

Tatalaksana Cuci Tangan Dan Penanganan Luka Sederhana Pada Petani Sawit Di Desa Sari Galuh, Kampar: Pendekatan Kesehatan Masyarakat

Enikarmila Asni¹, M. Yulis Hamidy², Desby Juananda³, Yossi Maryanti⁴, Ulfah Ulfah*⁵, Nabilla Sonia Sahara⁶, Rahma Dhani⁷, Sofyan Andri⁸, Dhini Aiyulie Novri⁹, Timotius Agung Soripada¹⁰, Fajri Marindra Siregar
Fakultas Kedokteran, Universitas Riau
email: ulfah@lecturer.unri.ac.id

Abstract

This community service programme aimed to improve hygiene awareness and basic wound-care skills among palm-oil farmers in Sari Galuh Village, Kampar District, Riau Province. Farmers frequently experience minor injuries from sharp tools, palm thorns, and exposure to dirt, which increases infection risk. However, proper hand-washing practice and simple wound-care knowledge are still lacking. The intervention included hand-washing training based on WHO standards, education on simple wound care, provision of hand-washing facilities, and distribution of first-aid kits. A total of 41 participants attended the programme. Evaluation using pre-test and post-test instruments showed significant improvement in participants' knowledge and skills. The program effectively strengthened preventive health behaviours and is recommended as a sustainable community health empowerment model for agricultural groups.

Keywords: *community empowerment, handwashing, wound care, occupational health, palm-oil farmers*

Abstrak

Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan kesadaran higienitas dan keterampilan penanganan luka sederhana pada petani sawit di Desa Sari Galuh, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Petani sering mengalami cedera ringan akibat penggunaan alat pertanian, duri sawit, dan paparan kotoran yang berisiko menimbulkan infeksi. Namun, praktik cuci tangan yang benar dan penanganan luka sederhana masih belum menjadi perhatian utama. Intervensi yang diberikan meliputi pelatihan praktik cuci tangan sesuai standar WHO, edukasi penanganan luka sederhana, penyediaan fasilitas cuci tangan, dan pembagian kotak P3K. Sebanyak 41 peserta mengikuti kegiatan ini. Hasil evaluasi menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan keterampilan peserta. Program ini efektif meningkatkan perilaku kesehatan preventif serta direkomendasikan sebagai model pemberdayaan kesehatan komunitas pada kelompok petani.

Kata Kunci: *cuci tangan, kesehatan kerja, luka sederhana, pemberdayaan masyarakat, petani sawit*

PENDAHULUAN

Perilaku higienitas dasar seperti mencuci tangan dan penanganan luka sederhana merupakan komponen penting dalam pencegahan infeksi. Berbagai studi menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih memiliki pengetahuan rendah terkait praktik cuci tangan yang benar dan penanganan luka sederhana [1], [2].

Petani sawit merupakan komponen penting dalam rantai pasok industri kelapa

sawit [3]. Aktivitas sehari-hari mereka melibatkan penggunaan alat tajam, kontak dengan duri sawit, serta paparan bahan kotor yang meningkatkan risiko cedera dan infeksi [4]. Namun, praktik higienitas dasar seperti mencuci tangan dan penanganan luka sederhana belum menjadi kebiasaan umum di kalangan petani [5].

Penelitian di SMA NU Gombengsari menunjukkan bahwa sebelum edukasi, 66% siswa memiliki pengetahuan rendah tentang

perawatan luka, namun setelah edukasi dan demonstrasi, 77% memiliki pengetahuan baik [2]. Fenomena ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis praktik sangat efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penanganan luka ringan.

Pada kelompok lansia, kebiasaan penanganan luka yang keliru, seperti pemberian mentega atau pasta gigi pada luka bakar, masih sering ditemukan. Edukasi pertolongan pertama pada Sekolah Lansia Mutiara Senja meningkatkan pengetahuan lansia hingga 80% setelah pelatihan, menunjukkan pentingnya edukasi kesehatan terstruktur dalam mencegah kesalahan penanganan luka yang dapat memperburuk kondisi korban [6].

Di masyarakat pedesaan, program pendidikan kesehatan tentang perawatan luka yang benar terbukti meningkatkan pengetahuan dari 30% menjadi 90% dan meningkatkan kepercayaan diri merawat luka sederhana di rumah hingga 85% setelah pelatihan workshop dan demonstrasi langsung [7]. Sementara itu, perilaku cuci tangan juga masih menjadi tantangan nasional. Program edukasi CTPS pada siswa SDN Dungaliyo menunjukkan peningkatan pengetahuan signifikan setelah penyuluhan dan praktik langsung, membuktikan bahwa edukasi PHBS membutuhkan metode multimedia dan demonstratif untuk menghasilkan perubahan perilaku yang nyata [8].

Inovasi media edukasi seperti video juga terbukti efektif. Dalam tradisi Ngayah Banjar di Bali, penggunaan video edukasi meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai praktik cuci tangan yang benar dari 18% menjadi 89,7% setelah intervensi. Media audiovisual memungkinkan penyampaian pesan yang lebih menarik, mudah dipahami, dan menyatu dengan konteks budaya local [9]. Dengan melihat berbagai temuan tersebut, sangat jelas bahwa masyarakat di berbagai kelompok, anak sekolah, remaja, lansia, hingga komunitas adat, memiliki tantangan serupa: rendahnya pengetahuan dan kebiasaan cuci

tangan serta kesalahan dalam penanganan luka sederhana.

Namun, kelompok petani sawit, yang justru memiliki risiko luka kerja paling tinggi akibat duri sawit dan alat pertanian, belum banyak disentuh oleh program edukasi kesehatan serupa. Temuan lapangan pada petani Desa Sari Galuh menunjukkan: belum tersedia fasilitas cuci tangan, perilaku cuci tangan rendah, tidak mengetahui teknik penanganan luka sederhana, dan tidak tersedia kotak P3K di area kerja.

Dengan basis bukti dari berbagai penelitian dan program pengabdian masyarakat di atas, kegiatan edukasi cuci tangan dan penanganan luka sederhana bagi petani sawit sangat relevan untuk mengurangi risiko infeksi, meningkatkan keamanan kerja, dan mendorong kemandirian kesehatan komunitas.

Keterbatasan pengetahuan dan minimnya fasilitas kesehatan sederhana dapat menurunkan produktivitas, sebab infeksi luka ringan dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. Selain itu, operasi koperasi petani sawit yang berfokus pada produksi membuat aspek kesehatan kerja kurang diperhatikan. Penguatan perilaku hidup bersih, terutama praktik cuci tangan yang benar, serta keterampilan penanganan luka sederhana menjadi kebutuhan mendesak. Oleh karena itu, program pengabdian ini dirancang untuk: meningkatkan pengetahuan dan keterampilan higienitas petani sawit, meningkatkan kemampuan petani dalam melakukan penanganan luka ringan secara mandiri, menyediakan fasilitas dasar seperti tempat cuci tangan dan kotak P3K dan membentuk kader kesehatan desa untuk keberlanjutan program.

METODE PENGABDIAN

Program dilaksanakan pada 30 September 2025 di Desa Sari Galuh, Kampar. Metode yang digunakan meliputi:

Pelatihan Cuci Tangan

Penyampaian materi seperti pada Gambar 1, 2 dan 3 melalui ceramah interaktif, simulasi video, bentuk *slide powerpoint* dan disertai juga dengan pembagian modul dan poster/*leaflet* dan praktik langsung dan menggunakan standar WHO “7 Steps of

Handwashing". Penyediaan sabun antiseptik juga difasilitasi untuk praktik.



Gambar 1. Materi penanganan luka sederhana untuk kader dan petani sawit



Gambar 2. Materi cuci tangan untuk petani sawit



Gambar 3. Salah satu contoh leaflet tentang mencuci tangan yang dibagikan

Edukasi Penanganan Luka Sederhana

Demonstrasi langkah membersihkan luka dan penggunaan antiseptik, serta pembalutan luka telah dilakukan. Peserta

melakukan praktik langsung di bawah supervisi instruktur.

Penyediaan Sarana Penunjang

Pemasangan fasilitas cuci tangan di area strategis di Desa Sari Galuh, Kampar dilaksanakan. Distribusi 1 kotak P3K lengkap untuk setiap kelompok kerja petani juga telah didistribusikan.

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Observasi langsung pada praktik cuci tangan dan pembalutan luka dilaksanakan dengan adanya supervisi dari instruktur yang kompeten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dihadiri 41 peserta (21 laki-laki, 20 perempuan; usia 29-66 tahun). Antusiasme peserta sangat tinggi selama proses simulasi. Dokumentasi kegiatan seperti pada Gambar 4, 5 dan 6 menunjukkan keterlibatan aktif petani dalam praktik cuci tangan dan penanganan luka.



Gambar 4. Pelaksanaan pelatihan praktik cuci tangan dan edukasi penanganan luka sederhana di Desa Sari Galuh, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau



Gambar 5. Pelatihan Praktik Cuci Tangan



Gambar 6. Edukasi Penanganan Luka Sederhana

Hasil Evaluasi (Pre-test dan Post-test)

Evaluasi formatif dilakukan selama kegiatan berlangsung. Evaluasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh proses pelaksanaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Evaluasi ini menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pemahaman peserta segera setelah pelatihan diberikan, sehingga penyelenggara dapat mengetahui apakah materi telah dipahami dengan baik dan apakah diperlukan penyesuaian metode penyampaian.

Evaluasi formatif yang dilakukan adalah dengan penilaian pretest dan post-test dalam kegiatan praktik cuci tangan dan edukasi penanganan luka sederhana. Pretest diberikan pada awal kegiatan untuk mengetahui pemahaman awal mengenai langkah-langkah cuci tangan yang benar serta prosedur dasar penanganan luka. Setelah penyampaian materi dan demonstrasi praktik, peserta mengikuti *post-test* dengan instrumen yang sama untuk menilai sejauh mana edukasi tersebut meningkatkan kemampuan mereka, seperti yang dapat disimpulkan berikut ini:

a. Pengetahuan Cuci Tangan

- Pre-test: mayoritas belum mampu

menyebutkan langkah cuci tangan dengan benar (dari total 5 soal yang diberikan).

- Post-test: >85% peserta mampu mempraktikkan seluruh langkah.

b. Pengetahuan Penanganan Luka Sederhana

- Pre-test: pengetahuan masih rendah (dari total 5 soal yang diberikan).
- Post-test: >80% peserta memahami langkah pembersihan luka dan pembalutan.

Hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* dapat terlihat pada Tabel 1 dan 2 berikut:

Tabel 1. Evaluasi Kegiatan Cuci Tangan

nilai	jumlah partisipan (pre test)	jumlah partisipan (post test)
50	4	27
40	18	9
30	9	0
20	6	0
10	0	0
0	4	5
total partisipan	41	41
mean/rata-rata	31,95121951	41,70731707

Tabel 2. Evaluasi Kegiatan Edukasi Penanganan Luka Sederhana

nilai	jumlah partisipan (pre test)	jumlah partisipan (post test)
50	16	32
40	7	1
30	2	0
20	1	0
10	0	0
0	15	8
jumlah partisipan	41	41
mean/rata-rata	28,3	40

Jumlah partisipan pengabdian ini adalah sebanyak 41 orang, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang dan perempuan sebanyak 20 orang. Adapun usia paling tua adalah 66 tahun dan paling muda 29 tahun, dengan rata-rata usia 42,8 tahun. Berdasarkan hasil penilaian pretest dan post-test, terlihat adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai cuci tangan dan penanganan luka sederhana. Pada tahap pretest, sebagian besar peserta belum mampu menjelaskan langkah-langkah cuci tangan yang benar serta prosedur penanganan luka secara tepat. Hal ini terlihat dari nilai

rata-rata pretest yang masih berada pada kategori rendah hingga sedang.

Setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi langsung, nilai post-test menunjukkan peningkatan. Mayoritas peserta mampu menyebutkan langkah cuci tangan sesuai standar, serta memahami urutan penanganan luka sederhana seperti pembersihan area luka, penggunaan antiseptik, dan pemasangan balutan yang benar. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode penyampaian edukasi melalui ceramah interaktif, penggunaan leaflet, dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pemahaman partisipan. Hasil ini juga menegaskan bahwa program pengabdian masyarakat yang dilakukan telah mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan perilaku hidup bersih dan keterampilan dasar pertolongan pertama.

Hasil ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan interaktif efektif meningkatkan kapasitas kesehatan dasar petani sawit. Peningkatan signifikan pengetahuan peserta mengonfirmasi bahwa edukasi praktis sangat relevan untuk kelompok petani yang aktivitas hariannya bersifat fisik dan berisiko luka. Penyediaan fasilitas pendukung membuat penerapan perilaku higienis lebih berkelanjutan. Pembentukan kader kesehatan desa juga memberi kontribusi besar terhadap keberlanjutan program.

Program penyuluhan cuci tangan pada anak-anak RT 14 Samarinda menunjukkan bahwa ceramah, video, dan praktik langsung efektif meningkatkan keterampilan mencuci tangan secara signifikan [10]. Mekanisme edukasi berbasis demonstrasi ini juga konsisten dengan temuan pada siswa SMA Sibolga, dimana setelah sosialisasi, seluruh siswa dapat meniru langkah cuci tangan WHO dengan benar sibolga [11]. Hal ini mendukung bahwa pendekatan pembelajaran praktik langsung yang juga digunakan pada kegiatan di Desa Sari Galuh merupakan strategi yang efektif untuk mengubah perilaku higienis.

Selain itu, kampanye kesehatan “Kitorang Bisa” di Sorong menunjukkan

bahwa perubahan perilaku kesehatan dapat meningkat apabila edukasi disertai penyediaan sarana seperti tempat cuci tangan serta APD, dimana 80% peserta melaporkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang kebersihan tangan dan pencegahan penyakit [12]. Hal ini merefleksikan pentingnya kombinasi edukasi dan sarana fisik sebagai intervensi yang utuh. Pada kegiatan ini, penyediaan fasilitas cuci tangan dan kotak P3K di area kerja petani memberikan dampak serupa, yaitu meningkatnya kesiapan petani dalam menerapkan perilaku kesehatan preventif.

Dengan demikian, keseluruhan bukti dari berbagai program pengabdian masyarakat mendukung efektivitas pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini: kombinasi edukasi, demonstrasi praktik, penyediaan fasilitas, dan pendampingan kader kesehatan. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan petani sawit, tetapi juga membangun budaya higienitas kerja yang lebih baik.

SIMPULAN

Program pengabdian berhasil meningkatkan kemampuan petani sawit dalam melakukan praktik cuci tangan dan penanganan luka sederhana. Edukasi yang diberikan terbukti efektif, terlihat dari peningkatan skor *pre-test* ke *post-test*. Penyediaan fasilitas dan pembentukan kader kesehatan mendukung keberlanjutan program. Model ini dapat direplikasi untuk komunitas pekerja sektor pertanian lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan Pemerintah Desa Sari Galuh, dan seluruh peserta kegiatan yang telah berpartisipasi aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. E. Wandhani, O. P. Winata, S. Lu'lu'ul Maknun, S. Maryamah, Y. D. Febriyanti, and A. Hanif Hermawati, “Edukasi Kesehatan Cuci Tangan Standar World Health Organization (WHO) Memutus

- Rantai Bakteri,” vol. 4, no. 1, Dec. 2022, doi: 10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v4i1.193.
- [2] T. Anisa *et al.*, “Edukasi Wound Healing Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Untuk Penanganan Luka Sederhana,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang*, vol. VIII, no. 4, 2022.
- [3] A. Baihaqi, L. Kahani, and L. N. Ginting, “Analisis Risiko pada Rantai Pasok Kelapa Sawit Melalui Pendekatan House of Risk di Kabupaten Nagan Raya,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pertanian*, vol. 9, no. 4, 2024, [Online]. Available: www.jim.usk.ac.id/JFP
- [4] Ulfah Ulfah, Ina Farida Rangkuti, Sinta Chaira Maulanisa, Mulya Fitrianda, and Widi Syaputra, “Optimalisasi Kesehatan Petani Sawit: Pelatihan Pencegahan Efek Neurobehavior dari Paparan Toksik Organofosfat di Desa Pulau Lawas, Kabupaten Kampar,” *Abdimasku*, vol. 8, no. 1, pp. 54–61, Jan. 2025.
- [5] F. O. Muslim *et al.*, “Analisis Kesadaran Pekerja dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri di Pabrik Sawit X,” *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, vol. 18, no. 2, pp. 48–54, Oct. 2024.
- [6] D. Noprida, P. Prahmawati, and F. Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu, “Pengabdian Masyarakat Pertolongan Pertama Pada Kasus Gawat Darurat Di Sekolah Lansia Mutiara Senja Pekon Wates Pringsewu Lampung,” *Bagimu Negeri: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, pp. 88–95, 2024.
- [7] Dewi Damayanti and Anik Inayati, “Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Luka Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Infeksi Luka,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUPE)*, vol. 1, no. 7, 2024.
- [8] E. Prasetya, H. Jusuf, and Z. Ahmad, “Health Education Tentang Pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di SDN 10 Dungaliyo,” *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 1, pp. 48–54, Apr. 2022, doi: 10.37905/jpkm.v2i2.13803.
- [9] K. Sri Ariyanti *et al.*, “Penggunaan Media Video untuk Edukasi Cuci Tangan dalam Tradisi Ngayah Banjar.” [Online]. Available: <https://ejournal.pkkb.ac.id/index.php/pkm>
- [10] Siska Oktaviani and Hairunnisa Hairunnisa, “Penyuluhan Cuci Tangan Pada Anak-Anak Warga RT. 14 Kelurahan Jawa Samarinda Ulu,” *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, vol. 4, no. 2, pp. 247–251, Nov. 2020, doi: 10.37859/jpumri.v4i2.2123.
- [11] Sumaiyah, Marianne, Embun Suci Nasution, Dewi Pertiwi, and Sony Eka Nugraha, “Sosialisasi Langkah Cuci Tangan Yang Benar Guna Mewujudkan Masyarakat Sehat di SMA Negeri 2 Sibolga,” *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, vol. 3, no. 2, pp. 129–132, Nov. 2019.
- [12] V. I. Abdullah and C.H Haumahu, “Kampanye Pemutusan Mata Rantai Penularan Corona Virus Melalui ‘Gerakan Kitorang Bisa’ Pada Kelompok Resiko Tinggi,” *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, vol. 4, no. 2, pp. 170–174, Nov. 2020, doi: 10.37859/jpumri.v4i2.2075.