

**HEALTH EDUCATION 6 STEPS HAND WASHING, USE OF MASK,  
AND HANDSANITIZER IN RA AL HUDA PAYAMAN,  
NGANJUK REGENCY, EAST JAVA**

**Lisa Savitri<sup>1\*</sup>, Nur Fahma Laili<sup>2</sup>, Datin An Nisa Sukmawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Universitas Kadiri

<sup>2</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Kadiri

\*Email: [lisasavitri@unik-kediri.ac.id](mailto:lisasavitri@unik-kediri.ac.id)

(Diterima 27-02-2022; Disetujui 15-03-2022)

**ABSTRAK**

Pada tanggal 2 Maret 2020, kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia; per tanggal 8 Mei 2020 ada 12.776 kasus dan 930 kematian dilaporkan terjadi di 34 provinsi. Pandemi ini telah menjadi ancaman signifikan bagi kesehatan fisik dan mental manusia, dan secara dramatis mempengaruhi kehidupan sehari-hari dengan implikasi psikososial dalam skala global. Berbagai upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut menimbulkan dampak signifikan di sektor ekonomi, kegiatan sehari-hari, dan seluruh aspek kehidupan anak. Penutupan sekolah dapat memperburuk kesenjangan akses pendidikan. Anak-anak menghadapi beragam kesulitan dalam mengakses dan mendapatkan pendidikan berkualitas, bahkan sejak sebelum pandemi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri melalui program pengabdian masyarakat ini ikut berkontribusi dalam upaya untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19 pada anak-anak di sekolah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa taman kanak-kanak tentang cuci tangan 6 langkah, pemakaian masker, dan *handsanitizer*. Melalui kegiatan simulasi ini anak sekolah dapat memperoleh pengetahuan dan teknik cuci tangan yang benar, memakai masker dengan benar, dan memakai *handsanitizer* dengan tepat. Simulasi ini diharapkan dapat menekan angka kejadian penularan COVID-19 dan penyakit pada anak sekolah seperti diare dan kecacingan akibat bakteri yang masuk ke dalam tubuh ketika anak tidak mencuci tangan.

Kata kunci: COVID-19, cuci tangan 6 langkah, masker, *handsanitizer*

**ABSTRACT**

*On March 2, 2020, the first case of COVID-19 was detected in Indonesia; As of 8 May 2020, there were 12,776 cases and 930 deaths reported in 34 provinces. This pandemic has become a significant threat to human physical and mental health and is dramatically affecting daily life with psychosocial implications on a global scale. Various efforts to control the pandemic have had a significant impact on the economic sector, daily activities, and all aspects of children's lives. School closures can exacerbate disparities in access to education. Children face various difficulties in accessing and getting quality education, even before the pandemic. The Faculty of Health Sciences, Kadiri University, through this Community Service program can contribute to efforts to break the chain of the spread of COVID-19 in children in schools by providing health education to kindergarten students about 6-step hand washing, wearing masks, and hand sanitizer. Through this simulation activity, school children can gain knowledge and correct hand washing techniques, wear masks properly, and use hand sanitizer properly. This simulation is expected to reduce the incidence of COVID-19 transmission and diseases in school children such as diarrhea and worms caused by bacteria that enter the body when children do not wash their hands.*

*Keywords: COVID-19, 6 steps hand washing, masks, hand sanitizer*

**PENDAHULUAN**

Pandemi virus corona 2019 (COVID-19) adalah masalah yang sedang berlangsung di lebih dari 200 negara di dunia (WHO, 2020). COVID-19 telah diidentifikasi sebagai penyebab wabah penyakit pernapasan menular di Wuhan, Republik Rakyat China (Akhikari et al., 2020). Per 31 Maret 2020 ada adalah 719.758 kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia. Jumlah kematian terkait COVID-19 juga mencapai 33.673 di seluruh dunia.

Pandemi telah menghasilkan lonjakan cepat dalam penelitian sebagai tanggapan dengan kondisi. Indonesia juga sangat terpukul oleh infeksi COVID-19.

Pandemi ini telah menjadi ancaman signifikan bagi kesehatan fisik dan mental manusia dan secara dramatis mempengaruhi kehidupan sehari-hari dengan implikasi psikososial dalam skala global. Dampak pandemi COVID-19 pada kesehatan masyarakat benar-benar di luar jangkauan imajinasi semua orang. Pandemi telah melanda lebih dari 210 negara, dan sebagian besar dari negara-negara ini adalah masih di bawah beberapa tindakan pengendalian infeksi, termasuk penguncian, karantina, wajib penggunaan masker, dan menjaga jarak (Wang et al., 2021).

Pada tanggal 2 Maret 2020, kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia; per tanggal 8 Mei 2020 ada 12.776 kasus dan 930 kematian dilaporkan terjadi di 34 provinsi. Kendati demikian, studi model memperkirakan bahwa dari semua kasus infeksi, hanya 2 persen saja yang dilaporkan. Tanpa perawatan atau vaksin, Indonesia dan banyak negara lainnya mengandalkan pembatasan interaksi fisik untuk memperlambat penyebaran COVID-19. Intervensi yang diterapkan di Indonesia mencakup: karantina bagi orang-orang yang diduga terinfeksi, pembatasan perjalanan domestik dan internasional, larangan berkumpul dalam kelompok dan keramaian, serta penutupan sekolah, pabrik, restoran, dan ruang publik.

Berbagai upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut menimbulkan dampak signifikan di sektor ekonomi, kegiatan sehari-hari, dan seluruh aspek kehidupan anak. Dampak tersebut bisa jadi melekat seumur hidup pada sebagian anak. Meskipun risiko kesehatan akibat infeksi COVID-19 pada anak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua, terdapat 80 juta anak di Indonesia (sekitar 30 persen dari seluruh populasi) yang berpotensi mengalami dampak serius akibat beragam dampak sekunder yang timbul, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Ketidaksetaraan yang selama ini terjadi bisa semakin parah, khususnya terkait dengan gender, tingkat pendapatan, dan disabilitas.

Lebih dari 120 negara telah memberlakukan pembatasan interaksi sosial melalui penutupan sekolah yang berdampak pada 1,6 juta siswa di seluruh dunia. Indonesia telah menutup semua sekolah sejak awal bulan Maret sehingga 60 juta siswa tidak dapat bersekolah. Sekolah-sekolah diminta memfasilitasi pembelajaran dari rumah menggunakan sejumlah *platform* digital milik pemerintah dan swasta yang memberikan konten secara gratis dan peluang pembelajaran daring dan dari jarak jauh di seluruh daerah.

Penutupan sekolah dapat memperburuk kesenjangan akses pendidikan. Anak-anak menghadapi beragam kesulitan dalam mengakses dan mendapatkan pendidikan berkualitas, bahkan sejak sebelum pandemi. Indonesia telah mengalami perkembangan pesat dalam penerimaan siswa selama satu dekade terakhir. Kendati demikian, 4,2 juta anak dan remaja (usia 7-18 tahun) masih tidak bersekolah. Angka tersebut didominasi oleh remaja. Studi global terbaru menunjukkan tantangan pembelajaran yang kompleks bagi anak dan remaja di Indonesia; misalnya, 70 persen dari siswa berusia 15 tahun belum cakap membaca dan berhitung. Lamanya waktu belajar yang hilang dapat membuat banyak siswa sulit menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai tingkatan kelas yang diharapkan. Situasi ini dapat menimbulkan risiko terhadap pembangunan sosial dan ekonomi Indonesia. Jumlah anak yang putus sekolah juga dapat meningkat akibat kesulitan yang dihadapi anak dan remaja untuk kembali dan tetap bersekolah setelah penutupan sekolah dan kontraksi ekonomi yang berlangsung dalam waktu lama. Modal manusia dan “bonus demografi” Indonesia terpusat pada potensi generasi muda yang merupakan kunci kesejahteraan Indonesia dalam jangka panjang. Meningkatnya “kemiskinan dalam belajar” berisiko menghambat terwujudnya kesejahteraan jangka panjang tersebut.

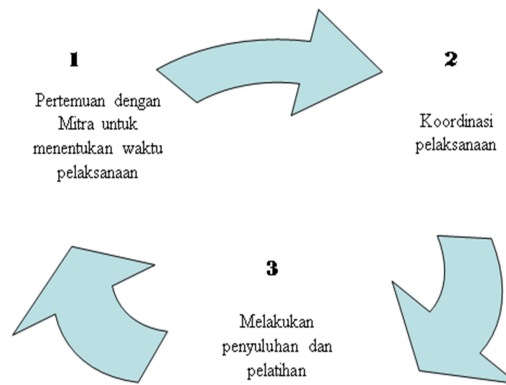
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri melalui program pengabdian masyarakat ini dapat ikut berkontribusi dalam upaya untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19 pada anak-anak di sekolah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa taman kanak-kanak tentang cuci tangan 6 langkah, pemakaian masker, dan *handsanitizer*.

## **BAHAN DAN METODE**

Metode pelaksanaan dalam rangka untuk melaksanakan program penyuluhan dan pelatihan dengan mitra sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi dengan mitra untuk pelaksanaan program.
2. Melakukan persiapan semua peralatan atau kebutuhan untuk menjalankan program.
3. Melakukan penyuluhan kepada siswa taman kanak-kanak di RA Al Huda Payaman, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur.

Selama pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, mitra menyediakan sumber daya manusia (SDM). Prosedur kerja dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1. Prosedur Kerja**

Adapun pelaksanaan kegiatan ini diuraikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan**

No.	Kegiatan	Uraian Kegiatan	Indikator Keberhasilan
1	Persiapan	Rapat koordinasi dengan kepala sekolah RA Al Huda Payaman, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur	Surat ijin kegiatan pengabdian masyarakat dari RA Al Huda Payaman, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur
		Rapat koordinasi dengan wali siswa RA Al Huda Payaman, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur	
		Penentuan tanggal dan waktu pelaksanaan	
		Persiapan bahan dan alat untuk penyuluhan dan pelatihan	
2	Pelaksanaan	Identifikasi pengetahuan dengan menggunakan kuesioner	Data pengetahuan
		Pendidikan kepada siswa kanak-kanak tentang cuci tangan 6	Terlaksananya kegiatan penyuluhan
		Pendidikan kepada siswa kanak-kanak tentang pemakaian masker	Terlaksananya kegiatan pelatihan
		Pendidikan kepada siswa kanak-kanak tentang <i>handsanitizer</i>	Terlaksananya kegiatan pelatihan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk “Edukasi Kesehatan tentang Cuci Tangan 6 Langkah, Pemakaian Masker, dan *Handsanitizer*” masih jarang dilakukan khususnya di RA Al Huda, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Jawa Timur. Adapun hasil (*output*) dari kegiatan ini sebagai berikut:

### 1) Tahap *Survey*

Dari hasil survey awal ditemukan masih terdapat siswa yang tidak memakai masker, tidak mencuci tangan sebelum makan, bahkan ada yang mencuci tangan dengan air yang tidak mengalir, dan banyak siswa yang belum memahami pemakaian *handsanitizer*. Solusi yang ditawarkan ke pihak sekolah adalah memperbaiki perilaku tersebut. Kegiatan sebagai

sosialisasi dengan memberikan penyuluhan. Pada tahap ini dilakukan pengurusan izin ke pihak sekolah kemudian menetapkan waktu pelaksanaan dan kesepakatan melaksanakan kegiatan tersebut.

## 2) Tahap Penyuluhan

Kegiatan dimulai pagi hari di ruangan kelas RA Al Huda, Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk, Jawa Timur. Kegiatan Penyuluhan seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2. Tahap Penyuluhan Siswa RA Payaman, Kabupaten Nganjuk**

## 3) Tahap Simulasi

Setelah melakukan penyuluhan di kelas maka kegiatan dilanjutkan dengan simulasi cara cuci tangan memakai sabun di bawah air mengalir yang dilaksanakan di luar kelas, dan cara memakai masker yang benar, serta cara memakai *handsanitizer* dengan tepat. Simulasi ini dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dengan berpedoman pada 6 langkah mencuci tangan. Satu per satu siswa didampingi untuk mencuci tangan memakai sabun sampai mereka mampu melakukan dengan baik dan benar. Kegiatan simulasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah serangkaian kegiatan berisi praktik tentang cara melakukan cuci tangan yang baik dan benar memakai sabun. Melalui kegiatan simulasi ini anak sekolah dapat memperoleh pengetahuan dan teknik cuci tangan yang benar, memakai masker dengan benar, dan memakai *handsanitizer* dengan tepat. Simulasi ini diharapkan dapat menekan angka kejadian penularan COVID-19 dan penyakit pada anak sekolah seperti diare dan kecacingan akibat bakteri yang masuk ke dalam tubuh ketika anak tidak mencuci tangan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pandemi ini telah menjadi ancaman signifikan bagi kesehatan fisik dan mental manusia dan secara dramatis mempengaruhi kehidupan sehari-hari dengan implikasi

psikososial dalam skala global. Berbagai upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut menimbulkan dampak signifikan di sektor ekonomi, kegiatan sehari-hari, dan seluruh aspek kehidupan anak. Penutupan sekolah dapat memperburuk kesenjangan akses pendidikan. Anak-anak menghadapi beragam kesulitan dalam mengakses dan mendapatkan pendidikan berkualitas, bahkan sejak sebelum pandemik. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri melalui program pengabdian masyarakat ini ikut berkontribusi dalam upaya memutus mata rantai penyebaran COVID-19 pada anak-anak di sekolah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa taman kanak-kanak tentang cuci tangan 6 langkah, pemakaian masker, dan *handsanitizer*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Lembaga Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) Universitas Kadiri dan RA Al Huda Payaman, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari SP, Meng S, Wu YJ, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty*. 2020;9(1):29. doi: 10.1186/s40249-020-00646-x
- Channel News Asia, “Indonesia’s health system on the brink as coronavirus looms”, 25 Maret 2020.  
<<https://www.channelnewsasia.com/news/asia/Covid19-indonesia-health-system-brink-coronavirus12574256>>. Diakses 2 Oktober 2021.
- United Nations Children’s Fund, “PBB mengeluarkan rencana tanggap darurat kemanusiaan untuk pandemi COVID-19”
- Pernyataan Henrietta Fore, 25 Maret 2020, <<https://www.unicef.org/press-releases/unlaunches-globalhumanitarian-response-plan-Covid-19-pandemic>>
- Risalah Kebijakan Perserikatan Bangsa-Bangsa: Dampak COVID-19 pada Anak-Anak, 15 April 2020
- Sumner, A., C. Hoy, dan E. Ortiz-Juarez, “Memperkirakan dampak COVID-19 pada angka kemiskinan global”,
- Wang, C., Wang, Z., Wang, G., Lau, J. Y. N., Zhang, K., & Li, W. (2021). COVID-19 in early 2021: current status and looking forward. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 6(1), 1-14.
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard [Internet]. Geneva, CH: World Health Organization; 2020 [updated 2020 Mar 31; cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeee1b9125cd>.