



PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DAN IBU BALITA DALAM PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI PUSKESMAS ADIARSA KARAWANG

Mardianti,¹, Yuli Farida² Lia Komalasari³ A.Achmad Fariji⁴

^{1,2,3,4} Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung



***Corresponding author**

Email : farijiachmad732@gmail.com

HP: Nomor +62 895-0207-2470

Kata Kunci:

Perilaku Hidup bersih dan sehat;
Kader Kesehatan;
Ibu Balita;

Keywords:

Clean and Healthy Behavior;
Health Cadres;
Mothers of Toddlers;

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga, mampu menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memotivasi dan mengajarkan ibu balita agar membudayakan perilaku cuci tangan yang bersih. Metoda pelaksanaan melalui pelatihan kader dengan ceramah, diskusi, demonstrasi dan pendampingan serta monitoring dan evaluasi. Kesimpulan kegiatan pengmas adalah peningkatan pengetahuan pada mitra 1 sebesar 30% dan mitra 2 sebesar 40%, sedangkan penilaian peningkatan keterampilan didapatkan angka yang sama pada mitra 1 dan 2 sebesar 100%, sedangkan peningkatan perilaku ibu balita berdasarkan observasi didapatkan hasil pada mitra 1 sebesar 75% dan mitra 2 sebesar 85%.

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in the household is able to create a healthy family and able to minimize health problems. The purpose of this activity is to increase the knowledge and skills of health cadres in motivating and teaching mothers of toddlers to cultivate clean hand washing behavior. The implementation method is through cadre training with lectures, discussions, demonstrations and mentoring as well as monitoring and evaluation. The conclusion of community service activities is an increase in knowledge of partner 1 by 30% and partner 2 by 40%, while the assessment of increasing skills obtained the same number for partners 1 and 2 of 100%, while the improvement in the behavior of mothers under five based on observations obtained results in partner 1 of 75 % and partners 2 by 85%.



PENDAHULUAN

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan salahsatunya adalah meningkatkan kemandirian masyarakat dalam melakukan perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat melalui suatu program yang dikenal dengan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), yang menjadi awal proses kontribusi individu dalam bidang kesehatan. PHBS adalah semua perilaku Kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang Kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Terdapat Langkah-Langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah Kesehatan yang ada di sekitar, gterutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat.

Tujuan utama dari Gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas Kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar Kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar Kesehatan. Tatanan PHBS melibatkan elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas sehari-hari. Lima tatanan PHBS yang menjadi simpul-simpul untuk memulai proses penyadartahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat adalah: PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di sarana Kesehatan, PHBS di tempat umum. Rumah tangga menjadi tatanan masyarakat yg terkecil memegang peranan sangat besar dalam perilaku hidup bersih dan sehat. (Kemenkes 2018)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, proporsi Nasional rumah tangga dengan Prilaku Hidup bersih dan Sehat baik adalah 32,3 %. Terdapat 20 Propinsi dari 33 provinsi yang masih memiliki Rumah Tangga dengan PHBS baik dibawah proporsi nasional. Faktor perilaku memiliki andil 30 – 35 % terhadap derajat kesehatan. Efek perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, sehingga diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat, salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (Notoatmodjo, 2012)

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga akan mampu menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan, sehingga keluarga tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat dan mampu meningkatkan produktifitas anggota rumah tangga serta tercapainya rumah tangga yang sehat. Tujuan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat dan manfaat gerakan PHBS adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran dalam menjalani perilaku hidup untuk menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Kemenkes, 2018)

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan Kesehatan masyarakat tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader Kesehatan yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah Kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat.

Kader kesehatan mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salahsatu upaya pemberdayaan kader kesehatan adalah sebagai penggerak utama dimasyarakat dan sebagai perpanjangan tangan dalam upaya peningkatan pola hidup sehat pada program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Beberapa peran kader Kesehatan dalam mewujudkan rumah tangga ber-PHBS, yaitu: melakukan pendataan rumah tangga yang ada diwilayahnya dengan menggunakan kartu PHBS atau pencatatan PHBS di

rumah tangga pada buku kader, melakukan pendekatan kepada kepala desa/lurah dan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan dalam pembinaan PHBS di rumah tangga, Sosialisasi PHBS di rumah tangga ke seluruh rumah tangga yang ada di desa/kelurahan melalui kelompok dasawisma, memperdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan perorangan, penyuluhan kelompok, penyuluhan massa dan pergerakan masyarakat, mengembangkan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya rumah tangga ber PHBS, memantau kemajuan pencapaian rumah tangga ber PHBS di wilayahnya setiap tahun melalui pencatatan PHBS di rumah tangga. Bila seluruh peran kader Kesehatan tersebut dapat terlaksana akan mendukung tercapaian program PHBS khususnya dalam rumah tangga.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga terdiri dari 10 indikator. Diantara 10 Indikator tersebut Pemberian ASI eksklusif, menimbang bayi dan Balita secara teratur, cuci tangan dengan sabun dan air bersih, sertakonsumsi buah dan sayur, masuk dalam komponen PHBS untuk Balita. Menurut Slamet (2002), jika cakupan PHBS dalam suatu keluarga atau individu yang rendah, maka akan mudah terjangkit penyakit sesuai gaya hidupnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kesehatan yang rendah dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi pada individu atau keluarga. Hal ini berkaitan dengan penelitian Hidayat dan Fauda (2011), terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan yang sehat dengan status gizi anak balita dengan berat badan menurut umur. Balita yang tumbuh di lingkungan yang tidak sehat lebih mudah mengalami status gizi buruk dari pada balita yang berstatus gizi baik atau normal.

Pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan proses yang berlangsung cepat dan akan menentukan dan mempengaruhi masa perkembangan selanjutnya. Perkembangan pada masa balita seperti kemampuan berbahasa, emosional, kreativitas, kesadaran sosial dan interaksi dengan lingkungan. Perkembangan anak sangat diperlukan rangsangan dan stimulus agar potensi dalam perkembangan anak bertambah, sehingga anak perlu mendapatkan perhatian (Soetjiningsih, 2001).

Faktor sosial ekonomi, lingkungan dan pemberian makan merupakan faktor risiko yang signifikan untuk kekurangan gizi pada balita. Infeksi dapat mempengaruhi malnutrisi, karena malnutrisi dapat mempengaruhi seseorang mudah terkena penyakit infeksi. Mekanisme terjadinya infeksi dan malnutrisi seperti penurunan asupan gizi sehingga berakibat kurangnya nafsu makan dan asupan makan. Hubungan infeksi dan malnutrisi merupakan hubungan yang signifikan (Supariasa dkk, 2014). Menurut Chandra (2007), bahwa akibat pembuangan kotoran yang secara tidak baik dapat menimbulkan masalah kesehatan.

Sebagian besar kuman penyakit yang mencemari air dan makanan berasal dari feses, hewan dan manusia. Hal ini didukung oleh penelitian Suharno (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan status ekonomi dengan ketersediaan jamban keluarga. Kebiasaan merokok dalam keluarga dapat menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk dan akan mudah menyerang keluarga lain. Menurut Wahyuningsih (2014), menyatakan bahwa perokok pasif tidak hanya dapat mengalami gangguan pernafasan namun juga terkena dampak dalam hal perilaku. Efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif daripada perokok aktif. Hal ini didukung oleh penelitian Probowo (2016), bahwa kecenderungan orang tua dengan perilaku merokok semakin berat dan dapat berpotensi anaknya menderita infeksi saluran pernapasan atau ISPA. Jika anak sakit atau terserang infeksi penyakit akan mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan tabel penelitian kebiasaan menggosok gigi dan menjaga kesehatan gigi dan mulut didapatkan 48,10%. Kesehatan merupakan cermin 17 menjaga kebersihan tubuh, terutama kebersihan gigi dan mulut individu. Semakin tinggi pengetahuan dan keinginan untuk menjaga kesehatan maka semakin baik dan tidak mengganggu kesehatan lingkungan. Kurang menjaga kesehatan mulut dapat menyebabkan bau mulut, hal ini dapat mengganggu diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Hal ini dapat dicegah dengan cara menjaga kebersihan gigi dengan cara menggosok gigi minimal dua kali sehari dengan cara yang benar dan semua

bagian gigi tersikat dengan bersih agar gigi terhindar dari bau mulut, kalkulus, dan karies gigi pada anak-anak (Sintawati, 2007). Hal ini didukung penelitian Asrianti (2013), bahwa terdapat hubungan early childhood caries (ECC) dengan asupan makanan dan status gizi anak usia 3-5 tahun

Pernyataan kategori gaya hidup yang rendah juga cuci tangan yaitu sebesar 50%. Tangan merupakan sebagai pintu masuk bagi penyakit. Tangan juga menjadi jembatan tersebarnya kuman dari kotoran atau tinja, karena tangan dapat tercemar, kuman dapat masuk ke mulut lewat makanan yang kita pegang. Mencuci tangan menggunakan sabun dapat mencegah penularan penyakit (Kusumawati dkk, 2011). Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu tindakan sanitasi, dengan membersihkan tangan menggunakan air dan sabun selain bersih agar terhindar dari kuman yang tidak tampak seperti minyak, lemak, kotoran dipermukaan kulit dan tangan berbau wangi saat mencuci tangan, maka dari itu mencuci tangan tidak cukup menggunakan air (Depkes, 2009).

Mencuci tangan merupakan bagian dari PHBS dan merupakan pencegahan terhadap penularan penyakit infeksi yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian balita yang disebabkan penyakit menular serta dapat menyebabkan penurunan status gizi balita. Di usianya, balita sedang asyik-asyiknya eksplorasi. Mereka akan memegang ini dan itu. Seringkali setelah itu mereka memegang hidung, mata, telinga. Atau pada balita yang lebih muda, biasanya ada yang masih suka memasukkan tangan ke dalam mulut. Walaupun mereka mungkin terlihat tidak kotor, tapi tidak menjadi jaminan bahwa tangannya bebas dari kontaminasi kuman. Tangan yang tidak dicuci juga dapat mencemarkan kuman, bakteri, atau virus ke dalam makanan dan minuman mereka. Selain itu kuman dapat menempel pula ke pakaian, mainan, atau spreng balita. Terlebih pada masa pandemi Covid 19 seperti yang terjadi pada saat ini. Mencuci tangan merupakan bagian dari protokol Kesehatan dalam upaya pencegahan penularan Covid 19 yang wajib dilakukan oleh semua orang termasuk balita. Mencuci tangan adalah salah satu Tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya. Pada sebuah Penelitian yang dipublikasikan jurnal kedokteran inggris (*British Medical Journal*) pada November 2007 menyatakan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur dan menggunakan masker, sarung tangan dan pelindung bisa jadi efektif untuk menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS.(kemenkes). Pusdatin Kemenkes RI 2020 telah mencanangkan perilaku mencuci tangan pakai sabun di Indonesia dengan menetapkan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) adalah sebuah kampanye global yang dicanangkan oleh PBB bekerja sama dengan organisasi-organisasi lainnya baik dari pihak pemerintah maupun swasta untuk menggalakkan perilaku mencuci tangan dengan sabun oleh masyarakat sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kematian balita dan pencegahan terhadap penyakit yang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup manusia. Indonesia yang termasuk dalam 20 negara didunia yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan *Public Private Partnership For Handwashing (PPWH)* yang didukung oleh PBB. Mencuci tangan dengan sabun adalah salahsatu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan merupakan agen yang dapat membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan lain seperti handuk, gelas).

Perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dalam keluarga untuk mengupayakan pola asuh anak yaitu dari mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. PHBS pada balita mengurangi risiko status gizi pendek pada balita (stunting) yaitu 6,28% dengan target. 5,63%. Mencuci tangan mampu mencegah penyebaran penyakit seperti pilek sebesar 16-21%, bahkan ke infeksi yang lebih serius seperti bronkitis, meningitis, dan hepatitis A, Mengurangi jumlah orang yang terkena diare sebesar 31% dan mengurangi penyakit diare pada orang dengan sistem imun yang lemah sebesar

58%. Mencuci tangan dengan sabun dapat melindungi 1 dari 3 anak dari diare, serta mencuci tangan dengan sabun juga dapat melindungi 1 dari 5 anak dari infeksi pernapasan seperti pneumonia.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilaksanakan dalam melakukan pengabdian masyarakat program kemitraan adalah pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dan ibu balita, dengan penyuluhan dan pelatihan terdiri atas ceramah, demonstrasi, simulasi, dan latihan. Media pelatihan terdiri atas video, poster-poster, lembar balik, LCD dan Laptop. Evaluasi pelatihan dilaksanakan dengan Pre dan Post test untuk mengukur pengetahuan, sedangkan lembar observasi sebagai alat ukur menilai keterampilan.

Sasaran Kegiatan;

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat program kemitraan terdiri dari 2 mitra, mitra 1 adalah 6 orang kader posyandu dan 4 ibu balita didesa adiarsa barat dan mitra 2 adalah 6 orang kader posyandu 4 ibu balita didesa adiarsa timur.

Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat program kemitraan

1. Pelatihan Kader dan Ibu Balita

a. Melakukan pretest

Pelaksanaan diawali dengan perkenalan dan sosialisasi kegiatan serta membuat berbagai kesepakatan dalam kegiatan capaian yang diharapkan. Hasil pretest pengetahuan kader tentang cuci tangan 70 % baik, dan untuk ibu balita 40% baik. Untuk keterampilan cuci tangan 6 langkah semua belum dapat melakukannya dengan baik dan benar.

b. Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan melalui pertemuan tatap muka pada awal kegiatan, kemudian untuk observasi dan evaluasi dilakukan secara konsisten sesuai kesepakatan yang dilaporkan melalui aplikasi WA Grup. Post test dilakukan sebelum kader terjun kemasyarakat, untuk ibu balita post test dilakukan setelah diberikan materi pelatihan dengan waktu yang dibersamaan antara kader dan ibu balita. Hasil Post test Pengetahuan kader tentang cuci tangan 100 % baik, dan untuk ibu balita 80% baik.

Setelah dilakukan pelatihan 6 langkah cucitangan Untuk kader 100% sudah mampu melakukan 6 langkah cucitangan secara mandiri sedangkan untuk ibu balita hanya 60 % yang sudah mampu melakukan cucitangan 6 langkah secara mandiri, sehingga perlu pendampingan kader untuk mengajarkan ibu balita agar mampu melakukan 6 langkah cuci tangan secara mandiri.

2. Pendampingan Kader

Pendampingan kader dilakukan setelah kader menyelesaikan pelatihan dan mengerjakan post tes. Hasil post test didapatkan bahwa semua kader sudah mampu melakukan 6 langkah cuci tangan sedangkan untuk ibu balita baru 46% yang mampu melakukan 6 langkah cuci tangan secara mandiri maka untuk mengajarkan dan mereview kembali 6 langkah cuci tangan pada ibu balita.

Pendampingan, kader bertujuan untuk Memberi kesempatan bagi para kader melaksanakan perannya sebagai penggerak cuci tangan yang baik dan benar di wilayahnya dengan bimbingan dosen dan didampingi mahasiswa, selain itu pendampingan kader diharapkan mampu membangun rasa percaya diri para kader kesehatan, serta memberi pengalaman kepada kader dalam melakukan evaluasi keberhasilan terhadap upaya yang dilakukan.

3. Monitoring dan Evaluasi

Setelah tim pengabdian masyarakat memberikan pengarahan maka dilakukan monitoring terhadap kegiatan pendampingan yang dilakukan kader terhadap ibu balita dengan tehnik melihat hasil video yang dikirimkan dan mengomentari capaian dalam setiap tahapan video yang telah dibuat berupa langkah-langkah cuci tangan pada balita tersebut. Evaluasi ini dilakukan sebanyak 3 kali pada keluarga balita yang dibuktikan dengan mengirimkan 3 video berupa: tehnik mengajarkan mencuci tangan oleh kader, melatih keterampilan dalam mengulang kemandirian mencuci tangan oleh balita dan evaluasi keberhasilan dan kemandirian balita dalam kegiatan cucitangan dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan video yang dikirimkan oleh kader kesehatan, hasil evaluasi didapatkan bahwa semua balita sudah mampu melakukan 6 langkah cuci tangan.

HASIL PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Program Kemitraan bagi masyarakat sesuai dengan rencana kegiatan sebelumnya, terdapat perbedaan metode kegiatan yang dilaksanakan pada saat kegiatan pengabdian kepada masyarakat dikarenakan pandemi covid, sehingga kegiatan tatap muka diminimalisir begitupula dengan jumlah peserta jika diperlukan untuk tatap muka dibatasi dengan tetap mematuhi protokol kesehatan saat melakukan kegiatan baik bagi tim pengabdian masyarakat maupun kader dan ibu balita, namun kegiatan Program Kemitraan bagi Masyarakat ini tetap berjalan sesuai dengan perencanaan kegiatan. Selain itu, keterbatasan Program kemitraan Masyarakat pada semester ini adalah pembatasan sosial yang diberlakukan karena pandemic covid 19, sehingga ada beberapa kegiatan yang pada awalnya direncanakan dilakukan secara luring, namun sebagaimana dialihkan dengan kegiatan secara daring atau online. Hal ini telah disepakati dengan bidan desa dan pihak puskesmas dikarenakan zona pada daerah tertentu yang masih dalam status zona merah, sehingga tidak diizinkan untuk melakukan kegiatan tatap muka. Solusi yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat adalah membuat kelompok kecil dan berkoordinasi dengan kader kesehatan, untuk memotivasi ibu balita mau didampingi oleh kader kesehatan dalam meningkatkan keterampilan dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat yang diajarkan oleh kader kesehatan yang telah dilatih oleh tim pengabdian masyarakat.

Kendala lainnya adalah karena keterbatasan waktu ibu balita dan kader kesehatan untuk menyediakan waktu untuk dilakukan pertemuan dengan anggota kelompok kecil, juga kekhawatiran untuk melakukan sosial distancing, dengan kesibukan sebagai ibu rumah tangga yang mendampingi anak dalam Pembelajaran jarak jauh yang waktunya tak terbatas. Namun hambatan dan kendala tersebut dapat diminimalisir oleh tim pengabmas dengan menjalin komunikasi yang baik serta dukungan dari puskesmas dan bidan desa, sehingga kegiatan dapat dilakukan sesuai rencana. Jumlah kader yang akan ikut serta dalam pelaksanaan 10 orang dengan jenjang Pendidikan rata-rata SLTA. Jumlah mahasiswa yang ikut serta dalam pelaksanaan sebanyak 3 orang, keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai tim dalam pelatihan kader dan bagian administrasi serta dokumentasi dalam pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1: Pelaksanaan Pelatihan kader Kader Posyandu



Gambar 2: Pelatihan Ibu Balita



Gambar 3: Observasi Kegiatan Cucitangan Balita





Gambar 4: Monitoring dan evaluasi keberhasilan pelatihan kader

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan PKM berlangsung selama 2 semester yaitu genap dan ganjil, terlaksana mulai Juni sampai dengan November 2021. Didapatkan hasil kegiatan penilaian terhadap kader kesehatan, yang meliputi penilaian hasil Pre dan post tes, Penilaian Langkah cuci tangan dan keterampilan penyampaian prokes covid-19 bagi kelompok rentan dengan menggunakan cek list dengan kategori penilaian baik (79-100), Cukup (71-78), Kurang (≤ 70). Adapun hasilnya adalah sebagai berikut sbb: peningkatan pengetahuan dan sikap pada kader dan ibu balita, terhadap manfaat cuci tangan pakai sabun pada mitra 1 dan II, yaitu pada Mitra I (Pretes kader 70%, ibu balita 40% dan hasil Postes Kader 100% , ibu balita 80%), untuk hasil capaian Mitra II (Pretes kader 60%, ibu balita 50% dan hasil Posttes Kader 100% , ibu balita 70%). Berdasarkan hasil capaian kegiatan diatas diketahui bahwa ada peningkatan rata-rata nilai pengetahuan pre dan post test serta penilaian keterampilan baik keterampilan Langkah cuci tangan maupun cara mengedukasi prokes covid 19 pada kelompok rentan masuk kategori baik.

Upaya meningkatkan kemitraaan bidang kesehatan dan peningkatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan berbagai cara, pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi dalam upaya preventif terhadap penurunan morbiditas terhadap berbagai macam penyakit. Kegiatan pelatihan kader kesehatan dan ibu balita, serta pendampingan kader kesehatan bertujuan untuk mengubah atau mempengaruhi prilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program Kesehatan. Merujuk pada strategi diatas, Kegiatan Pengabdian masyarakat dalam rangka meningkatkan kepatuhan menjalankan Prokes covid-19 oleh TIM PKM Prodi Kebidanan Karawang dilaksanakan melalui pelatihan dan pendampingan kepada kader Posyandu di wilayah kerja puskesmas Tanjung Pura Karawang. Alasan memilih kader sebagai sasaran kegiatan ini karena kader adalah sahabat terdekat masyarakat terutama wanita yang dapat membantu program pemerintah dalam pelayanan Kesehatan. Untuk itu, kader sangat penting dibekali pengetahuan/informasi sebagai perpanjangan tangan nakes dalam menyampaikan informasi ke masyarakat.

KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap pada kader dan ibu balita, terhadap manfaat cuci tangan pakai sabun pada mitra 1 dan II dengan hasil capaian peningkatan pre dan post tes tingkat pengetahuan dan sikap, yaitu pada Mitra I (Pretes kader 70%, ibu balita 40% dan hasil Posttes Kader 100% , ibu balita 80%), untuk hasil capaian Mitra II (Pretes kader 60%, ibu balita 50% dan hasil Posttes Kader 100% , ibu balita 70%)
2. Terdapat peningkatan perilaku kader dan ibu balita terhadap tindakan cucitangan menggunakan sabun dan air mengalir dengan indikator lembar observasi dan video yang

- sudah dikirimkan, yaitu pada Mitra 1 (hasil Observasi kader 100%, ibu balita 50%) dan hasil capaian perilaku berdasarkan observasi pada Mitra II (kader 100%, ibu balita 60%).
3. Kader kesehatan mampu menjadi motivator penggerak dalam Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan indicator capaian berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi terhadap keterampilan balita dalam mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebagai upaya menjaga kesehatan tubuh serta mencegah penyakit infeksi pada balita.

SARAN

Kegiatan bimbingan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir pada balita, serta manfaat makan sayur dan buah setiap hari pada balita merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi angka kejadian penyakit infeksi, stunting, dan menjaga kebersihan diri serta kebugaran pada tubuh bayi yang mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangannya yang optimal, sehingga disarankan kepada ibu balita, kader kesehatan serta bidan desa meningkatkan keyakinan, sikap, perilaku terhadap manfaat cucitangan pada ibu balita khususnya dan semua masyarakat pada umumnya disetiap setiap layanan kegiatan posyandu atau di kegiatan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Gani, A.H., Erdi, I., Prita, E. P. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using*. Jurnal IKESMA. 2015; 11(1).
- (2) Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- (3) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Litbangkes.
- (4) Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Perilaku mencuci tangan pakai sabun di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- (5) Nurhajati N. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*.
- (6) Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (7) ----- (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (8) ----- (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (9) Nunun, N. 2014. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 3., No 1 hlm. 43-51.
- (10) Umaroh, A. K., Heri, Y. H., Choiri. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Kesehatan. 2016; 1(1): hal 25-31.
- (11) Raksanagara, A. S., Ahyani, R. *PHBS sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Bandung*. JSK. 2015; 1(1).
- (12) *Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. 2013.
- (13) Supartini, Yupi. 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- (14) Hidayah A. *Perubahan Perilaku Personal Hygiene Siswa*. J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal). 2020;5(1):90-95.8
- (15) Aprilia Ningsih, dkk, 2020. *Clean And Healthy Lifestyle Behaviors In Prevention Of Covid-19*. Journal Of Development And Social Change. Vol 4 N0.1