningkatan kesehatan yang

optimal. Tujuan dari promosi kesehatan ini adalah untuk meningkatkan, memelihara kesehatan dan mencegah penyakit terutama COVID-19 melalui penguatan gerakan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat (Pakpahan, et al, 2021). Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu upaya untuk memperkuat atau meningkatkan kecakapan masyarakat melakukan tindakan kesehatan untuk meningkatkan perilaku kesehatannya (Susilowati, 2016).

Pemberdayaan dapat dilakukan melalui pemberdayaan multigenerasi yang dimulai dari generasi tua, dewasa pertengahan, remaja dan anak-anak dengan model pendekatan partisipasi masyarakat. Seperti yang kita ketahui bahwa pembagian label generasi dari masa ke masa berdasarkan karakteristik sosial di setiap generasinya yang dapat dikelompokkan dalam generasi *baby boomers*, generasi X, generasi Z dan generasi alfa (Karima et al., 2022). Setiap tingkatan generasi ini, memiliki karakteristik yang berbeda-beda dalam karakteristik perilaku. COVID-19 memberikan dampak terhadap perubahan perilaku yang berbeda pada generasi Z yakni generasi era 1997-2012, terjadi krisis yang dialami yang sebagian muncul dalam bentuk psikologis, menunjukkan kerentanan di masa pandemic. Generasi Z ini lebih banyak menghabiskan waktu lebih dari empat jam perhari menggunakan digital media dan tidak banyak mencari informasi terkait COVID-19. Pemberdayaan setiap generasi dalam merubah perilaku dalam kelompoknya didukung dengan teori *assimilation contrast* yang menyatakan bahwa penentuan sikap seseorang untuk menerima pesan, menolak atau menganggap acuh dari penyampai pesan tergantung dari kedekatan seseorang dalam penyampai pesan tersebut (Muzni & Budiman, 2021).

Metode pendekatan berbasis partisipasi masyarakat melalui kegiatan penyuluhan merupakan salah satu metode efektif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat akan kesehatan. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan Rahman & Patilaiya (2018) di Desa Posi-Posi Propinsi Maluku Utara menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga dan siswi sekolah dasar tentang PHBS dan peningkatan perilaku cuci tangan pada siswa sekolah dasar. Selain itu, partisipasi kader dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat. Hasil penelitian eksplanasi yang dilakukan Widayati & Nuari (2017) di Desa Darungan menunjukkan model partisipasi masyarakat (kader) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan keterampilan kader dalam PHBS dan pengendalian vector Demam Berdarah Dengue (DBD). Model partisipatif yang dikembangkan melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan perilaku kader pokjalin dalam pengendalian vector DBD dan PHBS.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, diperlukan kegiatan PkM yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan multigenerasi meliputi anak-anak, remaja dan orang dewasa tentang CTPS, meningkatkan jumlah anak dan remaja yang melakukan CTPS, dan aktifitas berjemur, untuk meningkatkan cakupan jumlah rumah tangga yang melakukan CTPS, jumlah rumah tangga yang memiliki fasilitas CTPS meningkatkan jumlah masyarakat yang berjemur untuk meningkatkan imunitas sebagai upaya menurunkan risiko penularan COVID-19.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini merupakan program hibah nggulan nasional dengan skema Program Pengembangan Desa Sehat (PPDS) dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 yang mengusung tema tentang PHBS dalam rumah tangga dalam upaya pencegahan COVID-19. Lokasi Kegiatan Pengabdian terdiri dua lokasi yaitu Kelurahan Penurunan Kota Bengkulu yakni di dua RT 02 dan RT 07 dan di Kelurahan Ulu Jami Jakarta Selatan yakni di RT 04 dan RT 11. Kegiatan dilaksanakan secara simultan selama 1 tahun. Beberapa program kegiatan yang dilaksanakan Kegiatan ini dilakukan bersama mitra Kelurahan Penurunan yakni RT 07 dan RT 02 dan Mitra Kelurahan Ulu Jami dengan sasaran PkM adalah multigenerasi yang terdiri dari anak usia sekolah (6-12 tahun), remaja (12-18 tahun) dan dewasa (> 18 tahun). Kegiatan PkM dilaksanakan selama 8 bulan dengan berbagai dengan tahapan sebagai berikut:

1. Perencanaan dan Persiapan Kegiatan

- a. Kordinasi ke Wali Kota, Kepala Dinkes Kota Bengkulu, Kepala Puskesmas, Camat Ratu Samban dan Lurah dan Ketua RT di Kelurahan Penurunan Bengkulu dan Kelurahan Ulu Jami
- b. Mengidentifikasi perilaku masyarakat tentang PHBS dan kondisi lingkungan serta regulasi terkait pelaksanaan PHBS
- c. Melakukan musyawarah masyarakat kelurahan untuk menginformasikan program kesehatan yang akan dilakukan dan membuat kesepakatan bersama
- d. Sosialisasi kepada masyarakat dan mendapatkan komitmen dukungan dan pernyataan dukungan tertulis
- e. Bersama masing-masing ketua RT melakukan rekrutmen kader aktif yang akan terlibat dalam kegiatan dan membuat rencan kegiatan

2. Pelaksanaan Kegiatan

Berikut adalah pelaksanaan kegiatan Pk Mini yang dijabarkan dalam bentuk table seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No	Aspek	Penjelasan
1	Nama kegiatan Waktu Kegiatan Metode Kegiatan Pemateri Target Peserta Topik Bahasan Utama	Sosialisasi PHBS pada masyarakat 28 Mei 2021 Ceramah dan Diskusi Dosen Keperawatan 60 orang Situasi Terkini COVID-19 a. Pengertian dan Tanda Gejala COVID-19 b. Cara Penularan COVID-19 c. Tindakan Pencegahan COVID-19 Konsep PHBS a. Pengertian, lingkup. Komponen, tujuan, manfaat dan pentingnya PHBS b. Indikator PHBS RT
2	Nama kegiatan Waktu Kegiatan Metode Kegiatan Pemateri Target Peserta Topik Bahasan Utama	Edukasi CTPS dan Berjemur pada kelompok Multigenerasi meliputi 1) Anak remaja 2) Anak Usia Sekolah dan 3) Usia Dewasa Remaja : 9-11 Juni 2021, usia sekolah : 16-17 Juni 2021 dan Dewasa : 23-24 Juni 2021 Ceramah, Diskusi, Role Play, Demonstrasi CTPS Dosen Keperawatan. Gizi dan Kebidanan Remaja:25 orang, anak usia sekolah : 25 orang dan dewasa : 25 orang Situasi Terkini COVID-19 a. Pengertian dan Tanda Gejala COVID-19 b. Cara Penularan COVID-19 c. Tindakan Pencegahan COVID-19 Konsep PHBS a. Pengertian, komponen, tujuan, manfaat, lingkup PHBS b. Indikator PHBS RT Konsep Cuci Tangan a. Pengertian Jenis-jenis cuci tangan, Tujuan n, Manfaat dan Waktu Mencuci Tangan b. Langkah mencuci tangan yang benar c. Cara Mencuci Tangan menurut WHO d. Penyakit yang bisa dicegah dengan CTPS e. Praktik Mencuci Tangan f. Video Lagu Cuci Tangan Konsep Berjemur meliputi: pengertian, waktu berjemur, manfaat berjemur, cara berjemur
3	Nama kegiatan	Pelatihan kader PHBS

No	Aspek	Penjelasan
	Waktu Kegiatan	01-02 Juli 2021
	Metode Kegiatan	Ceramah, Diskusi, Role Play, Demonstrasi CTPS
	Pemateri	Dosen Keperawatan, Gizi, dan Promosi Kesehatan
	Target Peserta	10 orang kader aktif
	Topik Bahasan Utama	<p>Situasi Terkini COVID-19</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengertian dan Tanda Gejala COVID-19 Cara Penularan COVID-19 Tindakan Pencegahan COVID-19 <p>Konsep Pemberdayaan kader :</p> <ol style="list-style-type: none"> Peran dan Fungsi kader dalam PHBS dan Pentingnya Kader di Masyarakat Pengertian, tujuan, manfaat pemberdayaan masyarakat Bagaimana meningkatkan peran serta masyarakat <p>Konsep PHBS</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengertian, komponen, tujuan, manfaat, lingkup PHBS Indikator PHBS RT <p>Konsep Cuci Tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengertian, jenis-jenis, tujuan, manfaat dan waktu mencuci tangan Langkah dan Cara mencuci tangan yang benar menurut WHO Penyakit yang bisa dicegah dengan CTPS Praktik Mencuci Tangan Video Lagu Cuci Tangan <p>Konsep Berjemur meliputi : pengertian, waktu berjemur, manfaat berjemur, cara berjemur</p>
4	Nama kegiatan	Pendampingan kader PHBS
	Waktu Kegiatan	08 Juli -20 Juli 2021
	Metode Kegiatan	Ceramah, Diskusi, Role Play, Demonstrasi CTPS
	Pemateri	Dosen Keperawatan dan Dosen Promosi Kesehatan
	Target Peserta	10 orang kader aktif
	Topik Bahasan Utama	<p>Pendampingan Kader :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi Peran dan Fungsi kader dalam PHBS Bagaimana meningkatkan peran kader di masyarakat <p>Pelaksanaan Edukasi Cuci Tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> Menilai pemahaman dan kemampuan kader tentang CTPS Mendampingi kader dalam edukasi CTPS dan mempraktikkan CTPS ke masyarakat Mengajak masyarakat terutama anak-anak

No	Aspek	Penjelasan
		dan remaja untuk praktik mencuci Tangan
5	Nama kegiatan	Pembiasaan Cuci Tangan pada anak Usia Sekolah dan Remaja
	Waktu Kegiatan	2 Agustus – 30 Oktober 2021
	Metode Kegiatan	Praktik CTPS
	Pemateri	Mahasiswa Keperawatan dan Kader
	Target Peserta	25 orang
	Topik Bahasan Utama	Praktik CTPS sesuai dengan prosedur yang benar
7	Nama kegiatan	Edukasi dan Gerakan Serentak Cuci Tangan Pakai Sabun (Gertak CTPS) dan berjemur di Sekolah-Sekolah Dasar
	Waktu Kegiatan	SD 06 Bajak Kota Bengkulu : 02 September 2021, SD 02 Penurunan : 03 September 2021 dan SD 27 Penurunan : 04 September 2021
	Metode Kegiatan	Penurunan : 04 September 2021
	Pemateri	Ceramah, Diskusi, Demonstrasi CTPS
	Target Peserta	Dosen Keperawatan, Gizi dan Promosi Kesehatan
	Topik Bahasan Utama	270 orang siswa SD Konsep PHBS a. Pengertian, lingkup, komponen, tujuan dan manfaat PHBS b. Indikator PHBS sekolah Konsep Cuci Tangan a. Pengertian, Jenis-jenis, Tujuan, Manfaat dan Waktu Mencuci Tangan b. Langkah dan mencuci tangan yang benar menurut WHO c. Penyakit yang bisa dicegah dengan CTPS d. Praktik Mencuci Tangan e. Video Lagu Cuci Tangan Konsep Berjemur meliputi : pengertian, waktu berjemur, manfaat berjemur, cara berjemur
8	Nama kegiatan	Pembuatan Media Edukasi Mural pada dinding rumah dan sekolah SD
	Waktu Kegiatan	RT 02 dan SD 02 : 18-24 September 2021 RT 04/RT 11 Ulujami : 07-17 September 2021
	Target Peserta	Siswa SD dan masyarakat RT
	Topik Bahasan Utama	Pesan PHBS RT
9	Nama kegiatan	Pembuatan Fasilitas Umum Cuci Tangan di RT 02 dan RT 04 Ulujami Jaksel
	Waktu Kegiatan	RT 02 Penurunan : 30 September 2021 (3 fasum) RT 04 dan RT 11 Ulujami Jaksel : 14-17 September 2021 (1 fasum)

3. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan meliputi evaluasi input, proses dan output. Evaluasi dilakukan melalui pengisian kuisioner, observasi kemampuan dan wawancara langsung dengan masyarakat yaitu:

- a. Untuk menilai penguasaan materi tentang CTPS dan aktifitas fisik/berjemur meliputi konsep dan prosedur CTPS setelah kegiatan pelatihan kader dan kegiatan edukasi pada kelompok anak-anak, remaja dan dewasa dilakukan melalui pengisian kuisioner pretest dan post test terdiri dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan secara manual.
- b. Untuk penilaian keberhasilan praktik CTPS menggunakan format observasi standard operasional prosedur keterampilan CTPS yang dibuat oleh tim pelaksana mengacu pada panduan CTPS yang dikeluarkan WHO.
- c. Untuk kepuasan atau hambatan terhadap pelaksanaan kegiatan PkM dilakukan dengan wawancara pada kelompok multigenerasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Sebelum kegiatan dilakukan, tim pengabdian melakukan pertemuan dengan Bapak Camat Ratu Agung dan Kepala Kelurahan dan Ketua RT untuk menginformasikan kegiatan PkM dan meminta dukungan dari aparat setempat. Setelah mendapat dukungan dari pemerintah setempat, tim melakukan koordinasi dengan Kepala Dinas kesehatan Kota Bengkulu dan Dinas Kesehatan Propinsi untuk menyusun implementasi yang dapat dilakukan secara bersama-sama. Setelah itu tim melakukan koordinasi ke Bapak Wakil Wali Kota untuk meminta dukungan dalam melakukan kegiatan dan kebijakan terkait PHBS. Hasil yang didapatkan dalam rapat koordinasi bahwa Bapak Camat, Lurah dan Ketua RT membantu dalam menggerakkan partisipasi masyarakat dan mendorong masyarakat untuk ikut aktif dalam mengikuti kegiatan, menyediakan fasilitas pertemuan, dan melibatkan kader dan tokoh masyarakat dalam mensukseskan kegiatan.

Melakukan musyawarah dengan Lurah, Ketua RT dan kader serta tokoh masyarakat terkait hasil identifikasi perilaku masyarakat terkait PHBS. Hasil yang didapatkan tim pengabdian adalah perilaku CTPS masih rendah yang dibuktikan bahwa 75% (sebagian besar) anak-anak tidak mencuci tangan pakai sabun di rumah ketika sudah bermain, bahkan tidak mencuci tangan langsung setelah memegang benda kotor, lebih dari 70% rumah warga tidak menyediakan fasilitas cuci tangan dan sabun. Hasil dari musyawarah ini adalah disepakatinya *Planning of Action* (POA) berbagai aktifitas yang dapat dilaksanakan melalui kegiatan PkM selama 8-9 bulan yang didukung oleh aparat Pemerintah dan masyarakat setempat. Berdasarkan hasil musyawarah dengan masyarakat dan aparat kelurahan, didapatkan berbagai keputusan antara lain (1) pelaksanaan kegiatan

promosi kesehatan melalui pelatihan kader, edukasi pada semua kelompok generasi, pembiasaan CTPS di kalangan anak-anak dan remaja, (2) pembuatan fasilitas umum CTPS dan (3) pembuatan media promosi kesehatan yang dapat dilihat oleh masyarakat setempat.

Sosialisasi dilakukan di awal kegiatan dengan menghadirkan masyarakat antara lain Camat, Lurah, Ketua RT, ketua Gapoktan, perawat puskesmas, Babinkamtibmas, tokoh masyarakat, kader dan remaja. Jumlah yang hadir sekitar 60 orang. Pada kegiatan ini diawali oleh sambutan Bapak Camat, Lurah, Ketua RT 07 dan RT 02 Penurunan, Babinsa dan Babinkamtibmas Kelurahan Penurunan. Pada kegiatan ini, ketua tim pengabdian menyampaikan tentang kegiatan pengabdian masyarakat dan pentingnya PHBS untuk situasi kondisi pandemi COVID-19 saat ini, komponen, manfaat dan tujuan dari PHBS, mengenalkan CTPS yang merupakan salah satu tindakan penting untuk pencegahan penyakit COVID-19, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi dengan masyarakat dan stakeholder

Melakukan identifikasi kader aktif bersama ketua RT. Data yang didapatkan jumlah kader adalah 10 orang, dari masing-masing RT yang terlibat adalah 5 orang. Setelah itu, tim pengabdian menanyakan kesediaan kader aktif yang dipilih menjadi tenaga sukarela untuk melakukan perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam merubah perilaku masyarakat sedangkan di Kelurahan Ulujami kader berjumlah 15 orang dan semua kader Ulujami sangat siap dan berkomitmen untuk melaksanakan kegiatan PkM.

2. Pelaksanaan kegiatan

a. Pelatihan kader

Kader yang dilibatkan dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan yang ada di RT 02 dan RT 07 berjumlah 10 orang. Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan selama 2 hari di rumah ketua RT 02 hanya yang diikuti oleh 8 orang kader karena 2 orang tidak hadir karena sakit. Pelatihan ini bertujuan untuk menyiapkan kader dalam meningkatkan pengetahuan dan penerapan CTPS melalui

penyuluhan pada keluarga sendiri, masyarakat yang dapat dilakukan pada saat arisan RT, posyandu atau lainnya. Metode pelatihan diberikan secara luring dengan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi keterampilan CTPS. Materi diberikan dalam bentuk slide power point dan modul. Sebelum dilakukan kegiatan, peserta diberikan soal pretest dalam bentuk *multiple choice*. Sebelum pelatihan didapatkan rata-rata pengetahuan kader masih rendah yakni adalah 52, rata-rata sikap 50.1 sedangkan praktik CTPS 70. Setelah pelatihan dilaksanakan, dilakukan post test didapatkan hasil bahwa pengetahuan meningkat menjadi 72, sikap meningkat menjadi 69.4 dan praktik meningkat menjadi 86, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelatihan Kader

b. Edukasi CTPS pada kelompok multigenerasi

Kegiatan ini dilakukan selama 2 hari pada masing-masing kelompok generasi secara terpisah yang dibagi dalam 3 kelompok yakni kelompok anak usia sekolah (7-12 tahun), kelompok remaja (12-17 tahun) dan kelompok dewasa (> 17 tahun) yang banyak diikuti oleh ibu-ibu. Pemateri pada kegiatan ini adalah tim pengabdian dan mahasiswa. Tujuan dilaksanakan kegiatan untuk mengenalkan PHBS, konsep CTPS dan praktik CTPS. Sebelum dilaksanakan kegiatan, tim pengabdian melakukan pretest tentang CTPS melalui pengisian kuisioner dan setelah kegiatan dilakukan *posttest* terhadap materi yang sudah diberikan. Hasil pre dan *posttest*, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Multigenerasi tentang CTPS dan Aktifitas Berjemur

Variabel	Pre test Mean (SD)	Post test Mean (SD)	Selisih Mean
Pengetahuan Anak	47.9 (19,42)	66.0 (12.44)	18.1
Sikap Anak	70.3 (1.51)	83,6 (1,86)	13,3
Tindakan Anak	59.5 (2.45)	78.0 (3.01)	18.5

Variabel	Pre test Mean (SD)	Post test Mean (SD)	Selisih Mean
Pengetahuan Remaja	52.8 (7.75)	69.3 (7.78)	16,5
Sikap Remaja	46.4 (2.48)	70.0 (6.61)	23,6
Tindakan Remaja	60.0 (3.65)	82.1 (5.79)	21.1
Pengetahuan Dewasa	51.4 (9.90)	73.7 (4.82)	22,3
Sikap Dewasa	53.7 (6.16)	74.8 (5.40)	21,1
Tindakan Dewasa	59.9 (9.04)	80.0 (8.23)	20,1

Dari tabel menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata pengetahuan anak sebesar 18.1 (72,6%) dan sikap sebesar 13.33 (84,1%) dan tindakan sebesar 18.5 (76,3%) setelah diberikan penyuluhan, kenaikan rata-rata pengetahuan sebesar 16.5 (76,2%) dan sikap sebesar 23.6 (66,3%) dan tindakan 21.1 (73%) pada remaja dan kenaikan rata-rata pengetahuan sebesar 22.3 (69,7%) dan sikap sebesar 21.1 (71,8%) dan 20.1 (74,9%) pada orang dewasa, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Edukasi pada kelompok anak usia sekolah remaja dan dewasa

c. Kegiatan Edukasi dan “Gerakan Serentak CTPS (gertak CTPS)” di Sekolah

Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim PkM dan mahasiswa di SD 27, SD 02 Penurunan dan SD 06 Bajak pada anak kelas 4,5 dan 6 yang berjumlah 287 orang. Kegiatan ini dikordinir langsung oleh program promosi kesehatan Dinas Kesehatan Kota selama 3 hari berturut-turut. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dan membudayakan perilaku CTPS sejak kecil. Aksi ini dilanjutkan dengan berjemur bersama di lapangan sekolah bersama guru dan tim serta mahasiswa. Sebelum dilakukan edukasi, siswa diberikan pretest dan setelah edukasi dilakukan post test. Hasil *pretest* dan *posttest*, seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah tentang CTPS dan Berjemur di SD Kota Bengkulu (n=287)

Variabel	Pretes Mean(SD)	Post Test Mean(SD)	Selisih Mean
Pengetahuan	74,2 (6.78)	86.3 (5.67)	12.1
Sikap	76.5 (7.89)	86.0 (8.0)	12.5
Tindakan	77.2 (7.67)	88.0 (7.21)	11.8

Dari tabel di atas dapat dilihat, terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang CTPS dan aktifitas fisik/berjemur dari 74,3 menjadi 86,3, sikap dari 76.5 menjadi 88 dan tindakan CTPS dari 77.2 menjadi 88, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Kegiatan Edukasi dan Gertak CTPS di Sekolah

- d. Pendampingan Kader dalam mengedukasi praktik CTPS untuk anak usia sekolah dan remaja

Kegiatan pendampingan ini dilaksanakan dua kali dalam seminggu dibantu oleh dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu selama 2 minggu. Pada kegiatan ini, anak-anak didampingi agar mampu melakukan 6 langkah CTPS sesuai dengan langkah yang benar sesuai dengan panduan WHO. Pembiasaan perilaku CTPS bagi anak usia sekolah dan remaja yang di observasi oleh kader dan mahasiswa selama kurang lebih 3 bulan. Setelah didampingi, anak-anak membiasakan CTPS setelah melakukan kegiatan bermain dan

sebelum kegiatan mengaji setiap sore hari yang diobservasi oleh guru ngaji dan kader. Jumlah anak-anak yang ikut kegiatan ini berkisar 25 orang anak. Hasil yang didapatkan lebih dari 75% anak-anak sudah mampu melakukan CTPS dan 50% lebih sudah membiasakan diri sebelum dan sesudah aktifitas bermain mencuci tangan pakai sabun, seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Pendampingan dan pembiasaan CTPS bagi anak usia sekolah

e. Kegiatan berjemur pada pagi hari

Masyarakat dihimbau untuk berjemur pada pukul 09.00-11.00 yang dilaksanakan di sekolah dan di lingkungan tempat tinggalnya. Seruan untuk berjemur dilakukan dengan membunyikan alarm berupa bel dan kentongan setiap hari. Penanggungjawab kegiatan adalah ketua RT yang setiap hari menghimbau warga untuk melaksanakan kegiatan berjemur di pagi hari selama 10-20 menit di lingkungan rumah masing-masing, seperti terlihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Kegiatan Berjemur di sekolah

f. Penyediaan media edukasi permanen berupa *mural* dan stiker

Mural merupakan media edukasi pada dinding tembok yang dilukis dan diisi tulisan berisi pesan PHBS pada dinding sekolah dan dinding rumah warga di Penurunan dan Ulujami. Bahkan di Ulujami, mural di RT 04/11 ini sudah menjadi daya tarik pengunjung untuk

membaca dan berfoto sehingga menambah semangat warga dalam mengembangkan lingkungannya. Selain itu, juga ada penempelan stiker yang bertema “ayo berperilaku hidup sehat” yang dibagikan ke warga RT 02 dan RT 07 Penurunan Bengkulu, seperti terlihat pada Gambar 7.



Gambar 6. Pembuatan Media edukasi Mural di Kelurahan Ulujami dan Penurunan

g. Penyediaan Fasilitas umum Cuci Tangan di RT

Penyediaan fasilitas CT ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku CTPS pada masyarakat. Fasilitas CT permanen dibagikan ke RT 02 sebanyak 3 buah yang ditempatkan disepanjang gang RT 02, seperti terlihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Pembuatan Fasilitas Umum Cuci Tangan Permanen

Dari kegiatan pelatihan yang telah dilakukan terjadinya kenaikan rerata pengetahuan, sikap dan tindakan kader tentang CTPS dan aktifitas fisik/berjemur. Kondisi ini kemungkinan disebabkan karena sebagian besar kader memiliki pendidikan SLTA dan ada 2 orang berpendidikan sarjana sehingga informasi lebih mudah diterima. Selain itu, kader sebagian besar sudah mendapatkan informasi tentang PHBS baik dari tenaga kesehatan ataupun media cetak atau elektronik ditambah lagi kader sudah diberikan

media pembelajaran modul yang telah memuat berbagai materi dengan jelas, dan juga pembelajaran yang tidak dibatasi waktu dan kader diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi terkait materi yang disampaikan. Jumlah kader yang dilatih hanya sedikit yakni 8 orang sehingga proses belajar dapat lebih fokus dan tenang dan kesempatan berdiskusi lebih banyak sehingga membantu meningkatkan stimulus informasi ke otak lebih baik.

Hasil ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan Widayati dan Nuari (2017) di Desa Darungan menunjukkan model partisipasi masyarakat (kader) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan keterampilan kader dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan PHBS. Model partisipatif yang dikembangkan melalui pendidikan, pelatihan dan pemberdayaan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan perilaku kader pokjalin dalam pencegahan DBD dan PHBS (Widayati & Nuari, 2017). Hal yang sama juga sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Jafar Sitti, Mas'adah & Pujawarnis (2021) di Puskesmas dasan Cermen Kota Mataram tentang pelatihan kader dalam penerapan protocol kesehatan untuk pencegahan COVID-19 menunjukkan bahwa pelatihan efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang COVID-19, dan tindakan kader dalam cuci tangan, penggunaan masker, menjaga jarak dan isolasi mandiri (Jafar Sitti et al., 2021).

Dari kegiatan edukasi yang telah dilakukan pada semua kelompok generasi, hasil menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata pengetahuan, sikap dan tindakan yang signifikan. Dari kegiatan edukasi yang dilaksanakan pada kelompok multigenerasi, pengetahuan dan sikap dan tindakan tentang CTPS dan berjemur semua mengalami peningkatan. Jika dilihat dari masing-masing kelompok, remaja lebih sedikit mengalami kenaikan pengetahuan dibanding lainnya dan untuk sikap pada kelompok anak sedikit meningkat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Artama et al., 2021) menyatakan bahwa 51,7% remaja yang tidak patuh dalam penerapan mencuci tangan, 39,7% yang patuh dan 60,3% remaja tidak patuh dalam memakai masker. Tingginya perubahan pengetahuan pada anak sekolah dapat dikarenakan adanya berbagai media yang diberikan seperti modul, *power point*, video, dan lagu CTPS serta praktik CTPS. Pengetahuan tentang CTPS merupakan salah satu yang harus diajarkan di sekolah, di rumah atau ditempat umum. Ketika individu memiliki pengetahuan akan lebih mudah merespon atau memiliki sikap positif terhadap suatu tindakan. Hal ini dikarenakan perilaku yang didasari oleh pengetahuan kan membuat perilaku itu bertahan lama (*long lasting*) karena pengetahuan adalah domain terbentuknya perilaku (Apriningrum et al., 2021).

CTPS pada anak sekolah dan remaja harus dijadikan sebagai sebuah keharusan karena dengan kebersihan tangan akan meningkatkan

kesejahteraan dan kualitas pendidikan anak (Kemenkes RI, 2021). Penyuluhan cuci tangan melalui demonstrasi merupakan cara untuk menilai kemampuan CTPS agar lebih aplikatif. Penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah harus dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan dikontrol oleh guru, dan masyarakat sekolah sehingga anak akan terlatih kemampuan dan kemandiriannya dalam CTPS sehingga dapat mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat (Utami et al., 2020.).

3. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dari kegiatan dilakukan melalui pengisian kuisioner dan wawancara langsung dengan kader, anak remaja, dan anak usia sekolah.

- a. Dari evaluasi pembelajaran didapatkan semua kader terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pada semua kelompok kader. Pelatihan efektif meningkatkan rerata pengetahuan kader sebesar 20, sikap 19.3 dan tindakan 16.
- b. Dari evaluasi pembelajaran didapatkan setelah dilakukan kegiatan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan anak usia sekolah sebesar 18.1, sikap 13.3 dan tindakan 18.5, peningkatan pengetahuan pada kelompok remaja sebesar 16,5, sikap 23,6 dan tindakan 21 sedangkan pada kelompok dewasa, peningkatan pengetahuan sebesar 22.3, sikap 21.1 dan tindakan 20.1
- c. Dari evaluasi pembelajaran setelah kegiatan edukasi dan gertak CTPS di sekolah didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan sebesar 12,1, sikap 12,5 dan tindakan sebesar 11.8.
- d. Dari evaluasi pelaksanaan praktik CTPS sebagian besar anak usia sekolah terjadi peningkatan keterampilan dalam melakukan CTPS sesuai panduan WHO, namun penerapan perilaku CTPS dalam kehidupan sehari-hari masih belum memuaskan.
- e. Hasil dari wawancara tim pengabdian dengan masyarakat, bagaimana penilaian anda terhadap kegiatan PKM ini? Jawaban kader dan ketua RT sebagai berikut:
 - 1) Kader N: *“kegiatan ini sangat bermanfaat bagi masyarakat terutama kader sendiri, dengan kegiatan ini anak-anak mulai terbiasa melakukan CTPS dan aktifitas berjemur sudah banyak dilakukan oleh warga”*
 - 2) Ketua RT 02: *“kegiatan ini sangat dirasa manfaatnya oleh kami di RT 02, kami mendapatkan fasum cuci tangan, mendapat informasi yang banyak tentang kesehatan dan sekarang anak-anak banyak yang mencuci tangan setelah kegiatan bermain dan ibu-ibu mulai banyak yang berjemur”*
 - 3) Kepala Dinas Kesehatan Kota: *“Terima kasih kepada tim Poltekkes, Kegiatan ini sangat membantu program kami di Dinas*

Kesehatan Kota, semoga bisa diteruskan dan berkelanjutan untuk peningkatan kesehatan masyarakat”

4. Hambatan

- a. Kurangnya dukungan *steakholder* setempat dalam menggerakkan partisipasi masyarakat yang rendah dalam mengikuti kegiatan, kurangnya dukungan dari unsur pemerintah dalam penerapan CTPS dan berjemur.
- b. Kurang aktifnya kader dalam mengedukasi masyarakat dikarenakan kurangnya kompetensi dan percaya diri sehingga program edukasi *door to door* belum berjalan optimal karena pandemic COVID-19
- c. Kurangnya aktifnya remaja yang dapat dijadikan *role model* bagi anak usia sekolah dalam penerapan CTPS dan bejemur dikarenakan kondisi pandemic COVID-19.
- d. Peran instansi lintas program termasuk pihak puskesmas bersama tim PkM yang belum optimal dalam pelaksanaan kegiatan PHBS

D. SIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan kelompok generasi meliputi anak-anak, remaja dan orang dewasa dalam CTPS dan berjemur setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan multigenerasi. Adanya peningkatan jumlah anak sebesar (50%) dan remaja (60%) yang melakukan CTPS di fasilitas umum dan di rumah tangga. Adanya peningkatan kebiasaan berjemur pada pagi hari pada anak-anak (40%), remaja (32%) dan orang dewasa (50%) di RT masing-masing. Meningkatnya jumlah rumah tangga yang memiliki fasilitas cuci tangan sebesar 50%. Adanya pembiasaan praktik CTPS bagi anak dan remaja di sekolah melalui kebijakan sekolah.

Untuk Puskesmas diharapkan pihak puskesmas melanjutkan kegiatan edukasi CTPS terprogram untuk multigenerasi meliputi anak-anak, remaja dan orang dewasa dan penguatan peran dan penguatan fungsi kader di masyarakat PHBS agar penerapan PHBS berkelanjutan dan diharapkan jajaran. Untuk Dinas Kesehatan Kota: Memberikan dukungan dan regulasi terkait penerapan PHBS di masyarakat agar bisa mewujudkan PHBS dan menjadi budaya masyarakat. Untuk Kader: Melakukan kegiatan edukasi PHBS terprogram di masyarakat melalui kegiatan posyandu, arisan atau kegiatan lainnya untuk memaksimalkan pelaksanaan PHBS di lingkungan masing-masing. Untuk Lurah dan jajarannya: Memberikan dukungan pelaksanaan kegiatan PHBS baik dukungan fisik berupa fasilitas cuci tangan ataupun dukungan moril dan regulasi di kelurahan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan pada Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) Kesehatan Jakarta, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Jakarta II, Camat Ratu Agung, Lurah Penurunan

beserta jajaran serta kader yang sudah memberikan kontribusi selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sehingga kegiatan PkM terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Admin, Ernawati, Eka Rora Suci Wisudawati, & M. Romadhon. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan cuci tangan pakai sabun (CTPS). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 28–34. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.95>
- Apriningrum, N., Andriani, E., Sopiah, O., & Rahayu, S. (2021). Sukseskan gerakan masyarakat melalui cuci tangan yang baik dan benar. *Al-Mu'awanah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 1–6. <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/ajpm/article/view/8873>
- Artama, S., Rifatunnisa, & L Bragita, M. (2021). Kepatuhan remaja dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10 (1), 65–72. <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/JIKP/article/view/241>
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*.
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar 2018. In *badan penelitian dan pengembangan kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Daramatasia, W. (2012). Peran vitamin D dalam regulasi sistem imunitas melalui sel dendritik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 1(1), 55–76. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v1i1.80>
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19. (2020). *Pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat COVID 19 di Indonesia* (A. Heri Setiawan (ed.)).
- Gustian, B., Septiyanti, Saferi Wijaya, A., Rizal, A., Husni, & Asmawati. (2021). Edukasi terstruktur meningkatkan kepatuhan pedagang pasar menggunakan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 3 (2)41-51
- Jafar Sitti, R., Masadah, M., & Wijayanti, G. A. S. (2021). Pelatihan kader dalam penerapan protokol kesehatan 5 m untuk mencegah penularan COVID-19. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4 (4), 146–153. <https://jppipa.unram.ac.id/index.php/jppmpi/article/view/1047>
- Karima, U. Q., Herbawani, C. K., Pulungan, R. M., Gabriel, Y., & Wiradati, M. (2022). *Edukasi peran generasi z dalam pengendalian COVID-19*. 6(1), 54–67.
- Kemendes RI. (2021). *Cuci tangan pakai sabun di Indonesia sebuah panduan orientasi untuk fasilitator dan praktisi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Keputusan menteri kesehatan nomor 382 tahun 2019*.
- Muzni, N., & Budiman, D. A. (2021). *Studi social judgment perilaku gen-z di bengkulu selama masa pandemi study of social judgment of gen-z behavior in Bengkulu*. *Jurnal Komunikasi dan Budaya ISSN: 2723-0929*. 02, (2),314–322.
- Octa, A. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 7 (1), 1-11. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019>.
- Rahman, H., & Patilaiya, H. La. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 2 (2), 251-258. <https://doi.org/10.30595/jppm.v2i2.2512>

- Pakpahan, M., Deborah,S., Susilowaty,A., Ramdani, Radeni (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*.Yayasan Kita Menulis
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: tinjauan literatur terkini. *jurnal penyakit dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Susilowati, D. (2016). *Promosi kesehatan* (1st ed., Vol. 1). Kementerian Kesehatan RI.
- Tizaoui, K., Zidi, I., Lee, K. H., Ghayda, R. A., Hong, S. H., Li, H., Koyanagi, A., Jacob, L., Kronbichler, A., & Shin, J. Il. (2020). *Update of the current knowledge on genetics , evolution , immunopathogenesis , and transmission for coronavirus disease 19 (COVID-19)*. 16. (15),2906-2923 <https://doi.org/10.7150/ijbs.48812>
- Suharmanto, Utami, N., Setiorini, A., Rahmawati, S., & Rudiyanto, W. (2020). *Peningkatan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan keterampilan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa SDN 9 Teluk Pandan Pesawaran*. 5 (1) 22–25.
- Widayati, D., & Nuari, N. A. (2017a). Pengembangan model health participative masyarakat (hepar) dalam peningkatan phbs dan pengendalian vektor dbd development of health participative community model for improving phbs and controlling dengue vector. *Jurnal Penelitian Keperawatan STIKES Baptis*, 3, No.2, 131–140.
- Widayati, D., & Nuari, N. A. (2017b). Pengembangan model health participative masyarakat (hepar) dalam peningkatan phbs dan pengendalian vektor DBD. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(2), 131–140.
- Yosephin, B., Khomsan, A., Briawan, D., Gizi, J., Kesehatan, P., Kesehatan, K., Ilmu, D., & Masyarakat, G. (2014). Peranan ultraviolet b sinar matahari terhadap status vitamin d dan tekanan darah pada wanita usia subur the role of ultraviolet b from sun exposure on vitamin d status and blood pressure in women of childbearing age. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(3), 4–8.