

EDUKASI DAN PELATIHAN CARA CUCI TANGAN YANG BENAR DI PANTI ASUHAN “AS SALAAM2” DESA KRAJAN KARANGPRANTI PAJARAKAN PROBOLINGGO

Umi Fatmawati¹, Nadira², Mohammad Dimas Romadoni³, Izsa Dea Andini Khayin⁴

Program Studi S1 Farmasi Klinik dan Komunitas, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo, Indonesia

email: arajekwesi@gmail.com

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), merupakan langkah preventif esensial untuk mencegah penyakit menular. Anak-anak di Panti Asuhan As Salaam 2, merupakan kelompok rentan dimana praktik CTPS yang benar seringkali belum optimal diterapkan akibat kurangnya pengetahuan dan fasilitas. Program Kemitraan Masyarakat (PKM) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan praktik cuci tangan yang benar sesuai standar WHO pada anak-anak Panti Asuhan "As Salaam 2". Metode pelaksanaan meliputi edukasi melalui penyuluhan, diskusi, pemutaran video, dan demonstrasi langsung 6 langkah CTPS. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner pra-pasca untuk mengukur pengetahuan dan sikap, serta observasi langsung untuk menilai keterampilan praktik cuci tangan. Terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan mengenai pentingnya CTPS. Sebanyak 95,5% peserta (21 dari 22 anak) telah memahami definisi dan manfaat CTPS. Dari segi keterampilan, seluruh peserta (100%) telah mampu mempraktikkan langkah menggosok telapak dan sela-sela jari dengan benar, meskipun langkah membersihkan pergelangan tangan masih perlu ditingkatkan (77,3% benar). Fasilitas cuci tangan juga disediakan untuk mendukung keberlanjutan program. Pendekatan edukasi yang interaktif dan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan CTPS pada anak panti asuhan.

Kata Kunci: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); Edukasi Kesehatan; Panti Asuhan; Pengabdian Masyarakat; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Abstract

Abstract Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), particularly Handwashing with Soap (CTPS), is an essential preventive step to prevent infectious diseases. Children at As Salaam 2 Orphanage are a vulnerable group where proper CTPS practices are often not optimally implemented due to a lack of knowledge and facilities. The Community Partnership Program (PKM) aims to improve the knowledge, attitudes, and practical skills of proper handwashing according to WHO standards among the children of the "As Salaam 2" Orphanage. The implementation methods include education thru counselling, discussion, video screening, and a live demonstration of the 6-step CTPS. Evaluation is conducted thru pre-post questionnaires to measure knowledge and attitudes, as well as direct observation to assess handwashing practice skills. There has been a significant increase in understanding regarding the importance of CTPS. A total of 95.5% of participants (21 out of 22 children) understood the definition and benefits of CTPS. In terms of skills, all participants (100%) were able to correctly practice the steps of scrubbing their palms and between their fingers, although the step of cleaning their wrists still needed improvement (77.3% correct). Handwashing facilities are also provided to support the sustainability of the program. An interactive and participatory educational approach has proven effective in improving CTPS knowledge, attitudes, and skills among orphanage children.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (CHLB); Community Service; Handwashing with Soap (HWS); Health Education; Orphanage

PENDAHULUAN

Yayasan As Salamun Mukmin Probolinggo ini berdiri berdasarkan Akta Notaris : Eny Puri Rahayau, SH. M.Kn No.09 dan SK Menkumham: AHU.0001046.AH.01.05 Th. 2024 yang beralamatkan di Dusun

Krandon RT 20 RW 09 Desa Jatiadi Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo Jawa Timur. Yayasan As Salamun Mukmin Probolinggo memiliki visi yaitu menjadi pusat rujukan layanan sosial kemanusiaan berstandar nasional dan misi menumbuhkan kepekaan sosial guna terciptanya kehidupan yang adil dan beradab, membangun kemandirian dengan pendidikan dan keterampilan. Terdapat 2 yayasan panti asuhan yang di bawah asuhan Yayasan As Salamun Mukmin Probolinggo ini yaitu panti asuhan As Salaam 2 dan panti asuhan As Salaam 3. Panti Asuhan As Salam 2 beralamatkan di Krajan RT 02 RW 3 Krajan Karangpranti Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo dan Panti Asuhan As Salaam 3 beralamatkan di Tiga Ps 2 Klaseman Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. Panti Asuhan As Salam 2 ini mengasuh sekitar 19 anak yang mukim dan 50 anak yang tidak mukim dengan basic pendiidkan SMA dan SMP baik yatim piatu ataupun duafa. Sedangkan panti Asuhan As Salam 3 mengasuh anak yatim piatu dan dhuafa setara SD dan Tk dengan jumlah sekitar 60 anak.

Kehadiran mereka anak anak spesial dengan latar belakangnya anak yatim piatu dan dhuafa adalah anugerah dan amanah dari Tuhan Yang Maha Esa kepada kita, sebagai bahan renungan untuk berbuat sesuatu yang positif, bahwa masih ada saudara kita yang perlu mendapatkan perlakuan dan perhatian yang sama dalam segala hal, agar mereka nantinya bisa berkembang menjadi manusia dewasa yang mandiri dan berguna bagi masyarakat jika diberikan program intervensi dini kepada mereka.

Panti asuhan adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial yang mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada anak telantar dengan melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak telantar, memberikan pelayanan pengganti fisik, mental, dan sosial pada anak asuh, sehingga memperoleh kesempatan yang luas, tepat dan memadai bagi perkembangan kepribadiannya sesuai dengan yang diharapkan sebagai bagian dari generasi penerus cita-cita bangsa dan sebagai insan yang akan turut serta aktif di dalam bidang pembangunan nasional."Kesimpulan dari uraian di atas bahwa panti asuhan merupakan lembaga kesejahteraan sosial yang bertanggung jawab memberikan pelayanan pengganti dalam pemenuhan kebutuhan fisik, mental, dan sosial pada anak asuhnya, sehingga mereka memperoleh kesempatan yang luas, tepat dan memadai bagi perkembangan kepribadian sesuai dengan harapan".

Tujuan Panti Asuhan Tujuan panti asuhan menurut Departemen Sosial Republik Indonesia yaitu: (1) Panti asuhan memberikan pelayanan yang berdasarkan pada profesi pekerja sosial kepada anak terlantar dengan cara membantu dan membimbing mereka ke arah perkembangan pribadi yang wajar serta mempunyai keterampilan kerja, sehingga mereka menjadi anggota masyarakat yang dapat hidup layak dan penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya, keluarga, dan masyarakat;(2) Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial anak di panti asuhan adalah terbentuknya manusia-manusia yang berkepribadian matang dan berdedikasi, mempunyai keterampilan kerja yang mampu menopang hidupnya dan hidup keluarganya. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan panti asuhan adalah memberikan pelayanan, bimbingan, dan keterampilan kepada anak asuh agar menjadi manusia yang berkualitas.

Fungsi Panti Asuhan sebagai sarana pembinaan dan pengentasan anak telantar. Menurut Departemen Sosial Republik Indonesia panti asuhan mempunyai fungsi sebagai pusat pelayanan kesejahteraan sosial anak. Panti asuhan berfungsi sebagai pemulihan, perlindungan, pengembangan dan pencegahan: Fungsi pemulihan dan pengentasan anak ditujukan untuk mengembalikan dan menanamkan fungsi sosial anak asuh. Fungsi ini mencakup kombinasi dari ragam keahlian, teknik, dan fasilitasi khusus yang ditujukan demi tercapainya pemeliharaan fisik, penyesuaian sosial, psikologis penyuluhan, dan bimbingan pribadi maupun kerja, latihan kerja serta penempatannya. Fungsi perlindungan merupakan fungsi yang menghindarkan anak dari keterlambatan dan perlakuan kejam. Fungsi ini diarahkan pula bagi keluarga-keluarga dalam rangka meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengasuh dan melindungi keluarga dari kemungkinan terjadinya perpecahan. Fungsi pengembangan menitik beratkan pada keefektifan peranan anak asuh, tanggung jawabnya kepada anak asuh dan kepada orang lain, kepuasan yang diperoleh karena kegiatan-kegiatan yang dilakukannya. Pendekatan ini lebih menekankan pada pengembangan potensi dan kemampuan anak asuh dan bukan penyembuhan dalam arti lebih menekankan pada pengembangan kemampuannya untuk mengembangkan diri sendiri sesuai dengan situasi dan kondisi lingkungan.

Fungsi pencegahan menitikberatkan pada intervensi terhadap lingkungan sosial anak asuh yang bertujuan di satu pihak dapat: (1) Menghindarkan anak asuh dari pola tingkah laku yang sifatnya menyimpang, di lain pihak mendorong lingkungan sosial untuk mengembangkan pola-pola tingkah laku

yang wajar; (2) Sebagai pusat data dan informasi serta konsultasi kesejahteraan sosial anak. (3) Sebagai pusat pengembangan keterampilan (yang merupakan fungsi penunjang). Panti asuhan sebagai lembaga yang melaksanakan fungsi keluarga dan masyarakat dalam perkembangan dan kepribadian anak-anak remaja. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi panti asuhan adalah memberikan pelayanan, informasi, konsultasi, dan pengembangan keterampilan bagi kesejahteraan sosial anak.

Prinsip Pelayanan Panti Asuhan Pelayanan Panti Asuhan bersifat preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta pengembangan, yakni: (1) Pelayanan Preventif adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan untuk menghindarkan tumbuh dan berkembangnya permasalahan anak; (2) Pelayanan Kuratif dan Rehabilitatif adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan untuk penyembuhan atau pemecahan permasalahan anak Pelayanan Pengembangan adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan cara membentuk kelompokkelompok anak dengan lingkungan sekitarnya, menggali semaksimal mungkin, meningkatkan kemampuan sesuai dengan bakat anak, menggali sumber sumber baik di dalam maupun luar panti semaksimal mungkin dalam rangka pembangunan kesejahteraan anak.

Panti Asuhan sebagai Bentuk Pengasuhan Alternatif Terakhir Pengasuhan alternatif merupakan pengasuhan berbasis keluarga pengganti atau berbasis panti/lembaga asuhan yang dilaksanakan oleh pihakpihak di luar keluarga inti atau kerabat anak. Tujuan dari pengasuhan alternatif, termasuk yang dilakukan melalui panti/lembaga asuhan harus diprioritaskan untuk menyediakan lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan kasih sayang anak, kelekatan (attachment), dan permanensi melalui keluarga pengganti. Pengasuhan berbasis panti/lembaga asuhan merupakan alternatif terakhir dari pelayanan pengasuhan alternatif untuk anak-anak yang tidak bisa diasuh di dalam keluarga inti, keluarga besar, kerabat, atau keluarga pengganti. Anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif adalah anak yang berada pada situasi sebagai berikut: (a) Keluarga anak tidak memberikan pengasuhan yang memadai sekalipun dengan dukungan yang sesuai, mengabaikan, atau melepaskan tanggung jawab terhadap anaknya. (b) Anak yang tidak memiliki keluarga atau keberadaan keluarga atau kerabat tidak diketahui. (c) Anak yang menjadi korban kekerasan, perlakuan salah, penelantaran, atau eksploitasi sehingga demi keselamatan dan kesejahteraan diri mereka, pengasuhan dalam keluarga justru bertentangan dengan kepentingan terbaik anak. (d) Anak yang terpisah dari keluarga karena bencana, baik konflik sosial maupun bencana alam.

Panti asuhan berperan dalam memberikan pelayanan bagi anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif melalui: (a) Dukungan langsung ke keluarga atau keluarga pengganti (*family support*). (b) Pengasuhan sementara berbasis panti/lembaga asuhan dengan tujuan menjamin keselamatan, kesejahteraan diri, dan terpenuhinya kebutuhan permanensi anak. (c) Fasilitas dan dukungan pengasuhan alternatif berbasis keluarga pengganti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan salah satu kegiatan wujud dari rasa kemanusiaan antara sesama manusia. Dengan adanya kegiatan ini kita dapat merapatkan kekerabatan kita, untuk mewujudkan rasa cinta kasih, rasa saling menolong, rasa saling peduli mahasiswa kepada masyarakat luas yang sedang membutuhkan uluran tangan mereka.

Tujuan dari diadakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah untuk meningkatkan kepedulian dan rasa sosial terhadap kondisi masyarakat pedesaan yang makin hari makin memprihatinkan, baik dari segi kebutuhan ekonomi maupun dari segi lapangan pekerjaan, terciptanya masyarakat yang peduli terhadap sesama, memberi motivasi kepada masyarakat tentang pentingnya kesadaran dalam meningkatkan wawasan.

Praktik hidup bersih dan sehat adalah sekelompok perilaku yang dipraktikkan oleh seseorang atas dasar kesadaran yang mana akan menjadikan seseorang, keluarga atau kelompok mampu mandiri di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan (Permenkes RI, 2019).

Kondisi lingkungan di panti asuhan selalu kurang diperhatikan sehingga bisa menyebabkan penghuni panti asuhan menderita sakit seperti jamur, kudis dan diare. Padahal penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi dan balita sebanyak 760.000 setiap tahunnya. Sampai saat ini perilaku hidup sehat menjadi perhatian khusus bagi kita semua terutama bagi pemerintah. Hal ini karena praktik hidup bersih dan sehat dijadikan sebagai tolak ukur dalam pencapaian untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030. praktik hidup bersih dan sehat dalam SDGs merupakan salah satu bentuk

upaya pencegahan yang menimbulkan dampak jangka pendek di dalam peningkatan kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah (Permenkes RI, 2019).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2023 menyatakan bahwa, kesehatan tersebut dipengaruhi oleh perilaku yang menjunjung tinggi nilai kebersihan. Oleh sebab itu apabila kurangnya perhatian terhadap kebersihan ini, maka akan menimbulkan banyak penyakit seperti diare, kecacingan, filariasis, demam berdarah dan muntaber. Dan juga masalah kebersihan yang masih banyak dialami oleh siswa SD yaitu, masalah pada gigi sebanyak 86%, tidak bisa potong kuku sebanyak 53%, tidak bisa menggosok gigi sebanyak 42% dan tidak mencuci tangan sebelum makan sebanyak 8%. Sedangkan untuk penyakit yang paling banyak diderita oleh siswa SD yaitu penyakit cacingan sebesar 60-80%, dan caries gigi sebanyak 74,4%. Oleh sebab itu, untuk mengatasi masalah tersebut perlu adanya upaya yang dilakukan secara komprehensif dari berbagai sektor Riskesdas, 2023).

Di Indonesia, pada umumnya anak yang ditinggal mati bapak atau ibunya sebelum dewasa disebut yatim atau piatu (Masyhari, 2017). Panti asuhan merupakan suatu lembaga atau tempat kesejahteraan sosial yang menjadi tempat untuk menampung, mendidik, serta memelihara anak yatim, yatim piatu, dan anak terlantar (Rompas, 2017). Sebuah studi menyebutkan bahwa anak-anak yang tinggal di panti asuhan sering kali menderita penyakit menular seperti diare, jamur pada kulit, kudis, dan kurap yang disebabkan oleh kondisi lingkungan panti asuhan yang kurang baik (Fadilah et al., 2022).

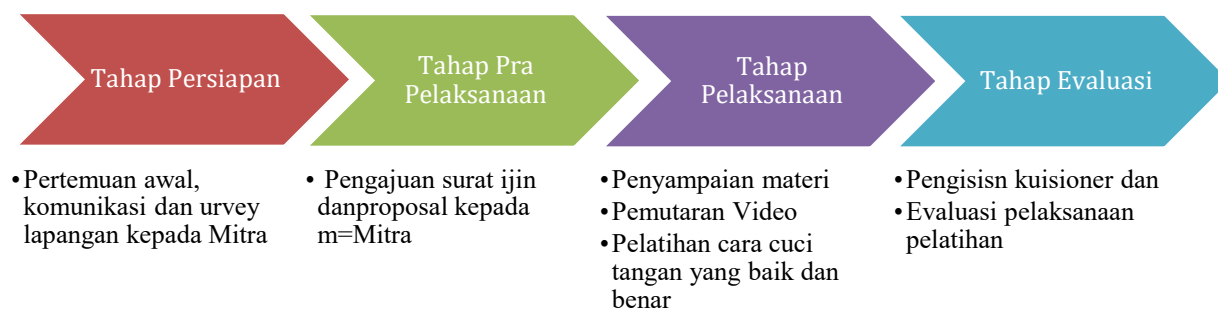
Penyakit menular merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme (virus, bakteri, parasit) yang ditularkan melalui kontak langsung maupun tidak langsung (Irwan, 2017). Penyakit menular tersebut dapat dicegah melalui perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan serangkaian perilaku seseorang yang dilakukan atas kesadaran untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri sendiri, kelompok, dan masyarakat untuk mewujudkan hidup yang lebih bersih dan sehat serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perilaku tersebut diantaranya mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, mengonsumsi makanan yang sehat dan bersih seperti sayur dan buahbuahan, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, mengelola limbah cair, dan rutin melakukan aktivitas fisik (Permenkes RI, 2019).

Hasil data Riskesdas Tahun 2023 menunjukkan bahwa indikator pelaksanaan praktek hidup bersih dan sehat di Indonesia mengenai anggota rumah tangga yang tidak merokok dalam rumah sebesar 51,1%, mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir sebesar 56,8%, pemberian ASI eksklusif sebesar 42,4%, melakukan aktivitas fisik setiap hari sebesar 27,6%, dan mengonsumsi sayur dan buah setiap hari sebesar 1,4% (Riskesdas, 2023).

Anak yang mempunyai kesehatan yang baik nantinya akan memiliki pertumbuhan yang paling optimal, sebagaimana standar kesehatan anak yang meliputi pertumbuhan fisik dan psikis pada umumnya dan memiliki perkembangan sesuai dengan usianya (Julianti, 2018). Pembelajaran praktek hidup bersih dan sehat ini perlu di gerakkan supaya anak-anak tau bahwa kesehatan itu sangat penting untuk diwujudkan (Astuti, 2016).

METODE PENGABDIAN

Kegiatan dan metode yang dilakukan adalah mengadakan pertemuan awal dan memberikan pemahaman kepada anak-anak Panti Asuhan As Salaam 2 dalam hal peningkatan pengetahuan tentang tata cara cuci tangan yang benar supaya dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari dan mengambil manfaatnya. Disamping itu, dapat memberikan skill dan keterampilan cuci tangan yang benar. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan melakukan penyuluhan, diskusi, tanya jawab, pemutaran video cara cuci tangan yang benar, demonstrasi, permainan, praktek langsung dan evaluasi di lingkungan Panti Asuhan dengan menggunakan sabun cuci tangan. Sebelumnya anak – anak Panti Asuhan As Salaam 2 di bagikan brosur dan leaflet dan juga sabun cuci tangan. Evaluasi yang dilakukan dengan meminta beberapa anak-anak Panti Asuhan As Salaam 2 untuk mempraktekkan cara cuci tangan yang benar.



Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Program Kemitraan Masyarakat Data Demografi Anak Panti Asuhan

Tabel 1. Data Demografi

No	Variabel		Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	13	59,1
		Perempuan	9	40,9
2.	Usia	0-5 tahun	0	0
		6-10 tahun	10	45,4
		11-15 tahun	10	45,4
		16-20 tahun	2	9,2
3.	Asal	Probolinggo	14	63,6
		Luar probolinggo	8	36,4
4.	Pendidikan	Kelas 1	3	13,6
		Kelas 2	0	0
		Kelas 3	4	18,2
		Kelas 4	5	22,7
		Kelas 5	4	18,2
		Kelas 6	3	13,6
		Kelas 7	1	4,6
		Kelas 8	0	0
		Kelas 9	0	0
		Kelas 10	2	9,1

Dari data demografi didapatkan jumlah anak panti asuhan dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 13 orang (59,1%) dan perempuan sebanyak 9 orang (40,9%). Sedangkan dari data distribusi umur terbanyak adalah usia 6-10 tahun dan 11-15 tahun masing masing sebanyak 10 orang (45,4%) sisanya usia 16-20 tahun sebanyak 2 orang (9,2%). Asal anak panti asuhan terbanyak adalah dari probolinggo sebanyak 14 orang (63,6) dan dari luar probolinggo sebanyak 8 pasien (36,4%). Jenjang pendidikan terbanyak adalah kelas 4 SD dengan jumlah anak panti sebesar 5 orang (22,7%). Berikutnya kelas 3 SD dan kelas 5 SD masing – masing dengan 4 orang (18,2%). Tingkat pendidikan berikutnya adalah kelas 10 atau 1 SMA sebanyak 2 orang (9,1%) diikuti kelas 7 atau 1 SMP sebanyak 1 orang (4,6%).

Tabel 2. Hasil Rekapitulasi Kuisioner Tingkat Pengetahuan Tentang Cuci tangan Pakai Sabun

No	Uraian Kuisioner	Benar	Salah
1.	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun.	20	2
2.	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman.	20	2
3.	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun.	19	3
4.	Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah kita bermain/berolahraga.	20	2
5.	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah	20	2
6.	Setelah BAB dan buang air kecil sebaiknya mencuci tangan pakai sabun.	21	1
7.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare (mencret).	21	1
8.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan.	21	1
9.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan.	21	1
10.	Setelah mencuci tangan kita perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tissue.	21	1

Tabel 3. Hasil Rekapitulasi Kuisioner Sikap tentang Mencuci Tangan pakai Sabun

No	Uraian Kuisioner	Setuju	Tidak Setuju
1.	Menurut adik mencuci tangan pakai sabun itu hal yang penting	22	0
2.	Jika adik ingin makan, adik harus mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu	21	1
3.	Jika adik mencuci tangan dengan sabun dapat mencegah adik terkena diare (mencret)	22	0
4.	Menurut adik orang dewasa juga perlu mencuci tangan dengan sabun	22	0
5.	Adik bisa terkena cacingan apabila malas mencuci tangan dengan bersih	18	4
6.	Jika mencuci tangan, sela-sela jari tidak perlu dicuci saat mencuci tangan	8	14
7.	Jika sudah selesai buang air besar, tidak perlu mencuci tangan	5	17
8.	Di lingkungan sekolah perlu adanya tempat cuci tangan	20	2
9.	Jika sudah selesai makan maka tidak perlu mencuci tangan	5	17
10.	Jika tangan tidak kotor maka tidak perlu melakukan 6 langkah cuci tangan	11	11

Tabel 4. Hasil Rekapitulasi Observasi Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Panti

No	Uraian Kuisioner	Benar	Salah
1.	Menggosok telapak tangan	22	0
2.	Menggosok punggung tangan	21	1
3.	Menggosok sela-sela jari	22	0
4.	Menggosok dan memtar kedua ibu jari secara bergantian	22	0
5.	Meletakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan	22	1
6.	Membersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar	17	5



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu usaha promotif untuk mencegah penyakit yang ditimbulkan akibat cuci tangan yang buruk. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Dengan pemberian penyuluhan maka akan meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Kegiatan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dimulai dari cuci tangan pakai sabun ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada adik-adik panti asuhan As Salaam 2, sehingga dapat menggalakkan perilaku hidup sehat dan mencegah virus dimulai dari mencuci tangan yang baik dan benar. Menjaga kesehatan sangat penting bagi semua agar tidak tertular atau terkena virus tersebut. Kondisi sehat dapat dicapai bila mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat. Kegiatan mencuci tangan merupakan salah satu kegiatan yang mudah dilakukan oleh masyarakat khususnya pada anak-anak. Pelaksanaan kegiatan ini berupa penyuluhan tentang pentingnya mencuci tangan memakai sabun dan pentingnya menggunakan masker saat berada di luar rumah. Oleh karena itu, maka luaran dari kegiatan ini nantinya diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengajak adik-adik agar mau mulai menerapkan perilaku hidup sehat dimulai dari ruang lingkup keluarga di rumah. Cara mencuci tangan langsung dicontohkan dan dipraktekkan oleh peserta. Praktek juga dilaksanakan oleh anak-anak yang hadir disana memperhatikan dengan seksama. Proses belajar yang mengkombinasi antara pemberian edukasi dan hiburan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran dan memperlama daya ingat mereka tentang topik kesehatan yang telah diberikan.

Pelaksanaan kegiatan sosialisasi mengenai cuci tangan dengan sabun di panti asuhan As Salaam 2. Dimulai dengan bagaimana pentingnya mencuci tangan pakai sabun, kapan saja harus mencuci tangan, serta dampak akibat tidak mencuci tangan dengan sabun. Begitu juga mempraktikan kepada adik-adik bagaimana cara mencuci tangan dengan benar mengikuti 7 langkah cara mencuci tangan bersama-sama. Setelah itu ada perwakilan dari adik-adik untuk maju mempraktikannya dan yang berani maju akan diberi snack dan melakukan foto bersama. Pada hari berikutnya membuat tempat cuci tangan untuk diletakkan di panti asuhan As Salaam. Hal ini dilakukan supaya nanti adik-adik sebelum memasuki rumah untuk membiasakan diri cuci tangan terlebih dahulu dan bila sudah selesai mengaji mereka juga harus melakukan cuci tangan kembali. Penyuluhan yang di berikan kepada adik-adik panti asuhan As Salaam 2 sebagian besar merupakan indikator- indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang masih jarang diketahui oleh mereka semua. Hal ini sebagaimana pada dasarnya cara mencuci tangan dengan baik dan benar, terkadang sudah melaksanakan cuci tangan namun langkah-langkahnya masih kurang tepat. Pertama-tama yang harus diperhatikan dalam mencuci tangan yang tidak menggunakan air adalah penggunaan hand sanitizer. Penyanitasi tangan atau dalam bahasa Inggris yaitu hand sanitizer adalah cairan atau gel yang umumnya digunakan untuk mengurangi patogen pada tangan. *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* menyebutkan, hand sanitizer dapat membantu mencegah

penyebaran virus. Penggunaan hand sanitizer yang praktis lebih disenangi oleh masyarakat dibandingkan dengan mencuci tangan dengan air. Hand sanitizer umumnya lebih efektif membunuh mikroorganisme dan lebih ditoleransi oleh tangan dibandingkan sabun dan air. Hal ini, walaupun demikian, mencuci tangan harus tetap dilakukan jika kontaminasi dapat terlihat atau setelah menggunakan toilet. Manfaat hand sanitizer yaitu: 1. Mempunyai sifat anti- inflamasi dan anti- bakteri untuk membersihkan tangan dari bakteri dan virus, dan juga bisa membuat tangan menjadi lebih lembab. 2. Memiliki kandungan kimia seperti minyak atsiri dan fenol yang bersifat bakterisidal untuk menghambat pertumbuhan bakteri. Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan saat menggunakan hand sanitizer adalah: 1. Tuangkan cairan hand sanitizer pada telapak tangan. 2. Gosok kedua tangan dengan seksama, pastikan bagian dan sela-sela jari terusap secara menyeluruh. Usap kedua tangan paling lama 20 detik sampai kedua tangan tersebut benar-benar kering.

Selanjutnya untuk mengurangi risiko penularan dan mencegah penularan kepada orang lain, pemerintah menyarankan masyarakat untuk menggunakan masker. Masker yang digunakan oleh masyarakat umum yaitu masker kain, ataupun masker bedah yang tersedia di apotek. Masker bedah merupakan masker penutup wajah yang terdiri dari 3 lapisan bahan yang digunakan sekali pakai. Masker ini dinilai efektif untuk mencegah masuknya virus melalui mulut atau hidung, ketika ada percikan ludah pasien yang sakit saat ia batuk, bersin, atau bicara. Banyak masyarakat yang kurang mengerti akan pentingnya penggunaan masker pada saat keluar rumah. Padahal, sebuah studi baru membuktikan bahwa memakai masker memang dapat mengurangi penularan virus secara signifikan. Berdasarkan eksperimen oleh Tim Hong Kong menemukan tingkat penularan virus corona melalui tetesan pernapasan atau partikel di udara turun sebanyak 75 persen ketika masker bedah dipakai. Studi ini dirilis oleh departemen microbiologi di The University of Hong Kong, dan akan dipublikasikan dalam jurnal medis Clinical Infectious Disease, yang belum dilakukan peerreview. Kesimpulan tim tersebut muncul setelah berbulan-bulan informasi yang saling bertentangan dari badan kesehatan dunia mengenai masker. Sebelumnya, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mempertanyakan efektifitas pemakaian masker oleh masyarakat umum, hingga kemudian saat wabah mulai menyebar mereka menghimbau untuk memakainya secara luas. Cara penggunaan masker yang benar: 1. Pastikan telah mencuci tangan dengan benar. 2. Jika menggunakan masker bedah, pastikan sisi luar adalah yang berwarna hijau dan sisi dalam yang berwarna putih. 3. Pasang tali masker dengan baik. Jika tali masker perlu diikat, ikat bagian atas terlebih dahulu, kemudian bagian bawahnya. 4. Pastikan masker menutupi hidung, mulut, dan dagu dengan sempurna. Pastikan pula bagian yang ada logamnya berada di batang hidung. 5. Lekukan strip logam mengikuti lekukan hidung hingga tidak ada menyisakan lubang. 6. Hindari menyentuh bagian tengah masker saat menggunakan dan melepas masker. 7. Buang masker ketempat sampah dan cuci tangan hingga bersih setelah menggunakan masker.

KESIMPULAN DAN SARAN

Salah satu cara untuk memutus mata rantai penyebaran virus diantaranya adalah dengan cuci tangan. Oleh karena itu, untuk menjawab permasalahan dalam penyuluhan ini yang dirumuskan dalam kesimpulan adalah masih banyak warga masyarakat yang masih belum benar dalam hal mencuci tangan dengan menggunakan air masih belum benar dalam mencuci tangan, sehingga perlu diberi penyuluhan agar mereka memahami dengan benar dalam hal mencuci tangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada Universitas Hafshawaty Zainul Hasan dan Pengurus Panti Asuhan As- Salaam 2 KarangPranti Pajajaran Probolinggo yang telah mendukung sepenuhnya kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini sehingga terlaksana sesuai dengan yang diharapkan.

REFERENSI

Fadilah, N. A., Putri, S. A., Nadya, W., & Herbawani, C. K. (2022). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Yayasan Panti Asuhan Sakinah Depok. *GERVASI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 664–673.

- Ernawaty Tamba, Bryan Simanjuntak, Wynda Muljono, Feby Siburian, Izyanie Ain, Erma Mexcorry Sumbayak. (2022). *The Relationship Between Knowledge And Attitude Of Clean And Healthy Behavior With Personal Hygiene On Children At The Vincentius Orphanage*. Jurnal Medscientiae
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In K. Rudi, Yudianto, H. Boga, & T. Siswanti (Eds.), *Health Statistics*. Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Praktik Hidup Bersih Dan Sehat). Jakarta. Peraturan Menteri Kesehatan kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
- Kinanti, N.S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Praktik Hidup Bersih Dan Sehat) Pada Siswa Mi Al-Ikhwan Pekanbaru. Skripsi Kesmas Universitas Hang Tuah Pekanbaru
- Oktavia, S. S. Y., & Purwanti, Y. (2023). Pencegahan diare dengan perilaku hidup bersih sehat melalui media video kerja. *Gema Wiralodra*, 14(1), 310–320. <https://doi.org/10.31943/gw.v14i1.341>
- Ode Anhusadar, L., & Islamiyah, I. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak Usia Dini Di Tengah Pandemi Covid 19. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), 463–475. <https://doi.org/10.31004/Obsesi.V5i1.555>
- Puput Dwi Cahya Ambar Wati, Ilham Akhsanu Ridlo. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Masyarakat Di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal Of Health Promotion And Health Education Vol. 8 No. 1 (2020) 47-58 Doi: 10.20473/Jpk.V8.I1.2020.47-58
- Rusdi, M. S., Efendi, M. R., Rustini, R., Afriyani, A., Putri, L. E. P., Kamal, S., & Surya, S. (2021). Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Praktik Hidup Bersih Dan Sehat) Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19. Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1), 47–51. <https://doi.org/10.25008/Altifani.V1i1.123>
- Tamba, E., Simanjuntak, B., Muljono, W., Siburian, F., Ain, I., & Sumbayak, E. M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap PHBS terhadap Personal Hygiene pada Anak Panti Asuhan Vincentius. *Jurnal MedScientiae*, 1(2), 12–18. <https://doi.org/10.36452/jmedscientiae.v1i2.2577>
- Tiara Dhea Yurisdian, T.D. Redjeki, E.S.Rachmawati, W.C., Gayatri, R.W. (2023). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Sarana Prasarana Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Panti Asuhan Muhammadiyah Malang Selama Covid-19. Sport Science And Health, 5(1), 26–34.