



DINAS KESEHATAN KOTA MATARAM

PUSKESMAS PEJERUK



**PEDOMAN  
TURUNKAN ANGKA KESAKITAN DENGAN GERAKAN  
MENCUCI TANGAN SEBELUM BERAKTIFITAS  
(TANGAN SAKTI)**

By. Yuli Yanti, ST



## DAFTAR ISI

Daftar Isi	.....	i
Kata Pengantar	.....	ii
A. Pendahuluan	.....	3
B. Latar Belakang	.....	3
C. Tujuan	.....	4
D. Alat dan Bahan	.....	4
E. Manfaat	.....	4
F. Cara Kerja	.....	4
G. Hasil Kegiatan	.....	5
H. Jadwal Pelaksanaan	.....	5
I. Evaluasi Hasil Kegiatan	.....	5
J. Penutup	.....	5
Lampiran-Lampiran		
Daftar Pustaka		



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan HidayahNya, sehingga penyusunan Pedoman Inovasi Turunkan Angka Kesakitan Dengan Gerakan Mencuci Tangan Pakai Sabun ( Tangan Sakti ) di UPTD Puskesmas Pejeruk dapat diselesaikan dengan baik.

Pedoman Inovasi Turunkan Angka Kesakitan Dengan Gerakan Mencuci Tangan Pakai Sabun ( Tangan Sakti ) di UPTD Puskesmas Pejeruk diperlukan sehingga dapat tercapai tujuan dari Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor : 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Perda Kota Mataram Nomor : 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sehingga dapat mengurangi dampak terhadap kesehatan dan lingkungan. Dengan tersusunnya Pedoman ini diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas Kesehatan dan kehidupan masyarakat serta Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Kami menyadari bahwa Pedoman ini belum sempurna, oleh karena itu masukan dan saran perbaikan sangat kami harapkan guna menyempurnakannya. Semoga ALLAH SWT Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Mataram, 03 Januari 2022

Sanitarian Puskesmas Pejeruk,

**Yuli Yanti, ST.**

NIP. 19770730 201212 2 007



## A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang optimal (UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan). Untuk mencapai tujuan tersebut berbagai program atau kegiatan telah dan akan dilaksanakan atau dikembangkan baik oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat, salah satu diantaranya adalah program nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Terkait dengan hal tersebut di setiap daerah memiliki pusat Kesehatan masyarakat yang biasa dikenal dengan Puskesmas sebagai lini terdepan dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat memiliki strategi dan trik tersendiri dalam menjalankan suatu program yang akan memicu munculnya ide, kreatifitas dan inovasi dari progremmer demi tercapainya tujuan dari suatu program tersebut. Pendekatan pemberdayaan masyarakat yang melibatkan semua pihak sangat erat kaitannya dengan hal tersebut, menanamkan suatu kebiasaan cuci tangan diawali dengan kegiatan pembiasaan melakukan dan menghafal Gerakan Cuci Tangan akan memicu penyediaan tempat cuci tangan yang gampang untuk di akses oleh anggota suatu kelompok, ditindak lanjuti dengan kegiatan perbaikan kualitas dan kuantitas air serta pembinaan kebiasaan mencuci tangan sebelum beraktifitas dengan melibatkan peran serta masyarakat serta semua pihak.

## B. LATAR BELAKANG

Tangan merupakan salah satu anggota tubuh yang sangat besar perannya dalam menentukan kesehatan seseorang. Untuk menghindari terjadinya peningkatan suatu penyakit yang dikarenakan suatu kebiasaan perlu melakukan cara dalam perubahan prilaku seperti promosi Kesehatan, pemberdayaan masyarakat. Hingga saat ini, penyakit menular yang masih mendominasi adalah diare, penyakit ini salah satu penyebabnya karena rendahnya kemampuan masyarakat terutama anak-anak untuk mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun (WHO, 2014). Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan menghalangi anak-anak dalam mencapai potensi maksimal mereka (UNICEF Indonesia, 2012). Inovasi ini diharapkan dapat memperbaiki status kesehatan msyarakat melalui penurunan angka kesakitan yang disebabkan oleh penyakit yang



ditularkan melalui air baik secara langsung yang disebut penyakit bawaan air (waterborne disease) dan penyakit tidak menular karena air telah terkontaminasi zat-zat berbahaya atau beracun.

### C. TUJUAN

Adapun tujuan dari inivasi daerah ini adalah :

1. Memotivasi masyarakat untuk memberdayakan diri sendiri dengan cara selalu mencuci tangan sebelum dan setelah beraktifitas.
2. Masyarakat terbiasa dengan mencuci tangan sehingga ada keinginan memasang atau membangun sarana untuk cuci tangan yang gampang di akses oleh seluruh anggota keluarga.
3. Menekan atau mengurangi penyakit diare dan penyakit infeksi lainnya sehingga memberikan kontribusi menurunnya kasus stunting.

### D. ALAT DAN BAHAN

Pada kegiatan inovasi **Tangan Sakti** ini tidak membutuhkan alat dan bahan yang susah hanya seperti dibaewah ini :

- Sabun Cair
- Tissue/ Serbet/Lap Tangan
- Sarana Air Bersih (SAB)

### E. MANFAAT

Adapun manfaat dari Inovasi ini : Termotivasinya seluruh lapisan masyarakat melaksanakan cuci tangan sebelum beraktifitas, tau saat-saat penting cuci tangan dan terbangunnya fasilitas atau sarana cuci tangan dimasing-masing rumah sehingga dapat menurunkan angka kesakitan diare dan infeksi lainnya yang memberikan kontribusi terjadinya stunting di masyarakat. Selain itu juga mempercepat tercapainya ODF (Open Defecation Free) pilar ke 2 (dua) pada kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).



## F. CARA KERJA ALAT

Adapun cara kerja Inovasi ini :

- Membuat death line/jadwal sosialisasi
- Sosialisasi penyakit yang disebabkan oleh kurangnya keinginan mencuci tangan sebelum beraktifitas
- Kesepakatan pelaksanaan/praktek Inovasi
  - Sekolah, fasilitas kesehatan dan perkantoran lainnya
    1. Dilaksanakan setiap hari sebelum masuk ruangan, sebelum apel pagi dan kegiatan lainnya.
    2. Tersedia tempat/sarana untuk cuci tangan yang gampang di akses oleh staf/karyawan, anak sekolah dan guru.
    3. Tersedia sabun dan lap tangan yang bersih atau tissue
    4. Sanitarian Puskesmas melakukan evaluasi dari hasil kegiatan yang sudah disepakati.
  - Posyandu
    1. Dilaksanakan pada saat jadwal posyandu sebelum memulai kegiatan layanan posyandu yang dipimpin oleh kader atau pengunjung posyandu secara bergantian.
    2. Dievaluasi oleh petugas posyandu yang akan dikoordinasikan dengan petugas sanitarian dan hasilnya akan dijadikan rencana tindak lanjut berikutnya.
  - Masyarakat
    1. Dilakukan pada saat sanitarian melakukan pemantauan lingkungan pemukiman atau kunjungan rumah pasien/klien yang menderita penyakit berbasis lingkungan.
    2. Dilakukan evaluasi dan tindak lanjut langsung disaat tersebut dan mempraktekkan 6 langkah cuci tangan.



## G. HASIL KEGIATAN

Adapun hasil yang didapat/diharapkan :

1. Masyarakat terbiasa melaksanakan, menghafal gerakan cuci tangan tau saat-saat penting cuci tangan dan terbangunnya sarana cuci tangan dimasing-masing rumah yang mudah di akses oleh seluruh anggota keluarga.
2. Turunnya angka kesakitan terutama penyakit diare dan penyakit infeksi lainnya sehingga memberikan kontribusi menurunnya kasus stunting.
3. Tercapainya ODF pilar 2 pada tanggal 31 Agustus tahun 2022

## H. JADWAL PELAKSANAAN

### Deatline Inovasi Tangan Sakti Tahun 2022

Kegiatan	Bulan											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
Sosialisasi Inovasi	√	√	√									
Pelaksanaan Kegiatan dan Komitmen				√	√	√	√	√	√	√	√	√
Laporan dan Evaluasi Hasil Kegiatan				√	√	√	√	√	√	√	√	√
Tindak Lanjut Hasil kegiatan						√		√		√		√

Jadwal Kegiatan Inovasi Tangan Sakti

## I. EVALUASI PELAKSANAAN DAN PELAPORAN

1. Laporan Bulanan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Inovasi Tangan Sakti
2. Laporan Bulanan Analisa Hasil Kegiatan Inovasi Tangan Sakti
3. Rencana Tindak Lanjut yang akan dilakukan



## Lampiran-Lampiran

### 1. Alat, Bahan dan Cara Kerja Pengasih Dekapan Besti (Bahan Pipa)

#### A. Alat dan Bahan yang digunakan :

- Sabun Cair
- Tissue/ Serbet/Lap Tangan
- Sarana Air Bersih (SAB)



#### B. Cara Kerja

Adapun cara kerja Inovasi ini :

- Membuat death line/jadwal sosialisasi
  - Sosialisasi penyakit yang disebabkan oleh kurangnya keinginan mencuci tangan sebelum beraktifitas
  - Kesepakatan pelaksanaan/praktek Inovasi
    - Sekolah, fasilitas kesehatan dan perkantoran lainnya
5. Dilaksanakan setiap hari sebelum masuk ruangan, sebelum apel pagi dan kegiatan lainnya.
  6. Tersedia tempat/sarana untuk cuci tangan yang gampang di akses oleh staf/karyawan, anak sekolah dan guru.
  7. Tersedia sabun dan lap tangan yang bersih atau tissue
  8. Sanitarian Puskesmas melakukan evaluasi dari hasil kegiatan yang sudah disepakati.





- Posyandu
  3. Dilaksanakan pada saat jadwal posyandu sebelum memulai kegiatan layanan posyandu yang dipimpin oleh kader atau pengujung posyandu secara bergantian.
  4. Dievaluasi oleh petugas posyandu yang akan dikoordinasikan dengan petugas sanitarian dan hasilnya akan dijadikan rencana tindak lanjut berikutnya.
- Masyarakat
  3. Dilakukan pada saat sanitarian melakukan pemantauan lingkungan pemukiman atau kunjungan rumah pasien/klien yang menderita penyakit berbasis lingkungan.
  4. Dilakukan evaluasi dan tindak lanjut langsung disaat tersebut dan mempraktekkan 6 langkah cuci tangan.

### C. Hasil Yang Diharapkan



Praktek Gerakan Cuci Tangan Pada SDN 24 Ampenan



Praktek Gerakan Cuci Tangan Pada SDN 24 Ampenan



Praktek Gerakan Cuci Tangan Pada SDN 24 Ampenan



RM Dapur Sasak Udayana Mataram



RM Dapur Sasak Udayana Mataram



Praktek Gerakan Cuci Tangan Pada SDN 24 Ampenan

Sosialisasi Tangan Sakti SDN 30 Ampenan



Sosialisasi Tangan Sakti SDN 30 Ampenan

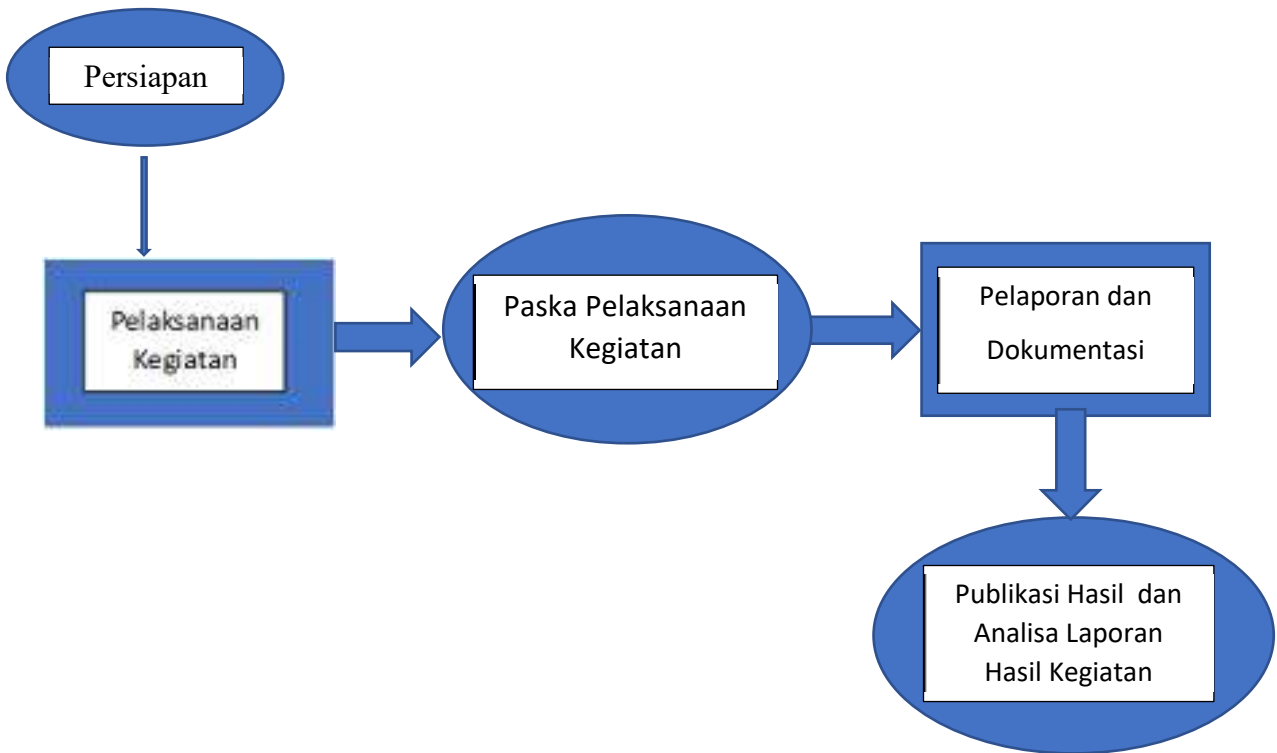


Sosialisasi Tangan Sakti SDN 30 Ampenan





## 2. BAGAN ALUR INOVASI TANGAN SAKTI





## Daftar Pustaka

*Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023*

*Permenkes RI.No.2 Tahun 2023 tentang pelaksanaan peraturan pemerintah no 66 tahun 2014*

*Seminar Nasional UNRIYO [Desember] [2020], Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Respati Yogyakarta [merita\\_er@respati.ac.id](mailto:merita_er@respati.ac.id)*

*T. S. Desyanti, Chamilia; Nindya, —Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang , Surabaya The Relations Between Diarrheal Disease History and Hygiene Practices with Stunting Incidences Among,|| Amerta Nutr., pp. 243–251, 2017.*

*Kemenkes RI, —Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat,|| Jakarta, 2014*

*Perda Kota Mataram Nomor: 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).*