

PENYULUHAN CERIA (CEGAH PENYAKIT, RAJIN HIDUP BERSIH DAN SEHAT) PADA USIA DEWASA DAN LANSIA

Rosiana Eva Rayanti^{1*}, Anggi Amelia Putri², Herolince Kiwo³, Natalino Estevan Mandiri Gumolung⁴, Jessica Angelica Gentindatu⁵, Miryam Andika Wayangkau⁶, Mutiara Syalom Redebire⁷, Sri Endang Sulistyarningsih⁸

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Kota Salatiga, Jawa Tengah

⁸Puskesmas Sidorejo Lor, Kota Salatiga, Jawa Tengah

*rosiana.evarayanti@student.uksw.edu

Abstrak

Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Namun, masih ditemukan perilaku tidak sehat pada 60 keluarga di RW 08, Kelurahan Domas, Kota Salatiga, Jawa Tengah. Sebanyak 60% anggota keluarga merokok, 60% tidak melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), 53,3% memiliki hipertensi namun kurang patuh dalam mengonsumsi obat, serta 37% hanya menyelesaikan pendidikan hingga tingkat sekolah dasar. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang PHBS melalui program CERIA (Cegah Penyakit, Rajin Hidup Bersih dan Sehat) bagi masyarakat dewasa dan lanjut usia di RW 08 Kelurahan Domas. Metode pengabdian melalui intervensi dilakukan melalui senam cuci tangan dan edukasi kesehatan kepada 20 peserta. Media edukasi berupa empat poster yang membahas PHBS, kepatuhan minum obat, pencegahan merokok, dan cara pelaksanaan PSN. Perubahan pengetahuan diukur menggunakan delapan pernyataan sebelum dan sesudah kegiatan. Terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan peserta dari 48,12% menjadi 56,87% setelah intervensi, yang menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap praktik PHBS. Program edukasi kesehatan CERIA efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PHBS dan diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat dewasa dan lanjut usia.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Program CERIA

Abstract

Improving the quality of public health is strongly influenced by the implementation of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB). However, unhealthy behaviors are still found among 60 families in RW 08, Domas Village, Salatiga City, Central Java. Among these families, 60% of members smoke, 60% do not conduct mosquito nest eradication (PSN), and 53.3% have hypertension but show low medication adherence. Additionally, 37% of the population have only completed primary school education. This community service activity aimed to increase CHLB knowledge through the CERIA program (Cegah Penyakit, Rajin Hidup Bersih dan Sehat / Disease Prevention through Consistent Clean and Healthy Living) among adults and older adults in RW 08, Domas Village. The intervention consisted of a handwashing exercise and the delivery of health education to 20 participants. Educational materials included four posters addressing topics such as CHLB, medication adherence, smoking prevention, and mosquito control (PSN). To assess changes in knowledge, participants were asked to respond to eight statements before and after the intervention. The average knowledge score increased from 48.12% (pre-test) to 56.87% (post-test), indicating a positive change in participants' understanding of CHLB practices. The CERIA health education program effectively improved community knowledge of CHLB. It is expected that this increased awareness will support healthier behavioral changes among adults and elderly residents.

Keywords: CERIA Program, Health Education, Knowledge of Clean and Healthy Living Behavior

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu pilar penting dalam membangun kualitas hidup dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. Namun, kondisi sehat tidak hanya bergantung pada pelayanan medis, melainkan juga dipengaruhi oleh lingkungan dan kebiasaan sehari-hari masyarakat. Pemerintah pun mendorong adanya peningkatan kualitas hidup melalui penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak 1995 secara konsisten berupaya mewujudkan masyarakat yang memiliki PHBS untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan berkualitas sehingga data Riskesdas menunjukkan peningkatan proporsi rumah tangga yang menerapkan PHBS dari 11,2% (2007) menjadi 39,1% (2018), dengan capaian terbaik pada indikator penyampaian tenaga kesehatan dan penggunaan air bersih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

PHBS berasal dari kesadaran bahwa penyakit disebabkan oleh faktor medis dan berkaitan dengan perilaku sehari-hari (Rianto, 2023). Tujuan dari PHBS ini yaitu meningkatkan kualitas kesejahteraan dari Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat agar individu lebih sadar menjaga kesehatan diri dan lingkungannya. Gerakan ini seperti menjaga kebersihan, makan dengan gizi seimbang, atau menggunakan air bersih (Sapalas *et al.*, 2022) sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dengan menjalani perilaku hidup bersih dan sehat dalam kesehariannya (Patandung *et al.*, 2023).

Adapun berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi PHBS yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah faktor-faktor yang bisa diubah melalui intervensi, edukasi, maupun peningkatan fasilitas. Misalnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS yang dapat ditingkatkan melalui penyuluhan kesehatan, media informasi, dan pendidikan kesehatan. Selain itu, status ekonomi juga bisa ditingkatkan melalui pemberdayaan masyarakat dan akses terhadap sarana prasarana kesehatan yang memadai. Begitu pula dengan peran tenaga kesehatan, yang dapat diperkuat melalui peningkatan promosi kesehatan, pembinaan kader, serta kegiatan kunjungan rumah (Fitriani *et al.*, 2022). Sedangkan faktor yang tidak dapat diubah adalah faktor-faktor yang melekat pada individu dan sulit diubah, seperti usia dan tingkat pendidikan formal yang sudah ditempuh. Usia, misalnya, dapat memengaruhi daya tangkap dan penerimaan informasi, sementara pendidikan formal yang rendah sering berhubungan dengan keterbatasan pemahaman, dan jenis kelamin sering menunjukkan perbedaan kecenderungan dalam sikap maupun perilaku (Novika *et al.*, 2023).

Berdasarkan survei kesehatan dan observasi pada 60 keluarga dalam masyarakat di RW 08 Domas, Kota Salatiga pada 4-10 September 2025 diketahui bahwa sebanyak 60% ada anggota keluarga merokok, 60% tidak melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), 53,3% memiliki hipertensi namun kurang patuh dalam mengonsumsi obat, serta 37% hanya menyelesaikan pendidikan hingga tingkat sekolah dasar. Berdasarkan Musyawarah Mudafakat Desa (MMD) bersama kader kesehatan dan perangkat desa pada 11 September 2025 maka disepakati untuk pemberian edukasi kesehatan yang diberikan pada Integrasi Layanan Primer (ILP) di RW 08 Domas. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dewasa dan lanjut usia di RW 08 Kelurahan Domas mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui program edukatif CERIA (Cegah Penyakit, Rajin Hidup Bersih dan Sehat), yang mencakup topik merokok, PHBS, kepatuhan minum obat, dan pencegahan demam berdarah melalui perilaku PSN.

Metode

Metode pengabdian melalui intervensi dilakukan melalui senam cuci tangan dan edukasi kesehatan. Pemberi edukasi kesehatan adalah mahasiswa Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana yang sedang melakukan magang di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga bersama dosen keperawatan dan perawat Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. Kegiatan dilaksanakan dalam ILP pada Sabtu, 13 September 2025 pukul 08.00-13.00 WIB di Domas RW 08 dengan melibatkan 20 orang peserta yang terdiri dari kelompok dewasa hingga lansia.

Pemberian delapan pernyataan pada *pretest* dan *posttest* dilakukan untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi kesehatan. Rangkaian acara (Gambar 1) dimulai dengan pembukaan, senam bersama dan senam cuci tangan. Bagian ini tidak hanya bertujuan untuk mencairkan suasana dan membangun semangat, tetapi juga menjadi sarana edukasi sederhana tentang pentingnya menjaga kebersihan diri. Kemudian, peserta beristirahat untuk persiapan pemberian edukasi kesehatan. Sebanyak 20 peserta mengisi *pretest* sembari menunggu antrean dalam pelayanan ILP. Selanjutnya dilakukan edukasi kesehatan dengan bantuan media edukasi poster, dilanjutkan tanya jawab dan *sharing* pengalaman peserta. Pada bagian ini, partisipan mendapatkan materi secara interaktif, dapat bertanya langsung kepada pemateri, dan juga saling berbagi pengalaman, sehingga suasana belajar terasa lebih hidup dan bermakna. Peserta pun diberikan pertanyaan dan peserta yang menjawab dengan benar diberikan *doorprize*. Setelah itu, diberikan *posttest* untuk menilai peningkatan pemahaman tentang edukasi kesehatan.

Sebanyak delapan pernyataan digunakan dalam *pre-posttest*, dengan dua pernyataan untuk masing-masing topik edukasi: merokok, PHBS, kepatuhan minum obat, dan dampak demam berdarah terkait perilaku PSN. Empat pernyataan disusun dalam bentuk kalimat positif dan empat lainnya dalam bentuk kalimat negatif.

Topik edukasi merokok dinilai melalui pernyataan:

1. Asap rokok hanya berbahaya bagi perokok aktif (negatif), dan
2. Pencegahan rokok dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan (positif).

Topik PHBS diukur melalui pernyataan:

3. PHBS sebagai upaya pencegahan penyakit (positif), dan
4. PHBS dapat menurunkan biaya pengobatan (positif).

Pemahaman tentang kepatuhan minum obat dinilai melalui pernyataan:

5. Kepatuhan minum obat artinya pasien bebas menentukan jadwal minum obat (negatif), dan
6. Ketidakepatuhan minum obat menyebabkan penyakit yang tidak terkontrol (positif).

Dampak dari kurangnya perilaku PSN diukur melalui pernyataan:

7. Jika demam lebih dari 3 hari maka minum obat bebas tanpa resep dokter (negatif), dan
8. Tanda gejala penyakit demam berdarah hanya demam (negatif).



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian

Hasil dan Pembahasan

Adapun total 20 peserta edukasi kesehatan yang terdiri dari lansia dan dewasa (Tabel 1), mayoritas peserta adalah perempuan (85%) dengan usia didominasi oleh usia lanjut (70%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta

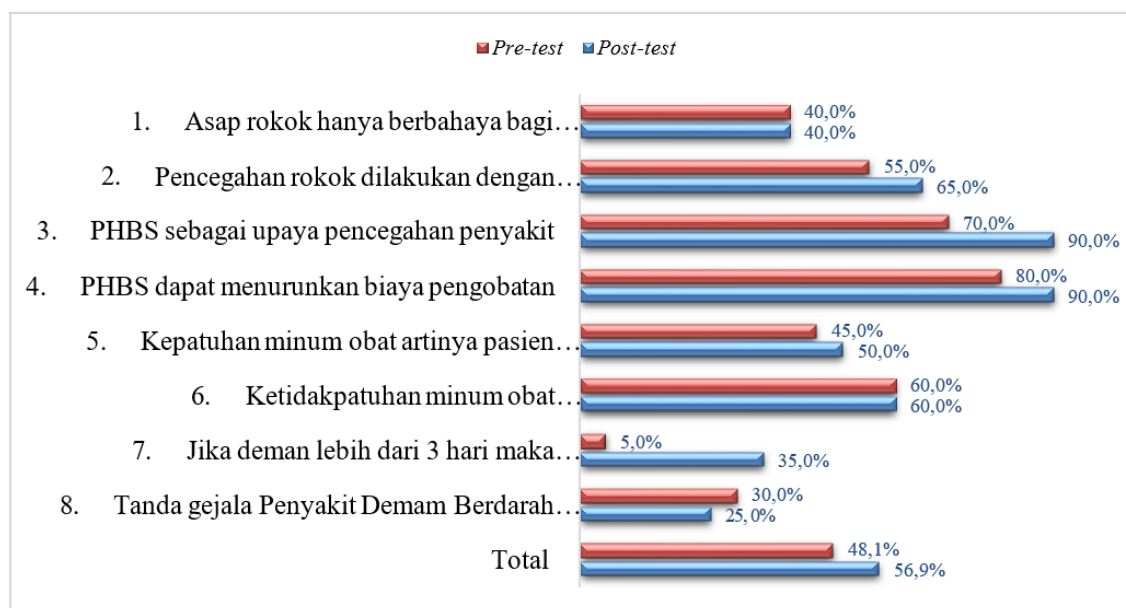
Karakteristik	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	17	85
Laki-Laki	3	15
Usia		
Usia Dewasa (40-60 tahun)	6	30
Usia Lanjut (60-80 tahun)	14	70

Penyampaian materi edukasi kesehatan dilakukan dengan bantuan media poster yang dirancang secara visual dan informatif agar mudah dipahami oleh partisipan dari berbagai kelompok usia, terutama kelompok usia dewasa hingga lanjut usia yang menjadi sasaran utama kegiatan ini. Gambar 2 menunjukkan poster tentang bahaya merokok aktif dan pasif, pentingnya penerapan PHBS, kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur, serta pemberantasan sarang nyamuk melalui metode 3M (menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas). Penggunaan media edukasi poster terbukti efektif untuk meningkatkan perilaku kepatuhan minum obat karena mampu menyampaikan pesan secara detail dan mudah dipahami (Anugrah *et al.*, 2024).

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, khususnya pada sesi diskusi interaktif. Tim pengabdian secara aktif melibatkan peserta dengan memberikan kesempatan untuk bertanya, berbagi pengalaman, serta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Untuk meningkatkan partisipasi, panitia juga menyediakan *doorprize* bagi peserta yang aktif dan mampu menjawab pertanyaan dengan benar, terbukti efektif dalam menciptakan suasana belajar yang menyenangkan dan kompetitif secara positif.



Gambar 2. Poster Edukasi Kesehatan



Gambar 3. Pengukuran Perubahan Pengetahuan Pre-Post Edukasi Kesehatan

Gambar 3 menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah diberikan materi penyuluhan edukasi. Skor rata-rata *pre-test* yakni 48,1% meningkat menjadi 56,9% pada *post-test*. Hal ini menggambarkan bahwa setelah mendapatkan edukasi pengetahuan partisipan bertambah lebih baik dibandingkan sebelumnya. Tim menyusun pertanyaan positif dan negatif dalam kuesioner ini. Adanya pernyataan positif dan negatif dapat mengukur sikap atau pengetahuan seseorang sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi atau intervensi, kombinasi kedua jenis pertanyaan ini untuk membantu mengurangi jawaban yang tidak jujur (Dewi *et al.*, 2023). Penilaian pernyataan disesuaikan agar respons negatif dan positif dapat dibandingkan untuk melihat perubahan pemahaman dengan skor rendah menunjukkan kurangnya pengetahuan, sedangkan skor tinggi mencerminkan peningkatan pemahaman setelah edukasi (Amin *et al.*, 2025).

Pernyataan “Asap rokok hanya berbahaya bagi perokok aktif” masih menjadi sukar dipahami karena jumlah peserta yang tepat menjawab tetap 40%. Padahal perokok pasif pun memiliki potensi terkena dampak bahaya saat sering menghirup rokok di sekitarnya. Asap rokok mengandung lebih dari 4.000 zat kimia berbahaya, termasuk nikotin, tar, dan karbon monoksida, yang terbukti

meningkatkan risiko kanker paru, penyakit jantung, serta gangguan pernapasan (WHO, 2022). Perokok pasif bahkan memiliki risiko yang sama besar dengan perokok aktif karena paparan asap rokok lingkungan dapat menyebabkan asma, infeksi saluran pernapasan, hingga sindrom kematian mendadak pada bayi (Sari *et al.*, 2024). Selain itu, penyebab utama perokok sulit berhenti merokok berupa stres dan tekanan sosial (Yunarman *et al.*, 2025). Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi agar terbentuknya kesadaran diri untuk menghentikan kebiasaan merokok karena memberikan kesempatan bagi organ untuk memperbaiki diri seperti jantung, paru-paru, dan ginjal (Effendi *et al.*, 2025).

Edukasi terkait PHBS menunjukkan adanya peningkatan pemahaman. Perubahan perilaku kecil dalam kehidupan sehari-hari perlu dilakukan dengan konsisten seperti membiasakan cuci tangan pakai sabun, menggunakan air bersih, serta membuang sampah pada tempatnya (Sapalas *et al.*, 2022). Edukasi mengenai PHBS terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memutus rantai penyebaran penyakit menular maupun tidak menular, sekaligus menurunkan angka kesakitan (Rahmawati *et al.*, 2022).

Penelitian di sekolah juga menunjukkan bahwa edukasi PHBS dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan anak dan mengurangi risiko penyakit berbasis lingkungan (Patandung *et al.*, 2023). Selain itu, intervensi edukasi yang menggabungkan PHBS dengan materi bahaya merokok terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat untuk mengurangi paparan asap rokok di lingkungan rumah (Fitriani *et al.*, 2025).

Kesimpulan

Kegiatan edukasi melalui program CERIA berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat dewasa dan lanjut usia di RW 08 Domas terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya dalam topik merokok, kepatuhan minum obat, PHBS, dan PSN. Peningkatan skor *pre-posttest* menunjukkan bahwa metode edukasi sederhana seperti penyuluhan tatap muka, diskusi, dan tanya jawab efektif dalam membangun kesadaran kesehatan. Edukasi kesehatan sebaiknya dilakukan secara berkala, menggunakan media yang mudah dipahami, serta melibatkan partisipasi aktif masyarakat agar perubahan perilaku dapat berlangsung konsisten dan berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kepala Lurah Kota Salatiga, Kepala RW 08, Kader Kesehatan ILP Kasih Ibu RW 08 Domas Kota Salatiga, Puskesmas Sidorejo Lor dan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Kristen Satya Wacana yang memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Amin, S., Anisa, A., Afifah, N. F., Nurahman, P. R., Lufi, D., Fuadah, S. I., & Saputra, Y. E. (2025). Optimalisasi Penyuluhan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penyakit Asma: Studi Pretest-Posttest di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3). <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i3.1654>
- Anugrah, E., Christiany, I., Minarti, & Miadi. (2024). Efektivitas Media Pendidikan Kesehatan Booklet Dan Leaflet Terhadap Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 18(2), 129-135.

<https://doi.org/10.36568/nersbaya.v18i2.188>

- Dewi, R. K., Sukaesih, S. N., & Lindayani, E. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Sikap PHBS Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 988-997. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14791>
- Effendi, I., T. Robertus, Bella, I., & Prasetyaningsih, N. (2025). Edukasi Dampak Merokok dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu*, 4(1), 9-15. <https://doi.org/10.25105/jakt.v4i1.23047>
- Fitriani, F., Lufianti, A., Mulyaningrum, F. M., Natalia, E., Sofa, F. F., Saraswati, M., Dahlan, A. D., Astiti, F. H., & Adilia, Y. P. (2025). Edukasi PHBS dan Bahaya Merokok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 219-224. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.141>
- Fitriani, I., Nislawaty, N., & Mayasari, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan PHBS di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(1), 62-73. <https://doi.org/10.31004/jiik.v1i1.10910>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Transformasi 10 tahun Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/gerakan-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-dalam-data-riset-kesehatan-dasar>
- Novika, N., Sayati, D., & Murni, N. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 70-76. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.370>
- Patandung, P. V., Langingi, C. R. A., Rember, Y. I., & Sepang, L. Y. M. (2023). Pentingnya PHBS Pada Anak Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak II Tomohon. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 35-42.
- Rahmawati, A., Nurawati, T., & Arsa, S. A. W. (2022). Health Education about Behaviour of Clean and Healthy Life (PHBS) in Household and School. *Journal of Community Service for Health*, 3(1), 19-24. <https://doi.org/10.26699/jcsh.v3i1.1127>
- Rianto, A. A. (2023). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Anestesi*, 1(4), 356-362. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i4.796>
- Sapalas, A. R., Ahyani, D. P. N., Rahmah, N. S., Lubis, F. A., & Hardjito, R. O. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1-5.
- Sari, J. A., Efendi, F., Nimah, L., Aurizki, G. E., Aditia, R. S., Pradipta, R. O., & Abdul-Mumin, K. H. (2024). Predictors of smoking exposure in non-smoking adolescents in Indonesia. *Healthcare in Low-Resource Settings*. <https://doi.org/10.4081/hls.2024.11861>
- WHO. (2022). *Tobacco: Health effects, risks, and policy responses. World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Yunarman, S., M. Ilham Gilang, Sri Wahyu Nurhidayati, & Arga Dwi Praditya. (2025). Urgensi Pencegahan Siswa Perokok di Lingkungan Sekolah Untuk Mendukung Pencapaian Tujuan SDGs Di Indonesia. *Entita: Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Dan Ilmu-Ilmu Sosial*, 1, 539-554. <https://doi.org/10.19105/ejpis.v1i.19149>