

PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIGIENESANITASI LINGKUNGAN MASYARAKAT PESISIR DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN DIMASA PANDEMI COVID-19 KECAMATAN MUARA GEMBONG, BEKASI

Dwi Atmanto, ElvyraYulia
Program Studi Pendidikan Tata Rias Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta
Email dwiatmanto64@gmail.com
elvyrayulia@gmail.com

Abstract

The Muara Gembong District, Bekasi Regency, West Java is situated on a wide coastal area. Most people (50%) work as fishermen and live in settlements that are frequently flooded by tidal floods, so clean and healthy living habits are critical in managing environmental health during the COVID-19 pandemic that still exists in Indonesia. This issue is critical for community service. On August 4, 2022, 15 people participated in face-to-face community service. Community service methods include (a) counseling through the presentation of environmental health materials; (b) discussion of environmental health problems; and (c) video demonstration of hand washing to improve daily environmental health behaviour, (c) observation, and (d) discussion. The results of the activity showed that the participants consisted of six men and nine women. The age range of participants is between 30 and more than 50 years. The education of the participants was dominated by the middle-high school. The collected questionnaire data was tabulated and showed that there was an increase in knowledge of environmental sanitation hygiene before and after the activity (16.4%) and there was a significant relationship between participants' knowledge and hygiene behavior of environmental health sanitation with a sig. $0.020 < 0.05$ contribution of 60% at a significance level of 5%. Information and training on hygiene, sanitation, and environmental health can increase skills and empower the community in the field of environmental health during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Behavior, knowledge, environmental health, hygiene, sanitation, the Covid-18 pandemic era, coastal communities, Muara Gembong

Abstrak

Kecamatan Muara Gembong Kabupaten Bekasi Jawa Barat terletak di daerah pesisir dengan lokasi yang luas. Sebagian besar masyarakatnya hidup sebagai nelayan (50%) dan menempati permukiman yang wilayahnya sering tergenang banjir robsehingga perilaku hidup bersih dan sehat sangat diperlukan dalam menata kesehatan lingkungan di masa pandemi Covid-19 yang masih ada di Indonesia. Permasalahan ini sangat penting dilakukan pengabdian masyarakat. Pengabdian masyarakat dilaksanakan secara tatap muka pada tanggal 4 Agustus 2022 dengan peserta sebanyak 15 orang dan usia peserta antara 30-55 tahun. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu (a) penyuluhan melalui presentasi materi kesehatan lingkungan, (b) diskusi dan tanya jawab permasalahan sanitasi higiene lingkungan, (c) penayangan video ilustrasi kesehatan lingkungan permukiman dan observasi, dan (d) diskusi serta tanya jawab. Hasil kegiatan melalui data kuesioner menunjukkan bahwa peserta sangat tertarik, puas dan menyatakan bermanfaat kegiatan pengabdian untuk meningkatkan higene personal dan kesehatan keluarga. Data kuesioner menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi lingkungan peserta, sebelum dan sesudah kegiatan (16,4%) dan terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan peserta dengan perilaku higiene sanitasi kesehatan lingkungan dengan sig. $0.020 < 0.05$ kontribusi 60% pada taraf signifikansi 5%. Informasi dan pelatihan higiene sanitasi kesehatan lingkungan dapat menambah pengetahuan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan sosial dalam mengantisipasi pandemic Covid-19.

Kata kunci: Perilaku, pengetahuan, kesehatan lingkungan, higiene, sanitasi, era pandemi Covid-19, masyarakat pesisir, Muara Gembong.

1. PENDAHULUAN (Introduction)

Pembangunan yang pesat akan berdampak pada perkembangan perekonomian masyarakat. Di lain pihak peningkatan pembangunan dan industri juga berdampak pada kualitas lingkungan(Suyadnya et al., 2022). Ekosistem wilayah berubah dan komunitas hewan dan tumbuhan juga mengalami degradasi. Hal ini banyak terjadi tidak saja pada wilayah perkotaan

padat penduduk tetapi juga wilayah pesisir. Akibat lain adalah timbul pencemaran lingkungan dan dampak lingkungan yang lebih luar lagi yaitu perubahan iklim sehingga timbul gangguan kesehatan lingkungan.(Putra et al., 2021). Salah satu kawasan permukiman yang berada di sekitar DKI Jakarta juga mengalami penurunan kualitas lingkungan adalah kawasan pesisir Kecamatan Muara Gembong. Di wilayah ini sering terjadi banjir rob yaitu banjir yang terjadi akibat pasang permukaan air laut. Dampak terjadinya banjir rob adalah munculnya genangan air kemudian menjadi habitat nyamuk malaria dan sejenisnya.(Rahim et al., 2022) Selain itu rusaknya fasilitas jalan, permukiman, dan berbagai jenis tumbuhan tidak bisa bertahan hidup.

Menurut laporan PBB (2007) yang dibuat oleh para pakar yang tergabung dalam kelompok *Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)* tentang pemanasan global menyatakan bahwa terjadinya perubahan iklim juga bisa mengakibatkan penurunan sanitasi higiene lingkungan. Banyak negara-negara di dunia yang telah mengalami perubahan iklim yaitu hujan yang ekstrim, gelombang panas, angin, bahkan munculnya berbagai penyakit seperti pandemic Covid19.(Fitriany et al., 2016),Dampak lain dari perubahan iklim adalah kerusakan lingkungan, tata pertanian, penyediaan energi, banjir rob, penyediaan air bersih, dan penyebaran penyakit.

Saat ini penyebaran pandemik Covid19 juga masih berlangsung di setiap daerah di Indonesia dan belahan dunia.(Suyadnya et al., 2022). Perilaku hidup sehat masyarakat sangat penting dan menentukan dalam mengantisipasi penyebaran virus ini. Masyarakat masih diwajibkan menerapkan protokol kesehatan yaitu memakai masker, cuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas penduduk.

Muara Gembong adalah wilayah kecamatan yang terletak di utara Kabupaten Bekasi dengan dominasi wilayah adalah pesisir dan hutan mangrove. Hutan mangrove di wilayah ini berfungsi sebagai daerah penyangga air pasang laut, namun luas hutan mangrove sudah semakin berkurang akibat pengalihfungsian lahan menjadi tambak, permukiman, industri, dan lain sebagainya.(Indarjani & Wibowo, 2008) Pengabdian masyarakat pernah dilakukan di wilayah ini yang menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat ekowisata mangrove.(Rahim et al., 2022)

Jumlah penduduk Muara Gembong pada tahun 2017 adalah 38.953 jiwa yang terdiri atas 17.471 orang laki-laki dan 16.381 orang perempuan, sedangkan jumlah rumah tangga ada 8.228 kepala keluarga. Dengan tingkat penduduk termasuk rendah yaitu hanya 2 jiwa/km². Penduduk Muara Gembong terdiri dari beberapa suku di antaranya adalah suku suku Betawi, Sunda, Jawa dan Bugis. Permukiman penduduk berpusat di wilayah tambak di mana tambak menjadi ladang pencaharian penduduk.(Putra et al., 2021)

Tabel 1 Jumlah Penduduk Kecamatan Muara Gembong Menurut Mata Pencaharian tahun 2017(Fatchiya, 2008)

No.	Nama Pencaharian	Jumlah (orang)
1	Tani Tambak	12.245
2	Buruh Tani	6.043
3	Nelayan	9.496
4	Industri Kerajinan Kecil	429

5	Industri sedang/besar	568
6	PNS/TNI	972
7	Pedagang	2.421
8.	Angkutan	1,838
9	Lainnya	4.726
	Jumlah	38.853

Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan masyarakat Kecamatan Muara Gembong belum semua rumah tangga menyediakan tempat sampah, membangun jamban yang sesuai standar kesehatan, belum membuat buangan limbah yang tidak mencemarkan lingkungan, menyediakan air yang bersih dan menyehatkan, kondisi rumah dengan ventilasi dan bahan bangunan yang sehat. Masyarakat setempat belum semua berperilaku hidup sehat seperti mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir karena pengetahuan masyarakat masih terbatas (Budge et al., 2022). Untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, masyarakat harus mendapat pengetahuan higiene dan sanitasi kesehatan. Penyuluhan tentang higiene sanitasi makanan pernah dilakukan di wilayah Muara Gembong. Kegiatan ini belum membahas persoalan di bidang kesehatan lingkungan permukiman dan perilaku hidup sehat. Padahal wilayah ini sering dilanda banjir rob yang membuat kerusakan pada lingkungan dan kesehatan lingkungan rumah tangga terganggu termasuk adanya masyarakat yang terpapar Covid-19. Setelah ditemukan permasalahan yang terkait dengan kesehatan masyarakat di masa pandemic Covid-19 maka dirumuskan permasalahan untuk dipecahkan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, yaitu :

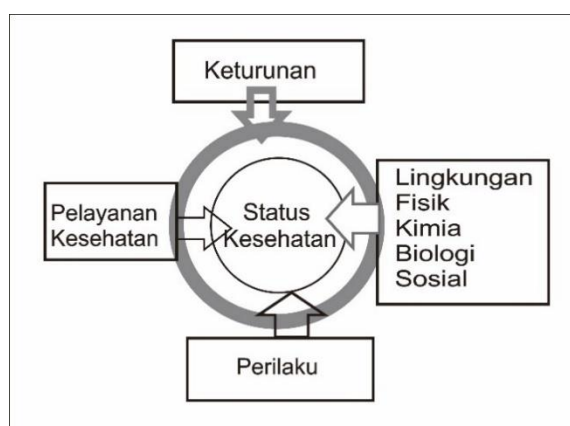
1. Bagaimanakah meningkatkan pengetahuan masyarakat bidang higiene sanitasi lingkungan?
2. Bagaimana memperbaiki perilaku masyarakat terkait higiene sanitasi lingkungan dalam mengantisipasi dan menjaga kesehatan di masa pandemi Covid-19.
3. Bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat Muara Gembong dalam meningkatkan kualitas kesehatan di masa pandemic Covid-19?

2. TINJAUAN LITERATUR (*Literature Review*)

Peranan kesehatan lingkungan sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Kesehatan lingkungan mencakup sanitasi hygiene lingkungan mempunyai komponen untuk menunjang kehidupan yang sehat dan berkesinambungan seperti tersedianya air bersih, penghijauan, kualitas sarana prasarana rumah tinggal, tersedianya pembuangan sampah, fasilitas sarana, tersedianya pangan dan sandang yang higienes, kualitas udara, air dan tanah di sekitar rumah. Pada intinya hygiene sanitasi lingkungan adalah kondisi lingkungan yang optimal akan menjamin kesehatan masyarakat yang optimal juga. Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan lingkungan yaitu keseimbangan ekologi yang diharapkan ada antara manusia dan lingkungannya sehingga bisa menjamin keadaan kesehatan manusia. (Yarmaliza & Rinaldy, 2020) Dalam Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 162 menjelaskan bahwa kesehatan lingkungan yang sesuai standar yang dipersyaratkan merupakan syarat kondisi manusia yang ada di dalam lingkungan menjadi

sehat. Kondisi yang dimaksud adalah kondisi fisik, kimia, biologi, dan sosial budaya. (Farah et al., 2015)

Dari beberapa teori tentang kesehatan dapat dirangkum bahwa kesehatan lingkungan adalah suatu keadaan atau kondisi ekosistem yang seimbang sehingga tercipta kesehatan bagi manusia dan makhluk hidup lain. Keseimbangan ekologis ini memungkinkan terciptanya kesehatan bagi manusia untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dari Undang-Undang Kesehatan RI no. 36 tahun 2009 pasal 162 menyebutkan kesehatan lingkungan yang optimal dan standar adalah terjadinya keseimbangan ekologi dari komponen-komponen lingkungan sehingga tercipta aspek kimia, fisik, biologi, sosial ekonomi dan budaya masyarakat mencukup hingga manusia tersebut hidup sehat dan sejahtera. (AQUA, 2017) Kualitas kesehatan yang mencakup sanitasi higiene lingkungan harus memperhatikan kualitas sumber air bersih, sandang, permukiman, penyediaan sarana, fasilitas umum dan sarana prasarana rumah tangga. Kesehatan lingkungan sangat berpengaruh para perilaku manusia, lingkungan, keluarga dan pelayanan kesehatan.



Gambar 1 Teori Kesehatan menurut H.L. Blum (Vargová et al., 2020)

Sanitasi dan hygiene tidak dapat dipisahkan. Usaha masyarakat dengan berbagai cara agar masyarakat dalam kondisi sehat dan prima. Sanitasi terkait dengan kondisi lingkungan baik lingkungan rumah tangga maupun lingkungan di luar perumahan. Higiene merupakan usaha manusia dengan berperilaku sesuai tata norma kehidupan dan perilaku sehingga badan tetap sehat. (Prasasty et al., 2018) Sanitasi dan hygiene membutuhkan tersedianya air yang bersih, membuang sampah pada tempat yang tersedia, membuat jamban sesuai standar kesehatan, membuang limbah pada saluran sesuai prosedur kesehatan, dan mencuci tangan menggunakan sabun menggunakan air bersih mengalir. Kondisi lingkungan ini diciptakan sedemikian rupa sehingga menjamin atmosfer, kondisi tanah, dan air mendukung kesehatan yang diidam-idamkan.

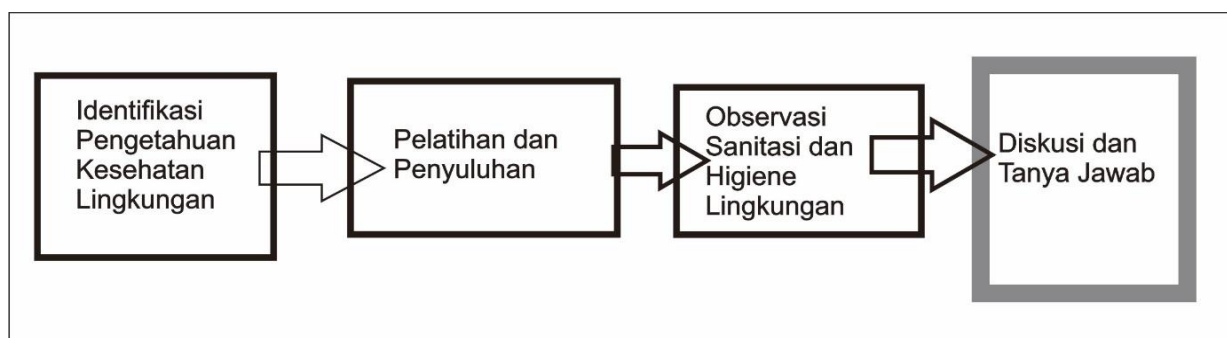
Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang terhadap kejadian di lingkungannya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang diperoleh kemudian diwujudkan dalam domain kognitif seperti tahu, memahami, menerapkan, sintesis, analisis, dan evaluasi. (Farah et al., 2015) Pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan mencakup apa yang diketahui seseorang tentang bagaimana mencegah faktor penyakit memapar pada badan orang itu, bagaimana mengetahui faktor atau sumber penyakit, sasaran penyakit, dan mengetahui melakukan pengobatan pada

layanan kesehatan. Perilaku merupakan respon seseorang terhadap perubahan lingkungan. Pancaindra mengamati lingkungan, kemudian saraf motorik melakukan koordinasi ke otak dan otot motorik melakukan aksi. Komponen pengaruh perilaku ada 3 tahapan adalah pengetahuan, sikap dan perilaku sehat. (Prasasty et al., 2018)

Kesehatan harus dimulai dari pribadi dan keluarga. Perilaku anggota keluarga dalam menjaga kesehatan harus dimulai sejak dini (Budge et al., 2022). Pemberdayaan anggota keluarga memegang peran penting dalam menciptakan keseimbangan kesehatan lingkungan rumah tangga. Perilaku orang tua untuk memberi contoh baik dan sehat bisa dilakukan di hadapan anggota keluarga lain dan anak, sehingga anggota keluarga bisa meniru pada hal-hal yang baik.

3. METODE PELAKSANAAN (*Material and Method*)

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan lingkungan pada masyarakat Kecamatan Muara Gembong, Kabupaten Bekasi Jawa Barat maka dilakukan pengabdian kepada masyarakat. Pengabdian dengan metode partisipasi aktif peserta. Tahapan kegiatan meliputi : 1. Tahap persiapan, yaitu mengunjungi lokasi Kecamatan Muara Gembong Kabupaten Bekasi, untuk mengetahui permasalahan terhadap higiene sanitasi lingkungan, seperti kondisi rumah dan perilaku masyarakat. 2. Tahap pelaksanaan yaitu memberikan penyuluhan oleh dr. Elvyra Yulia, Sp.Ak. tentang sanitasi hygiene lingkungan, tujuannya adalah agar masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku sanitasi hygiene yang lebih baik sehingga dapat mengantisipasi penularan berbagai penyakit di masa pandemi Covid-19. 3) melakukan observasi penyediaan fasilitas sanitasi hygiene lingkungan permukiman yang dekat dengan lokasi pengabdian seperti penyediaan tempat sampah, fasilitas cuci tangan, penyediaan air bersih, dan vektor atau sumber penyakit, oleh mahasiswa Yasmin Savitri Nuranini dan Kezia Pratiwi. 4) melakukan diskusi dan tanya jawab temuan di lapangan serta mencari solusinya yang dipandu oleh Dr. Dwi Atmanto, M.Si.. Pada kesempatan ini pun tanya jawab diberikan kepada peserta untuk memberi motivasi peserta dalam membahas sanitasi hygiene (Fatchiya, 2008). Di akhir pertemuan dilakukan evaluasi, untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan pengabdian. Peserta diberikan pre tes kemudian setelah kegiatan selesai peserta diminta mengisi kuesioner. Kegiatan berlangsung tanggal 4 Agustus 2022 di ruang kelas SMP Islam Muara Gembong.



Gambar 2 Tahapan pelaksanaan Pengabdian yaitu : survey, pelatihan dan penyuluhan, observasi dan diskusi tanya jawab.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN (*Result and Discussion*)

Penyampaian materi sanitasi hygiene seperti konsep kesehatan, perilaku hidup sehat, lingkungan dan rumah sehat, dan sarana lingkungan diberikan melalui penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. (Rahim et al., 2022)



Gambar 3 Nara Sumber sedang Menjelaskan Materi Hygiene dan Sanitasi Lingkungan di Masa Pandemic Covid-12.



Gambar 4 Situasi Pelatihan dan Presentasi Sanitasi dan Higiene Lingkungan kepada Peserta Masyarakat Muara Gembong. Peserta aktif memperhatikan dan berdiskusi kepada Nara sumber tentang hygiene sanitasi lingkungan di masa pandemic Covid-19.

Tabel 2. Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Sanitasi Higiene Lingkungan

No	Pertanyaan	Pelatihan (%)			
		Sebelum		Setelah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah Anda mengetahui tentang Kesehatan lingkungan	85	15	95	5
2	Apakah Anda mengetahui bahwa sanitasi dan hygiene adalah bagian kesehatan masyarakat	80	20	88	12
3	Apakah Anda mengetahui bahwa dengan melakukan kesehatan lingkungan dapat mencegah penularan penyakit Covid-19?	78	22	85	15

4	Apakah dengan pelaksanaan kesehatan lingkungan dapat mengurangi penularan penyakit?	82	18	97	3
5	Apakah penyediaan air bersih di pesisir Muara Gembong bisa dilakukan?	85	15	94	6
6	Apakah Anda setuju pengelolaan sampah organik dan non-organik dimulai dari rumah Anda?	84	16	97	3
7.	Apakah Anda setuju bahwa penyebaran Covid-19 disebabkan rendahnya perilaku sanitasi dan higiene lingkungan?	81	19	88	12
8.	Rumah tangga mempunyai andil mengurangi kerusakan lingkungan.	81	19	90	10
9	Apakah Anda setuju tetap menggunakan masker ketika melakukan aktivitas di luar rumah?	50	50	80	20
10	Apakah Anda mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer setelah beraktivitas untuk menghindari terpapar bakteri atau virus?	75	25	95	5

Tabel di atas menunjukkan bahwa peserta pengabdian pada masyarakat warga Muara Gembong mengalami peningkatan pengetahuan kesehatan lingkungan dan perilaku. Skor rata-rata pengetahuan sanitasi higiene lingkungan peserta sebelum pelatihan adalah 78,1 dan sesudah pelatihan skor pengetahuan menjadi 90,9. Rata-rata terjadi peningkatan 12,8 atau 16,40%. peningkatan pengetahuan dan perilaku sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat. (Tanudjaja, 2016)(Igiyany et al., 2016)

Tabel 3 Pengetahuan Peserta tentang Sanitasi Higiene Lingkungan * Perilaku Menerapkan Prinsip Kesehatan Lingkungan Crosstabulation

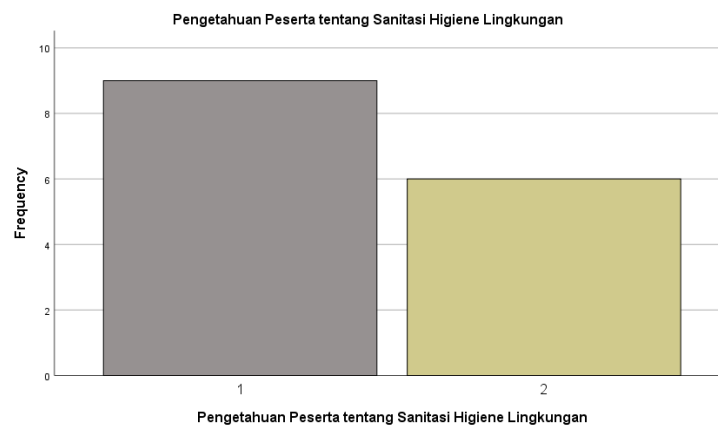
Count		Perilaku Menerapkan Prinsip Kesehatan Lingkungan		Total
		Menerapkan	Kurang Menerapkan	
Pengetahuan Peserta tentang Sanitasi Higiene Lingkungan	Pengetahuan Tinggi	7	2	9
	Pengetahuan Rendah	1	5	6
Total		8	7	15

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan peserta pengabdian dengan perilaku menerapkan hygiene sanitasi lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Untuk melihat signifikansi (keberartian) hubungan tingkat pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku hygiene, dilakukan analisis koefisien kontingensi.

Tabel 4 Hasil Olahan Korelasi Kontingensi Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan
Symmetric Measures

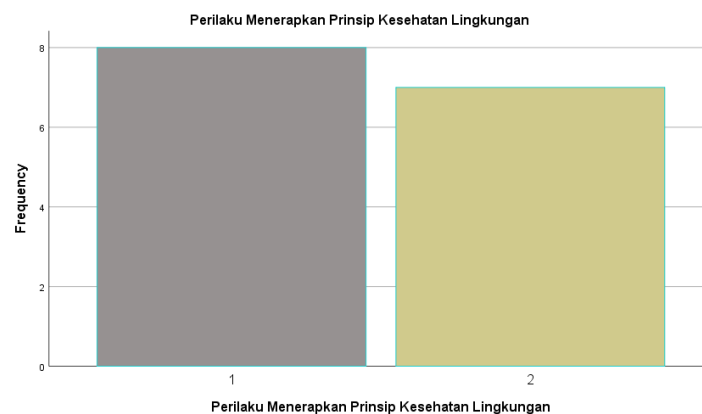
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.515	.020
N of Valid Cases		15	

Tabel di atas menunjukkan bahwa P hitung 0.020 lebih kecil dari $P = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima., Terdapat hubungan pengetahuan peserta pengabdian kepada masyarakat tentang sanitasi hygiene lingkungan dengan perilaku menerapkan kesehatan lingkungan(Mulyadi et al., 2018). Untuk lebih memberi informasi gambaran peningkatan pengetahuan dan perilaku peserta pengabdian, maka bisa dilihat grafik berikut.



Gambar 5 Grafik tentang tingkat Pengetahuan peserta tentang hygiene sanitasi Lingkungan, (1) pengetahuan tinggi dan (2) pengetahuan rendah.

Grafik di atas menggambarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dicapai oleh masyarakat peserta bahwa ada 60% memiliki pengetahuan tinggi dan sisanya (40%) berpengetahuan rendah di bidang hygiene sanitasi lingkungan.



Gambar 6 Gambaran perilaku peserta dalam menerapkan prinsip hygiene dan sanitasi lingkungan dalam mengantisipasi penyebaran penyakit di masa pandemic Covid-19

Keterangan : (1) Menerapkan perilaku hygiene lingkungan

(2) kurang menerapkan perilaku hygiene lingkungan.

Sementara nilai perilaku hygiene sanitasi lingkungan setelah kegiatan pengabdian menunjukkan peningkatan yaitu ada 53% mampu menerapkan hygiene sanitasi lingkungan seperti protokol kesehatan Covid-19, menyediakan tempat sampah di rumah, menyediakan air bersih untuk kebutuhan rumah tangga, kebersihan lingkungan, dan penghijauan rumah. Ada 47% peserta kurang menerapkan perilaku hygiene sanitasi lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.

Informasi gambaran umum kesehatan lingkungan wilayah Muara Gembong digunakan sebagai bahan diskusi oleh peserta pengabdian. Partisipasi aktif peserta tampak serius, di antara peserta banyak yang mengusulkan perubahan perilaku dan pengembangan program kesehatan lingkungan di pengabdian mendatang. Pengabdian masyarakat tentang hygiene sanitasi lingkungan sangat menarik perhatian peserta dan sebagian besar peserta (100%) menyatakan materi yang diberikan sangat bermanfaat. Apalagi materi yang dibawakan sangat terkait dengan pandemi Covid-19 yang masih bisa menularkan kepada masyarakat. Hal ini membuat masyarakat tertarik dan semangat membahasnya. Penyampaian materi hygiene sanitasi lingkungan oleh dr. Elvyra Yulia, Sp.Ak dirasakan oleh peserta sangat jelas dan mudah dipahami (90%) karena selain penyampaian konsep juga contoh hidup bersih dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun demikian ada beberapa peserta yang pasif mengomentari diskusi dan dirasakan kurang jelas antara isi materi dengan konten video tentang hygiene sanitasi (10%). Pengabdian kali ini mendalami pada pengetahuan dan perilaku masyarakat Muara Gembong pada hygiene sanitasi lingkungan. (Afriansyah et al., 2020) Perilaku yang telah dilakukan oleh masyarakat Muara Gembong sebagai respons dan adaptasi dari perubahan lingkungan. Faktor informasi dari media massa tentang cara hidup sehat dan perilaku hidup (protokol kesehatan) di masa pandemic Covid-19 belum banyak memperi perubahan perilaku menggunakan masker atau cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir. (Afriansyah et al., 2020) Tentunya harapan peningkatan pengetahuan akan mengubah perilaku hygiene sanitasi lingkungan yang lebih baik. Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan perilaku hidup sehat dengan media video atau media literasi harus terus diberikan, mengingat tingkat pengetahuan dan pendidikan di wilayah Muara Gembong belum merata, sehingga kesehatan lingkungan harus terus diedukasi dan disosialisasikan yang dimulai dari anggota rumah tangga, untuk mendukung pembangunan berkelanjutan (SDGs) yaitu pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, (Carlson et al., 2016)

5. KESIMPULAN (*Conclusions*)

Pelatihan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan perilaku sanitasi dan hygiene lingkungan pada masyarakat Muara Gembong. Program Pengabdian pada Masyarakat telah terselenggara dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan. Kegiatan ini telah mendapat sambutan yang sangat positif melalui partisipasi aktif peserta dan curah pikir melalui diskusi tanya jawab yang aktif dan kreatif peserta. Penjelasan yang informatif disertai tayangan video menambah pemahaman peserta. Hal ini dibuktikan juga dengan hasil *pre test* (sebelum pelatihan) menunjukkan banyak peserta yang belum menguasai materi hygiene sanitasi, sedangkan hasil *post test* (setelah pengabdian dilaksanakan) terlihat jumlah peserta banyak yang mampu meningkatkan skor rata-rata pengetahuan dan perilaku

hygiene sanitasi lingkungan 16,4%. Kegiatan ini juga menunjukkan hubungan yang positif pengetahuan peserta bidang hygiene sanitasi lingkungan dengan perilaku menerapkan sanitasi hygiene lingkungan di lingkungan rumah tangga sehari-hari ($\text{sig.}0,02 < 0,05$). Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa :

- (a) Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat pesisir Kecamatan Muara Gembong di bidang sanitasi hygiene lingkungan.
- (b) Terjadi peningkatan dan perubahan perilaku terhadap aktivitas menjaga kesehatan pribadi dan perhatian penyediaan fasilitas sanitasi hygiene di lingkungan permukiman masing-masing.
- (c) Terdapat perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan hygiene personal dan sanitasi lingkungan sebagai dampak pemberian materi pengabdian yaitu materi menjaga hidup bersih dan sehat, konsistensi menerapkan protokol kesehatan, menyediakan air baku bersih bagi keperluan keluarga, penyediaan tempat sampah dan pengelolaan sampah dimulai dari rumah, penyediaan jamban sehat, sanitasi rumah tangga, dan penghijauan lingkungan.

6. DAFTAR PUSTAKA (*References*)

- Afriansyah, E. A., Sofyan, D., Puspitasari, N., Luritawaty, I. P., Sundayana, R., Maryati, I., Noordiyana, M. A., & Basuki. (2020). Pelatihan Media E-learning Edmodo Untuk Optimalisasi Pembelajaran. *Ejournals.Institutpendidikan.Ac.Id*, 3(2), 33–39. <http://bit.ly/LEEdmodo>
- AQUA, S. P. E. R. (2017). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 32 TAHUN 2017 TENTANG STANDAR BAKU MUTU KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PERSYARATAN KESEHATAN AIR UNTUK KEPERLUAN HIGIENE SANITASI, KOLAM RENANG*.
- Budge, S., Ambelu, A., Bartram, J., Brown, J., & Hutchings, P. (2022). Environmental sanitation and the evolution of water, sanitation and hygiene. *Bulletin of the World Health Organization*, 100(4), 286.
- Carlson, P., Nash, J., Deleo, P., Silva, M., Yost, L. J., Rodricks, J. D., Turnbull, D., Deleo, P. C., Nash, J. F., Qui, A., Nones-Rivera, ~, & Carlson, P. A. (2016). *Human health risk assessment of chloroxylenol in liquid hand soap and dishwashing soap used by consumers and hea... Related papers Human health risk assessment of endosulfan. I: Toxicology and hazard ident ificat ion Human health risk assessment of chloroxylenol in liquid hand soap and dishwashing soap used by consumers and health-care professionals*. <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2016.06.003>
- Farah, S., Karim, M., Akther, N., Begum, M., & Begum, N. (2015). Knowledge and Practice of Personal Hygiene and Sanitation: A Study in Selected Slums of Dhaka City. *Delta Medical College Journal*, 3(2), 68–73. <https://doi.org/10.3329/dmcj.v3i2.24425>
- Fatchiya, A. (2008). Model Aksi Sosial pada Masyarakat Petambak di Wilayah Pesisir Kecamatan Muara Gembong, Kabupaten Bekasi. *Buletin Ekonomi Perikanan*, 8(2), 1–22.
- Fitriany, M. S., Farouk, H. M. A. H., & Taqwa, R. (2016). Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu

- Selatan). *Jurnal Penelitian Sains*, 18, 41–46.
<http://ejurnal.mipa.unsri.ac.id/index.php/jps/article/viewFile/39/34>
- Igiany, P. D., Sudargo, T., & Widyatama, R. (2016). Efektivitas penggunaan video dan buku bergambar dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu mencuci tangan memakai sabun. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(3), 89–94.
- Indarjani, R., & Wibowo, A. (2008). Studi Etnobotani Mangrove pada Masyarakat Pesisir Muara Gembong , Bekasi , Jawa Barat. *Seminar Nasional Perhimpunan Masyarakat Etnobiologi Indonesia, PMEI ke 5*, 111–115.
- Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati, C. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1–9.
- Prasasty, V. D., Gunadi, M., & Vinvin. (2018). Identification of Hygiene and Sanitation Knowledge of Pidada Dodol Maker Community in Muara Gembong Bekasi Area. *Jurnal Mitra*, 2(2), 137–146.
- Putra, B. R., Fauziyah, A., Rizki, H., Rini, S., Susanty, Wenny, D. R., Sri, A. Y., & Alvika, M. S. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Desa Pantai Harapanjaya, Muara Gembong, Bekasi dengan Budidaya Hidroponik Wick System. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 2018.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/10652>
- Rahim, F. M., Situmorang, R., & Ramadhani, A. (2022). Peningkatan Ekonomi Warga Desa Pantai Mekar Sebagai Pengaruh Ekowisata Hutan Mangrove Di Kecamatan Muara Gembong, Bekasi. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 7(1), 37–44. <https://doi.org/10.25105/pdk.v7i1.10393>
- Suyadnya, I. W., Novenanto, A., & Tirtayani, L. A. (2022). Co-Production of Knowledge as a Basis of Behavioural Change in Indonesian Sanitation Services: The Case of Sumberdawesari Village, Pasuruan Regency, East Java. *Sodality: Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 10(1), 91–105. <https://doi.org/10.22500/10202237980>
- Tanudjaja, F. (2016). *Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Sikap Dalam Penyuluhan Perikanan Budidaya Faris Ahmad Saputra*.
- Vargová, M., Laktičová, K. V., Hromada, R., Cimboláková, I., Uher, I., Papajová, I., & Peter, K. (2020). Sanitation and the Environment. In *Environmental Factors Affecting Human Health* (pp. 1–22). Intechopen London, UK.
- Yarmaliza, Y., & Rinaldy, R. (2020). Penyuluhan Higiene dan Sanitasi Di Lingkungan Rumah Tangga. *COMSEP: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 105–109.