

Evaluasi Promosi Kesehatan Cuci Tangan Dalam Pencegahan Covid-19

Bertakalswa Hermawati¹, Oktia Woro Kasmini Handayani², Farah Azizah Mukti³, Aprilia Wijayanti⁴

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

¹bertahermawati@mail.unnes.ac.id

²oktia2016@mail.unnes.ac.id

³farahazizahmukti@gmail.com

⁴apriawijayanti33@gmail.com

Abstrak — Latar belakang : Kasus Covid 19 di Indonesia pada anak usia dini semakin meningkat saat ini. Namun upaya pengendalian terhadap kasus tersebut dengan praktik mencuci tangan belum diterapkan oleh anak usia dini dengan benar karena pengetahuan dan keterampilan yang belum sesuai. Guru menjadi agen dalam perubahan perilaku mencuci tangan yang benar pada anak usia dini. Tujuan program pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan promosi kesehatan berbasis pada perubahan perilaku mencuci tangan pada guru anak usia dini.

Metode : Kegiatan pengabdian promosi kesehatan berbasis perubahan perilaku mencuci tangan pada guru anak usia dini menggunakan metode ceramah, presentasi, demonstrasi dan simulasi dengan media film dan leaflet mengenai pengenalan virus dan bakteri, waktu mencuci tangan, percobaan alasan mencuci tangan itu penting serta prosedur mencuci tangan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pengambilan sampel secara purposive. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah 15 guru anak usia dini di Taman Kanak-Kanak di kelurahan Petompon kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. Analisis menggunakan uji statistic rata-rata (*average*).

Hasil : Berdasarkan data yang diperoleh, seluruh responden menyatakan bahwa pelaksanaan promosi kesehatan mencuci tangan ini termasuk dalam kategori baik dengan nilai 4.

Simpulan : Pelaksanaan promosi kesehatan tersebut efektif memberi dampak dan manfaat dalam perubahan perilaku bagi para guru anak usia dini.

Kata kunci — Cuci Tangan Evaluasi, Covid-19, Guru, Promosi Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Dalam waktu terakhir, kasus Covid-19 telah meningkat dengan jumlah dikonfirmasi sebanyak 225.030 orang, dan yang mengalami kematian sebanyak 8965 orang di Indonesia (1). Propinsi Jawa Tengah menjadi peringkat ketiga tertinggi kasus Covid-19 di Indonesia dengan jumlah kasus sebesar 17.903(2) dan jumlah kasus di kota Semarang tertinggi di Jawa Tengah yaitu sebanyak 4668 saat ini (3). Pada anak-anak, risiko penularan penyakit yang tinggi mengakibatkan anak sangat rentan mengalami Covid-19. Indonesia mencapai peringkat tertinggi tingkat kematian anak akibat Covid-19 di Asia Pasifik, yakni sebesar 2.5% dari populasi. Hasil ini diperkuat oleh data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) yang menyatakan 11 ribu anak Indonesia terpapar Covid-19 (4).

Kampanye pengendalian Covid-19 telah gencar dilakukan oleh pemerintah. Salah satunya praktik cuci tangan dengan benar. Namun perilaku pencegahan seperti membiasakan mencuci tangan dengan sabun secara benar masih sulit diterapkan seluruh masyarakat. Hal ini karena rendahnya kebiasaan mencuci tangan dengan benar telah berlangsung lama. Hasil studi oleh Kementerian Kesehatan di tahun 2013

menunjukkan bahwa sebagian masyarakat Indonesia (53%) belum mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada guru anak usia dini di kelurahan Petompon diperoleh hasil bahwa 100% guru belum menerapkan mencuci tangan dengan sabun secara benar. Guru tidak mengikuti enam langkah dalam mencuci tangan menurut panduan World Health Organization (WHO) yaitu tampak mematikan keran setelah mengambil sabun, beberapa langkah mencuci tangan tidak dilakukan seperti membersihkan kuku, sela-sela jari, dan telapak tangan, dan mematikan keran kemudian mengambil tisu.

Pada sisi lain, guru menjadi agen perubahan perilaku siswa. Dengan pemahaman pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan yang sesuai, guru dapat mensosialisasikan mengenai prosedur mencuci tangan dengan sabun pada para siswa dengan tepat. Guru menjadi teladan bagi para siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Keterampilan guru dalam mempraktikkan mencuci tangan secara benar menjadi contoh untuk diterapkan siswanya. Peran guru tidak hanya menjadi mentor dalam pembentukan perilaku siswa namun juga

melakukan advokasi dalam mendorong perubahan (5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12).

Hal ini mendasari pentingnya memberikan edukasi mengenai mencuci tangan secara benar. Beberapa hasil studi menyatakan ada beberapa metode maupun media dalam memberikan edukasi mengenai praktik mencuci tangan pada guru anak usia dini antara lain ceramah, presentasi, diskusi, demonstrasi dan simulasi (13)(14)(15)(16). Selain itu, hasil penelitian mengemukakan media yang efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan yakni media film dan leaflet(17)(18).

Untuk mengukur keefektifan promosi kesehatan maka diadakan evaluasi. Evaluasi yaitu suatu tahapan mengetahui hasil program dan berdasarkan hal tersebut selanjutnya dilaksanakan penyesuaian-penyesuaian untuk mencapai tujuan secara efektif. Evaluasi yang dilakukan dalam hal ini yaitu evaluasi proses, untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan pelaksanaan program yang dilakukan setelah kegiatan berakhir(19).

II. METODE

Studi ini mengambil lokasi pada 3 sekolah di kelurahan Petompon, kota Semarang. Sampel diambil dengan pendekatan *purposive sampling*. Kegiatan ini melibatkan 15 guru Taman Kanak-Kanak di wilayah tersebut.

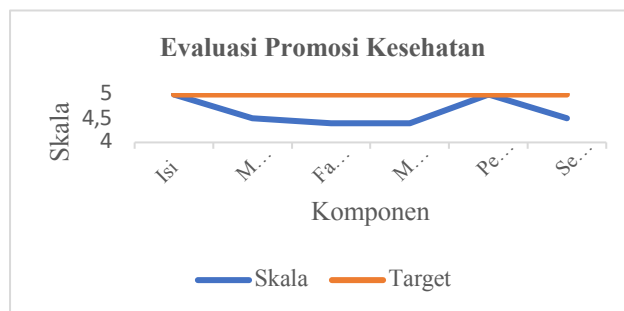
Program promosi mencuci tangan ini berlangsung selama 60 menit yang dilaksanakan oleh tim pengabdian kepada para guru. Intervensi ini mencakup penayangan cerita mengenai pengenalan virus dan bakteri, waktu mencuci tangan, percobaan alasan mencuci tangan itu penting serta prosedur mencuci tangan dengan media film, ceramah dan presentasi mengenai dampak jika tidak mencuci tangan, penjelasan leaflet prosedur mencuci tangan, pembahasan film dan leaflet, demonstrasi mengenai delapan langkah mencuci tangan dan simulasi mengenai langkah tersebut secara bertahap dengan tatap muka.

Evaluasi terhadap pelaksanaan program intervensi menggunakan instrumen kuisioner. Instrumen ini mencakup isi, materi, fasilitas, metodologi, penyampaian dan penilaian secara umum dengan Skala Likert dari rentang Sangat Tidak baik (1), Buruk (2) , Cukup (3), Baik (4) hingga Sangat Baik (5). Data dianalisis dengan metode statistik, fungsi rata-rata (*average*).

III. HASIL dan PEMBAHASAN

IV.

Hasil evaluasi membuktikan bahwa secara umum responden menilai program promosi kesehatan yang dilaksanakan baik dengan nilai 4. Hasil evaluasi pada komponen isi menunjukkan bahwa responden memberikan nilai sangat baik yaitu 5. Pada komponen materi, responden menyatakan materi baik dengan nilai 4. Selain itu, responden menilai baik dengan nilai 4 pada komponen fasilitas. Pada komponen metodologi, responden menilai baik dengan nilai 4 dan pada komponen penyampaian, responden menilai sangat baik dengan nilai 5.



Gbr 1. Hasil evaluasi promosi Kesehatan
Sumber : Data primer

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan program mencuci tangan yang dilakukan dinilai baik pada seluruh komponen. Hal ini menandakan bahwa program tersebut dapat dipahami dan bermanfaat dalam upaya perubahan perilaku guru. Keberhasilan pelaksanaan promosi kesehatan tercapai karena metode, media, penyampaian pada isi, materi, cara penyampaian serta fasilitas mendukung.

Hal ini dapat diartikan bahwa informasi yang diberikan sesuai dengan kondisi terkini, nyata, relevan, lengkap dan praktis untuk dilakukan, bermutu, jelas dan mudah dipahami serta diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, ruangan, penataan tempat duduk, dan peralatan mendukung, ada kepuasan dalam diskusi, contoh yang membantu pemahaman pada topik dan durasi yang diberikan, usaha dan persiapan yang dilakukan penyuluh, pengetahuan dan kompetensi, mampu menyampaikan materi, menjawab pertanyaan, melibatkan partisipasi telah sesuai dengan tujuan yang dicapai oleh guru.

Faktor-faktor tersebut disampaikan secara menarik dalam proses penyebaran pengetahuan dan keterampilan mengenai perilaku mencuci tangan sehingga responden berfokus pada cara menjaga kebersihan tangan yang benar. Strategi komunikasi yang digunakan dalam menyebarkan informasi kesehatan ini telah menekankan pada edukasi, mengembangkan kemampuan diri,

berfokus pada keinginan untuk menghindari dan menghilangkan sesuatu yang kotor dan menjijikkan, keinginan untuk menyesuaikan diri dengan perilaku orang lain dalam kelompok referensi, dan kebiasaan mampu mendorong individu untuk membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatannya (20). Hasil studi lain juga mengungkapkan bahwa praktik kebersihan tangan pada petugas kesehatan meningkat setelah pemberian intervensi, baik dalam pengetahuan, frekuensi dan waktu yang dihabiskan petugas kesehatan untuk mempraktikkan perilaku tersebut dalam kehidupan sehari-hari, dan kualitas perilaku yang dipraktikkan oleh petugas kesehatan (21)(22). Ada peningkatan kepatuhan terhadap praktik mencuci tangan terkait perawatan kesehatan pada petugas kesehatan. Temuan juga menambah bukti yang ada bahwa penggunaan pendorong motivasi - terutama fungsi memelihara dan menghindari hal yang menjijikkan dapat mendukung intervensi promosi cuci tangan yang berhasil. Penelitian sebelumnya tentang penggunaan pendorong motivasi dalam promosi cuci tangan berasal dari intervensi yang sebagian besar ditujukan pada pembimbing anak usia dini (20)(23) Pembimbing memiliki peran penting dalam keberhasilan intervensi ini.

Selain itu, seni dan teknik dalam penyebaran informasi kesehatan ini juga mendorong motivasi para guru untuk meningkatkan perilaku kesehatan anak melalui teladan yang tepat baik dalam perilaku dan bimbingan pada anak (21). Intervensi yang menjelaskan mengenai pentingnya mencuci tangan dengan air dan sabun yang mencakup bagaimana jalur penularan virus dan bakteri, dan pesan tentang mencegah anak-anak terpapar virus dengan upaya perlindungan kesehatan mengenai cuci tangan dengan metode ceramah, presentasi, demonstrasi dan simulasi dengan media film dan leaflet efektif dalam mendorong perilaku guru untuk mencuci tangan dengan benar. Hal ini didukung dengan hasil beberapa literatur, sebagian besar intervensi promosi cuci tangan yang mengandalkan pendidikan atau pesan berbasis pengetahuan dan transfer informatif didaktik efektif dalam meningkatkan perilaku (23).

V. PENUTUP

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi kesehatan tersebut efektif memberi dampak dan manfaat dalam perubahan perilaku bagi para guru anak usia dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala sekolah TK Al Huda, TK Pembina dan TK Tirta Dharma di Semarang, Jawa Tengah dan semua partisipan dalam pengabdian ini.

REFERENSI

- [1] Covid-19 STP. Infografis COVID-19 (15 September 2020) [Internet]. 2020. Tersedia pada: <https://covid19.go.id/p/berita/infografis-covid-19-15-september-2020>
- [2] Covid-19 STP. Peta Sebaran [Internet]. 2020. Tersedia pada: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- [3] Tengah PPJ. Tabel Sebaran COVID-19 Jawa Tengah [Internet]. 2020. Tersedia pada: <https://corona.jatengprov.go.id/data>
- [4] Komarudin. IDAI: Tingkat Kematian Anak Akibat Covid-19 di Indonesia Tertinggi di Asia Pasifik [Internet]. 2020. Tersedia pada: <https://www.liputan6.com/lifestyle/read/4330555/idai-tingkat-kematian-anak-akibat-covid-19-di-indonesia-tertinggi-di-asia-pasifik>
- [5] Hurd NM, Zimmerman M. Role Models in Adolescent Development. *Encycl Adolesc*. 2011;(November 2017).
- [6] Alpert JS. The Importance of Mentoring and of Being Mentored. *Am J Med* [Internet]. 2009;122(12):1070. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2009.04.002>
- [7] Alpert JS. Editorial: Role modeling: A personal anecdote. *Am J Med* [Internet]. 2011;124(4):281–2. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2010.09.005>
- [8] Lunenberg M, Korthagen F, Swennen A. The teacher educator as a role model. *Teach Teach Educ*. 2007;23(5):586–601.
- [9] Okeke CIO, Drake ML. Teacher as role model: The South African position on the character of the teacher. *Mediterr J Soc Sci*. 2014;5(20):1728–37.
- [10] Bashir S, Bajwa M, Sulmaz Rana. Teacher As A Role Model And Its Impact On The Life of Female Students. *Int J Res – Granthaalayah*. 2014;2(4):548–77.
- [11] Morgenroth T, Ryan MK, Peters K. The motivational theory of role modeling: How role models influence role aspirants' goals. *Rev Gen Psychol*. 2015;19(4):465–83.
- [12] Narinasamy I, Logeswaran AK. Teacher As Moral Model – Are We Caring Enough? *World J Educ*. 2015;5(6):1–13.
- [13] Tidwell JB, Gopalakrishnan A, Unni A, Sheth E, Daryanani A, Singh S, et al. Impact of a teacher-led school handwashing program on children's handwashing with soap at school and home in Bihar, India. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(2):1–8. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0229655>
- [14] Kobra P, Sima L, Fariborz R, Rasouli AS, Neda K. The Comparison of the effectiveness of Two Education Methods video and lecture on Knowledge, Belief and Practice of Hand Hygiene in Nursing Students: Clinical Trial. *Int J Med Res*

- Heal Sci. 2016;5(7, S, SI):240–8.
- [15] Sumitro S, J HK, Istiono W. The Effect of Lecture and Small Group Discussion Method in Health Education Towards Dengue Haemorrhagic Fever Vector Larva Free Proportion in Gunungkidul Regency. *Rev Prim Care Pract Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim.* 2019;2(1):25.
- [16] Mane MA, Tata SH. A Study to Assess the Effectiveness of Hand Hygiene Technique among School Children in Maharashtra, India. *Asian J Pharm Res Heal Care.* 2017;9(4):174–9.
- [17] Barik AL, Purwaningtyas RA, Astuti D. The Effectiveness of Traditional Media (Leaflet and Poster) to Promote Health in a Community Setting in the Digital Era: A Systematic Review. *J Ners.* 2019;14(3):76.
- [18] Azizaah DL, Arief YS, Krisnana I. Media Ceramah dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotion Model (HPM). *J Pediomaternal.* 2015;3(1).
- [19] Susilowati D. *Promosi Kesehatan.* Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- [20] Biran A, Schmidt WP, Varadharajan KS, Rajaraman D, Kumar R, Greenland K, et al. Effect of a behaviour-change intervention on handwashing with soap in India (SuperAmma): A cluster-randomised trial. *Lancet Glob Heal [Internet].* 2014;2(3):e145–54. Tersedia pada: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70160-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70160-8)
- [21] Liliweri A. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
- [22] Yawson AE, Hesse AAJ. Hand hygiene practices and resources in a teaching hospital in Ghana. *J Infect Dev Ctries* 2013;
- [23] Watson J, Dreibelbis R, Aunger R, Deola C, King K, Long S, et al. Child’s play: Harnessing play and curiosity motives to improve child handwashing in a humanitarian setting. *Int J Hyg Environ Health [Internet].* 2019;222(2):177–82. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.09.002>