

Penerapan Problem Solving Cycle dalam Perencanaan Intervensi Perilaku Kesehatan: Analisis Situasi Berbasis Data Sekunder

Irfan Sazali Nasution¹, Maya Adella Zuliana², Rika Halimah³, Devi Helma Fitri Hasibuan⁴, Nuraini⁵, Shinta Aulia Augusta⁶

¹⁻⁶ Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Email : irfan1100000177@uinsu.ac.id¹, mayaadellazuliana@gmail.com², rikahalimah04@gmail.com³, devihelmafitrihasibuan.2004@gmail.com⁴, Nuraini0801231056@uinsu.ac.id⁵, sintaauliaagusta@gmail.com⁶

Alamat: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Abstract. Handwashing with soap (HWWS) is one of the simplest, most effective, and cost-efficient behaviors for preventing infectious diseases. However, its practice remains suboptimal at the household level in Indonesia. This research aims to analyze HWWS behavior using community questionnaire data as a basis for developing health promotion strategies through the Problem Solving Cycle (PSC) approach. This descriptive quantitative study was conducted among 50 respondents using a closed-ended questionnaire covering the knowledge, attitude, and practice dimensions of HWWS. The results showed that although respondents had high awareness and positive attitudes toward HWWS, their practices remained inconsistent due to habitual and infrastructural barriers. These findings highlight the need for integrated interventions combining direct education, social media campaigns, and improved access to handwashing facilities. This study contributes to evidence-based, participatory, and contextually adapted health promotion strategies aimed at achieving sustainable behavioral change.

Keywords: behavior change, handwashing with soap, health promotion, problem solving cycle

Abstrak. Mencuci tangan dengan sabun (CTPS) merupakan perilaku yang sederhana, efektif, dan ekonomis dalam mencegah penyebaran penyakit menular. Meski demikian, penerapan CTPS di lingkungan rumah tangga di Indonesia masih belum maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perilaku CTPS melalui data kuesioner masyarakat sebagai dasar penyusunan strategi promosi kesehatan dengan pendekatan *Problem Solving Cycle* (PSC). Studi ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan melibatkan 50 responden dengan instrumen berupa kuesioner tertutup yang menilai aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait CTPS. Temuan menunjukkan bahwa meskipun tingkat kesadaran dan sikap responden terhadap CTPS tergolong tinggi, pelaksanaannya masih belum konsisten karena terhambat oleh faktor kebiasaan dan kurangnya sarana pendukung. Hasil ini mengindikasikan perlunya pendekatan intervensi yang menyeluruh, seperti edukasi tatap muka, kampanye melalui media sosial, serta perbaikan akses terhadap fasilitas cuci tangan. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam merancang strategi promosi kesehatan yang berbasis bukti, melibatkan partisipasi masyarakat, dan disesuaikan dengan kondisi lokal untuk mendukung perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Kata kunci: cuci tangan pakai sabun, perubahan perilaku, promosi kesehatan, siklus pemecahan masalah

LATAR BELAKANG

Perilaku hidup bersih dan sehat, seperti kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, merupakan langkah sederhana namun penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan kesehatan. Salah satu indikator utama dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang menjadi sorotan global saat ini adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Praktik ini terbukti sederhana, terjangkau, dan sangat efektif dalam mencegah penyakit menular, terutama diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut

(ISPA), yang menjadi penyebab kematian utama pada anak-anak (Kemenkes RI, 2015). Menurut UNICEF (2020), hamper seperempat kematian anak akibat diare sebenarnya bisa dicegah hanya dengan menerapkan CTPS secara benar. Sayangnya, implementasi kebiasaan ini di tingkat rumah tangga masih belum memadai. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan bahwa satu dari empat penduduk Indonesia belum memiliki fasilitas mencuci tangan di rumah. Selain itu, Riskesdas 2018 mengungkapkan bahwa kurang dari setengah penduduk berusia di atas 10 tahun melakukan CTPS dengan benar.

Beragam faktor memengaruhi perilaku CTPS, yang secara umum terbagi menjadi tiga kelompok utama. Pertama, *Predisposing Factors* atau faktor pendorong seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, persepsi, usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk berperilaku tertentu. Kedua, *Enabling Factors* atau faktor pendukung yang mencakup ketersediaan informasi, sarana, dan keterampilan yang memungkinkan individu untuk melakukan CTPS. Ketiga, *Reinforcing Factors* atau faktor penguat, seperti peran orang tua, guru, tenaga kesehatan, teman sebaya, dan program edukasi CTPS. Ketiga aspek ini saling melengkapi dalam membentuk dan mempertahankan perilaku mencuci tangan yang baik.

Agar perubahan perilaku dapat tercapai secara berkelanjutan, dibutuhkan strategi promosi kesehatan yang tidak hanya bersifat informatif tetapi juga berbasis pada realitas dan kebutuhan masyarakat. Salah satu pendekatan yang efektif dalam konteks ini adalah *Problem Solving Cycle* (PSC), yaitu metode sistematis yang meliputi tahapan identifikasi masalah, analisis penyebab, perencanaan tindakan, implementasi, hingga evaluasi. Penggunaan kuesioner dalam proses ini sangat penting sebagai alat untuk menggali faktor-faktor yang memengaruhi perilaku CTPS, sehingga strategi promosi yang dirancang menjadi lebih tepat sasaran dan relevan dalam jangka panjang.

Walaupun berbagai upaya promosi kesehatan telah dilakukan, perilaku CTPS secara nasional belum menunjukkan peningkatan yang signifikan. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengkaji perilaku CTPS dengan pendekatan berbasis data lapangan seperti penggunaan kuesioner dalam kerangka *Problem Solving Cycle* masih sangat terbatas. Keterbatasan ini menandakan pentingnya studi lebih lanjut yang menghubungkan perilaku aktual masyarakat dengan strategi intervensi yang dirancang secara sistematis dan sesuai konteks lokal. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan menggunakan data kuesioner masyarakat sebagai dasar dalam merumuskan strategi promosi kesehatan melalui pendekatan *Problem Solving*

Cycle. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam perencanaan kebijakan maupun program promosi kesehatan yang lebih akurat, berbasis bukti, serta mampu memicu perubahan perilaku masyarakat secara berkelanjutan.

KAJIAN TEORITIS

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan komponen penting dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang berperan besar dalam mencegah penularan penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan lingkungan seperti diare, ISPA, dan gangguan kulit. Dari sudut pandang teori perilaku kesehatan seperti *Theory of Reasoned Action* (TRA) dan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Fishbein dan Ajzen, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh niat untuk bertindak, yang dibentuk melalui sikap terhadap perilaku tersebut, norma sosial yang berlaku, serta persepsi mengenai kendali atas tindakan tersebut. Oleh karena itu, mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang memengaruhi perilaku CTPS menjadi kunci dalam merancang strategi promosi kesehatan yang efektif.

Promosi kesehatan sendiri bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar memiliki kendali yang lebih besar terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kesehatannya. Salah satu pendekatan yang dianggap efektif adalah *Problem Solving Cycle* (PSC), yang menekankan partisipasi aktif masyarakat dalam setiap tahap: mulai dari identifikasi masalah, analisis penyebab, perumusan solusi, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pendekatan PSC mendorong intervensi yang bersifat partisipatif dan kontekstual, sehingga mendorong terjadinya perubahan perilaku yang lebih tahan lama. Strategi ini juga mencerminkan prinsip-prinsip promosi kesehatan modern yang tidak hanya menekankan pada edukasi individu, tetapi juga memperhatikan pengaruh lingkungan sosial dan budaya.

Dalam penelitian perilaku kesehatan, instrumen kuesioner sering digunakan untuk menilai aspek pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan praktik (practice) atau KAP. Melalui kuesioner, dapat diperoleh pemahaman menyeluruh mengenai tingkat pemahaman masyarakat tentang pentingnya CTPS, sikap mereka terhadap kebersihan, serta kebiasaan aktual dalam kehidupan sehari-hari. Data ini menjadi dasar untuk merancang intervensi yang tepat sasaran, baik melalui pendidikan langsung, pelatihan, penyediaan sarana kebersihan, maupun kampanye sosial yang lebih luas.

Sejumlah studi sebelumnya menunjukkan bahwa efektivitas intervensi promosi kesehatan sangat ditentukan oleh pemahaman yang mendalam mengenai perilaku target. Sebagai contoh, penelitian oleh Bator dan kolega (2011) menekankan pentingnya pendekatan yang berbasis data dan melibatkan masyarakat dalam upaya perubahan perilaku lingkungan.

Dalam konteks CTPS, penerapan pendekatan PSC yang didukung oleh data kuesioner KAP memungkinkan penyusunan strategi yang lebih relevan dan diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu, perpaduan antara teori perilaku, temuan empiris, dan pendekatan PSC menyediakan kerangka konseptual yang kokoh untuk menciptakan strategi promosi kesehatan yang efektif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif deskriptif dengan menggunakan metode Problem Solving Cycle (PSC). Pemilihan metode ini dilakukan karena dinilai mampu memfasilitasi proses identifikasi masalah, analisis penyebab, perumusan solusi, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi hasil secara sistematis, yang keseluruhannya mendukung penyusunan strategi promosi kesehatan yang tepat sasaran dan berbasis konteks. Penelitian ini melibatkan 50 responden dari masyarakat umum yang dipilih melalui teknik non-probability sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup yang dirancang untuk mengevaluasi tiga komponen utama dalam perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Instrumen ini terdiri dari sembilan pernyataan yang mewakili ketiga aspek tersebut.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan pendekatan deskriptif dan disajikan dalam bentuk persentase guna menunjukkan tingkat pemahaman, pandangan, dan kebiasaan responden terkait perilaku CTPS. Tahapan penelitian mengikuti alur Problem Solving Cycle, dimulai dari pengumpulan data sebagai dasar identifikasi permasalahan. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan sikap responden cukup tinggi, perilaku dalam menerapkan CTPS masih belum optimal. Berdasarkan hal ini, strategi promosi kesehatan dirancang dengan menekankan pada metode penyuluhan langsung serta penggunaan media sosial sebagai media edukasi. Intervensi dirancang untuk mengatasi hambatan utama seperti kurangnya kebiasaan mencuci tangan dan keterbatasan fasilitas pendukung. Evaluasi dilakukan dengan merefleksikan kembali hasil pengisian kuesioner untuk melihat sejauh mana strategi yang diusulkan mampu mempengaruhi perubahan perilaku. Klasifikasi hasil disusun ke dalam tiga kategori, yaitu baik ($\geq 76\%$), cukup ($56-75\%$), dan kurang ($\leq 55\%$) pada masing-masing indikator perilaku yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi <i>f</i>	Persentase (%)
Usia		
<18 tahun	-	-
18-20 tahun	44	88
21-23 tahun	6	12
>23 tahun	-	-
Total	50	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	12
Perempuan	44	88
Total	50	100
Tempat Tinggal		
Perkotaan	19	38
P edesaan	31	62
Total	50	100

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 18 hingga 20 tahun (88%) dan didominasi oleh perempuan (88%). Usia tersebut berada dalam fase transisi dari remaja menuju dewasa awal, di mana individu mulai menunjukkan kemandirian dalam hal perilaku kesehatan, namun tetap rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial, termasuk keluarga, teman sebaya, dan media massa. Selain itu, sebagian besar responden berasal dari wilayah pedesaan (62%), yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi kesehatan perlu mempertimbangkan kondisi lokal, seperti ketersediaan sarana sanitasi, nilai-nilai budaya terkait kebersihan, serta dinamika sosial khas masyarakat pedesaan.

Ditinjau dari perspektif teoritis, karakteristik demografis ini menunjukkan bahwa responden memiliki potensi besar sebagai agen perubahan perilaku. Hal ini karena mereka berada dalam usia produktif, relatif terbuka terhadap informasi baru, dan memiliki kapasitas untuk menginternalisasi norma-norma kesehatan yang konstruktif. Oleh sebab itu, strategi promosi kesehatan, khususnya terkait perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), perlu difokuskan pada kelompok usia ini dengan pendekatan yang disesuaikan secara kontekstual melalui materi yang bersifat interaktif, komunikatif, serta relevan dengan realitas sosial yang mereka hadapi.

2. Pengetahuan Tentang CTPS

Tabel 2. Pengetahuan tentang CTPS

Pengetahuan Tentang CTPS	Frekuensi Persentase		
	Jawaban <i>F</i> (%)		
Dari mana Anda biasanya mendapatkan informasi kesehatan? (boleh pilih lebih dari satu)	a. Tenaga Kesehatan	19	38
	b. Keluarga	15	30
	c. Televisi	2	4
	d. Media Sosial	14	28
	e. Radio	-	-
	f. Tokoh Masyarakat	-	-
Apakah Anda mengetahui apa itu CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)?	Ya	100	100
	Tidak	-	-
Menurut Anda, kapan saja waktu penting untuk CTPS? (boleh lebih dari satu)	a. Sebelum makan	20	40
	b. Setelah dari toilet	5	10
	c. Setelah memegang hewan	13	26
	d. Setelah beraktivitas di luar	11	22
	e. Sebelum menyusui/memberi makan anak	1	2
Apakah Anda tahu bahwa CTPS dapat mencegah penyakit menular seperti diare dan ISPA?	Ya	47	94
	Tidak	3	6

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) telah mengetahui definisi dari Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), dan sebagian besar memahami manfaatnya dalam mencegah penyakit menular seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dengan persentase sebesar 94%. Capaian ini mencerminkan keberhasilan penyebaran pesan-pesan dasar terkait kesehatan kepada masyarakat, yang diperoleh melalui berbagai saluran informasi seperti tenaga kesehatan (38%), media sosial (28%), serta keluarga (30%). Temuan ini menegaskan bahwa keluarga memiliki peran strategis dalam meningkatkan literasi kesehatan melalui pendekatan edukatif berbasis rumah tangga.

Namun demikian, pemahaman responden mengenai waktu-waktu krusial untuk melakukan CTPS masih menunjukkan ketimpangan. Sebanyak 40% responden menyatakan mencuci tangan sebelum makan dan 26% setelah memegang hewan, tetapi hanya 10% yang menyebutkan pentingnya mencuci tangan setelah menggunakan toilet, dan hanya 2% yang menyadari perlunya mencuci tangan sebelum menyusui atau memberi makan anak. Kondisi ini menunjukkan adanya celah dalam distribusi informasi kesehatan, khususnya terkait

momen-momen kritis dalam penerapan CTPS yang justru memiliki relevansi tinggi terhadap pencegahan penyakit.

Keterbatasan pemahaman ini kemungkinan besar disebabkan oleh kurangnya penekanan dalam materi edukasi kesehatan terhadap aspek-aspek spesifik dari praktik CTPS, terutama yang berkaitan dengan perawatan anak dan kegiatan domestik lainnya. Meskipun tingkat pengetahuan dasar terbilang tinggi, hasil ini mengindikasikan perlunya peningkatan kualitas edukasi kesehatan yang tidak hanya menyampaikan informasi umum, tetapi juga memperluas pemahaman masyarakat mengenai konteks dan situasi penting dalam pelaksanaan CTPS secara menyeluruh dalam kehidupan sehari-hari.

3. Sikap terhadap CTPS

Tabel 3. Sikap terhadap CTPS

Sikap dan Praktik terhadap CTPS	Jawaban	Frekuensi <i>f</i>	Persentase (%)
Seberapa penting menurut Anda CTPS bagi kesehatan keluarga Anda?	a. Sangat Penting	45	90
	b. Penting	5	10
	c. Biasa saja	-	-
	d. Tidak penting	-	-
Apakah Anda merasa repot jika harus mencuci tangan pakai sabun setiap saat yang dianjurkan?	Ya	5	10
	Tidak	45	90

Sikap positif terhadap perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) tercermin secara jelas dalam data, di mana 90% responden menyatakan bahwa CTPS sangat penting dan sisanya (10%) menganggapnya penting. Tidak ditemukan responden yang menganggap CTPS sebagai hal yang biasa saja atau tidak penting, yang menunjukkan adanya landasan psikologis yang kuat untuk mendukung desain intervensi perubahan perilaku. Sikap positif ini penting karena komitmen personal terhadap manfaat suatu tindakan merupakan prasyarat penting bagi keberlangsungan perubahan perilaku yang efektif.

Selain itu, sebesar 90% responden menyatakan bahwa mereka tidak merasa terbebani atau kesulitan dalam melakukan CTPS pada waktu-waktu yang dianjurkan. Temuan ini mengindikasikan bahwa dari sudut pandang sikap, CTPS telah diterima sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari. Meski demikian, perlu dicermati bahwa sikap positif belum tentu selalu terefleksi dalam perilaku aktual. Oleh karena itu, strategi promosi kesehatan yang efektif

tidak cukup hanya mengandalkan perubahan sikap, tetapi juga harus mampu mengatasi kesenjangan antara sikap dan praktik. Faktor-faktor kontekstual seperti ketersediaan fasilitas kebersihan, dukungan lingkungan, serta norma dan kebiasaan dalam keluarga memiliki peran krusial dalam memastikan bahwa sikap positif tersebut dapat terwujud dalam bentuk perilaku yang konsisten dan berkelanjutan.

4. Praktik CTPS

Tabel 4. Praktik CTPS

Sikap dan Praktik terhadap CTPS	Jawaban	Frekuensi <i>f</i>	Persentase (%)
Seberapa sering Anda mencuci tangan dengan sabun pada waktu-waktu penting?	a. Selalu	15	30
	b. Sering	27	54
	c. Kadang-kadang	8	16
	d. Jarang	-	-
	e. Tidak pernah	-	-
Apakah tersedia fasilitas cuci tangan dengan sabun di rumah/ Kos-an Anda?	Ya	41	82
	Tidak	9	18
Apa kendala utama Anda dalam melakukan CTPS secara rutin? (boleh lebih dari satu)	a. Tidak ada air bersih	16	32
	b. Tidak terbiasa	21	42
	c. Tidak tahu waktu yang tepat	-	-
	d. Tidak ada sabun	3	6
	e. Tidak ada kendala	10	20

Mayoritas responden menyatakan bahwa mereka selalu (30%) atau sering (54%) melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada waktu-waktu yang dianggap penting. Temuan ini menunjukkan bahwa praktik CTPS telah relatif mengakar dalam keseharian sebagian besar responden. Meskipun demikian, masih terdapat sekitar 16% responden yang hanya sesekali melakukannya, meskipun tidak ada yang menyatakan jarang atau tidak pernah melakukan CTPS. Hal ini menimbulkan pertanyaan penting mengenai faktor-faktor yang menyebabkan ketidakkonsistenan perilaku tersebut.

Beberapa hambatan utama yang diidentifikasi antara lain adalah belum terbentuknya kebiasaan sebagaimana diakui oleh 42% responden yang menandakan bahwa pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya CTPS belum sepenuhnya terinternalisasi dalam bentuk

tindakan rutin. Di samping itu, 32% responden mengeluhkan keterbatasan akses terhadap air bersih, yang mencerminkan persoalan infrastruktur dasar yang memerlukan penanganan lintas sektor dan lintas institusi. Hambatan lainnya adalah ketiadaan sabun (6%) dan kurangnya pemahaman tentang waktu-waktu krusial untuk melakukan CTPS (6%).

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan promosi kesehatan yang tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga mempertimbangkan aspek lingkungan dan kebiasaan sosial. Intervensi berbasis komunitas yang menekankan pembentukan perilaku melalui aktivitas kolektif serta penyediaan fasilitas CTPS di ruang-ruang publik dapat menjadi strategi efektif dalam mendorong konsistensi perilaku. Dengan demikian, perubahan perilaku yang berkelanjutan hanya dapat tercapai melalui kombinasi antara edukasi, penyediaan infrastruktur pendukung, dan penguatan norma sosial.

5. Rekomendasi CTPS

Tabel 5. Rekomendasi CTPS

Rekomendasi CTPS	Jawaban	Frekuensi <i>f</i>	Persentase (%)
Menurut Anda, apa cara terbaik untuk meningkatkan kebiasaan CTPS di masyarakat? (boleh pilih lebih dari satu)	a. Penyuluhan langsung	24	48
	b. Media Sosial	13	26
	c. Spanduk/poster	9	18
	d. Vidio edukasi	4	8

Menariknya, 8% dari mereka yang disurvei mengatakan saran langsung adalah cara terbaik untuk meningkatkan kebiasaan CTP komunitas. Ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal masih memiliki kekuatan untuk memberikan kepercayaan dan pemahaman yang lebih besar di masyarakat, terutama di daerah pedesaan. Hingga 26% responden memilih media sosial sebagai pelatihan alternatif mereka. Ini menunjukkan bahwa pendekatan digital tidak boleh diabaikan, terutama untuk mencapai kaum muda.

Spanduk/poster (18%) dan video pendidikan (8%) dianggap tidak efektif, mungkin karena sifatnya yang dapat dibuang dan kurang interaktif. Oleh karena itu, strategi promosi kesehatan harus menggunakan pendekatan multimodal yang menggabungkan komunikasi langsung dengan kekuatan media digital sinergis. Sehubungan dengan siklus pemecahan masalah, hasil penelitian ini mendukung pendekatan yang terdiri dari identifikasi masalah,

analisis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Studi ini memungkinkan kami untuk mengidentifikasi masalah utama. Ini berarti bahwa masyarakat belum digunakan untuk menjalankan CTP dan fasilitas dukungan terbatas. Selain itu, tingkat analisis menunjukkan bahwa penyebabnya bukan hanya individu (pengetahuan dan pengaturan), tetapi juga struktur (akses ke air dan sabun).

Selama tahap perencanaan dan implementasi, hasil rekomendasi responden dapat digunakan sebagai referensi. Pendidikan Langsung dan Media Sosial harus menjadi pilar utama strategi komunikasi. Selain itu, penyediaan fasilitas CTPS di sekolah, tempat umum, dan daerah terdekat adalah intervensi penting yang harus diprioritaskan. Evaluasi kemudian harus dilakukan secara teratur karena tinjauan umum perubahan perilaku dan pengamatan praktik CTPS.

6. Implikasi Praktis dan Teoretis

Dengan penelitian praktis, penelitian ini menyoroti pentingnya merancang strategi untuk promosi kesehatan. Ini bukan hanya satu cara, tetapi juga berpartisipasi dalam kebutuhan partisipatif dan masyarakat. Strategi komunikasi harus diadaptasi sesuai dengan karakteristik demografis dan sosiokultural masyarakat. Sebagai contoh, sekelompok wanita pedesaan muda, seperti dalam penelitian ini, bisa menjadi tujuan utama dari kursus pelatihan pelatihan yang dapat secara luas dan berkelanjutan menyebarkan CTP.

Dengan pengetahuan teoretis, hasil ini memperkuat model perilaku kesehatan seperti model kepercayaan kesehatan (HBM) dan teori perilaku yang direncanakan (TPB), yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap bukan satu-satunya prediktor perilaku, tetapi harus didukung oleh norma subyektif, efikasi diri, dan manajemen perilaku. Oleh karena itu, perubahan perilaku seperti CTP harus dibangun oleh pendekatan komprehensif yang memengaruhi aspek kognitif, emosional dan ekologis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) tergolong baik, namun praktik pelaksanaannya masih belum sepenuhnya konsisten. Hambatan utama yang dihadapi responden dalam menerapkan CTPS secara rutin meliputi kurangnya kebiasaan, terbatasnya akses terhadap air bersih dan sabun, serta minimnya pemahaman tentang waktu-waktu kritis untuk mencuci tangan. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya promosi kesehatan tidak hanya

cukup dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, tetapi juga perlu memperhatikan aspek lingkungan dan kebiasaan sosial yang memengaruhi perilaku.

Penerapan pendekatan Problem Solving Cycle (PSC) dalam penelitian ini terbukti efektif dalam mengidentifikasi akar permasalahan dan merumuskan strategi promosi kesehatan yang partisipatif serta kontekstual. Berdasarkan hasil temuan, disarankan agar intervensi promosi kesehatan mengutamakan penyuluhan langsung di masyarakat yang disesuaikan dengan konteks lokal, serta memanfaatkan media sosial sebagai sarana pendukung edukasi yang menjangkau kelompok usia muda. Selain itu, peningkatan ketersediaan fasilitas CTPS, pelibatan kader kesehatan dari kelompok perempuan muda, dan pelaksanaan evaluasi perilaku secara berkala menjadi langkah penting dalam membentuk kebiasaan CTPS yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior* (2nd ed.). Open University Press.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga*. Depkes RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PHBS-di-Rumah-Tangga.pdf>
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Handayani, S. (2020). Strategi promosi kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). *Jurnal Promkes*, 8(1), 25–32. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.25-32>
- Hidayati, R. N., & Sulistyowati, R. (2021). Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap praktik cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 113–120. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i2.113-120>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk teknis Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. <https://promkes.kemkes.go.id/petunjuk-teknis-hari-ctps-2020>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

- Putri, A. R., & Ramadhani, S. (2022). Analisis pengetahuan, sikap dan tindakan cuci tangan pakai sabun sebagai upaya pencegahan COVID-19 pada anak usia sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 55–61. <https://doi.org/10.14710/jikm.v13i1.55-61>
- Rahmawati, S., & Lestari, W. (2020). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat melalui media sosial. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 198–206. <https://doi.org/10.15294/jikm.v11i3.31358>
- Setyowati, D. L., & Kurniawan, T. (2021). Analisis perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 35–42. <https://doi.org/10.15294/jkmi.v16i1.27889>
- Sukardi. (2009). *Evaluasi program pendidikan dan pelatihan*. Bumi Aksara.
- Sulistiyorini, L. (2019). Penerapan model pembelajaran *Problem Solving Cycle* dalam promosi kesehatan lingkungan sekolah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(2), 89–96. <https://doi.org/10.21009/jpk.v8i2.89>
- World Health Organization. (2009). *Hand hygiene: Why, how & when?* [https://www.who.int/gpsc/5may/Hand Hygiene Why How and When Brochure.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf)
- Yani, A., & Supriyadi, E. (2017). Efektivitas edukasi kesehatan dengan media poster terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang CTPS. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 5(2), 125–132. <https://doi.org/10.15294/promkes.v5i2.13838>