

Implementasi Program GERMAS untuk Meningkatkan Personal Hygiene dan PHBS Lansia Secara Berkelanjutan

(Improving Personal Hygiene and Healthy Behaviors among Older Adults through GERMAS)

Herniwanti Herniwanti^{1*}, Oktavia Dewi², Emy Leonita³, Rafni Nashabila⁴

Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Riau, Indonesia^{1,2,3,4}

herniwanti@htp.ac.id¹, dewitavia@yahoo.com², emyleonita@gmail.com³,

rafni_nashabila@yahoo.com⁴



Riwayat Artikel:

Diterima pada 30 Oktober 2025

Revisi 1 pada 11 November 2025

Revisi 2 pada 25 November 2025

Revisi 3 pada 01 Desember 2025

Disetujui pada 06 Desember 2025

Abstract

Purpose: This study aimed to improve personal hygiene practices and *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)* among elderly individuals through a structured health education program integrated with Indonesia's *national Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*. The program focused on increasing awareness, encouraging healthy daily habits, and supporting independence among older adults.

Methodology/Approach: The program was implemented in Sungai Kamuyang Village, West Sumatra, using a community-based home-visit approach. Health education was delivered through brief counseling and demonstrations of personal hygiene practices, accompanied by the distribution of hygiene kits. Observations of household sanitation conditions and daily hygiene routines were conducted, and data were collected through short interviews and field notes with assistance from local health cadres.

Results/Findings: The intervention resulted in positive behavioral changes. Approximately 85% of participants demonstrated improved understanding of PHBS principles, 80% practiced regular personal hygiene routines, and 60% engaged in light physical activity. However, only 40% reported routine health check-ups, and nearly half of the households still lacked adequate sanitation facilities, indicating ongoing environmental and service-related barriers.

Conclusions: The program effectively improved elderly hygiene practices and PHBS awareness, though barriers like sanitation and health check-ups remain. Further research is needed.

Limitations: The study was limited by a small sample size and a short implementation period, which may restrict the generalizability of the findings.

Contributions: This study provides practical evidence for public health practitioners, community health workers, and policymakers on the effectiveness of home-based education integrated with GERMAS in promoting healthy behaviors among the elderly.

Keywords: *Elderly, GERMAS, Health Promotion, Personal Hygiene, PHBS*

How to Cite: Herniwanti, H., Dewi, O., Leonitas, E., Nashabila, R. (2026). Implementasi Program GERMAS untuk Meningkatkan Personal Hygiene dan PHBS Lansia Secara Berkelanjutan. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 185-195.

1. Pendahuluan

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular. Kondisi tersebut berkaitan erat dengan perilaku hidup sehari-hari, termasuk praktik personal hygiene dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ([Mirza. Br, Putra, Desriani, & Rohman, 2024](#)). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan PHBS dan kebersihan diri yang baik berperan penting dalam mencegah penyakit serta menjaga kualitas hidup pada kelompok usia lanjut ([Amaro et al., 2019](#)).

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang personal hygiene masih menjadi permasalahan utama pada lansia. Penurunan kemampuan fisik, penyakit kronis, serta keterbatasan pendampingan keluarga menyebabkan sebagian lansia belum mampu menerapkan kebersihan diri secara optimal ([Awaluddin et al., 2025](#)). Kondisi ini meningkatkan risiko infeksi dan gangguan kesehatan yang dapat memperburuk status kesehatan lansia ([Manurung, Inayatullah, & Sa'adah, 2023](#)). Upaya promotif dan preventif melalui pendekatan menua sehat, aktif, dan mandiri menjadi penting untuk mendukung lansia agar tetap produktif dan memiliki kualitas hidup yang baik khususnya pada saat lansia perlu menjaga kesehatan diri ([Herniwanti, Yunita, Rahayu, & Kiswanto, 2020](#)).

Analisis data *Indonesian Family Life Survey* 2014 juga menemukan prevalensi hipertensi pada lansia usia 60 tahun atau lebih sekitar 55% ([Yunita & Sartika, 2021](#)). Selain faktor kebersihan diri, perubahan gaya hidup yang kurang sehat, seperti pola makan tidak seimbang dan rendahnya aktivitas fisik, turut berkontribusi terhadap penurunan kesehatan lansia. Lansia yang mampu menjaga kemandirian melalui aktivitas fisik ringan dan pola makan sehat cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik dan risiko penyakit yang lebih rendah ([Miyusliani & Yunita, 2011](#); [R. Rahayu & Mulyati, 2020](#)). Oleh karena itu, pemberdayaan lansia melalui edukasi kesehatan menjadi strategi penting agar lansia dapat menjaga kesehatannya secara mandiri dan tidak sepenuhnya bergantung pada orang lain ([Khariri et al., 2023](#)).

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan upaya nasional yang bertujuan mendorong perubahan perilaku hidup sehat, termasuk pada kelompok rentan seperti lansia. Penerapan PHBS dan prinsip GERMAS membutuhkan pendekatan berbasis komunitas agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik. Majelis taklim dan komunitas lokal memiliki potensi besar sebagai media edukasi kesehatan dan sosialisasi PHBS secara langsung kepada masyarakat ([Yunita, Herniwanti, Nurlisis, Wirdaningsih, & Fahmi, 2022](#)). Edukasi yang terarah dan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan praktik hidup sehat pada lansia ([Silvanasari, Maurida, & Vitaliati, 2022](#)).

Di Nagari Sungai Kamuyang, Kabupaten Lima Puluh Kota, kegiatan edukasi kesehatan yang secara khusus menyasar lansia masih terbatas. Meskipun kegiatan pengabdian masyarakat terkait kesehatan lansia telah dilakukan di wilayah lain, seperti penyuluhan PHBS, kesehatan gigi, dan pertolongan pertama pada lansia ([Herniwanti et al. \(2021\)](#); [Oktavia, Herniwanti, and Rani \(2022\)](#); [E. P. Rahayu, Herniwanti, and Yunita \(2021\)](#)) kegiatan serupa belum secara optimal dilaksanakan di Sungai Kamuyang. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan lansia dan ketersediaan program edukasi kesehatan di tingkat komunitas. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan perilaku personal hygiene serta penerapan PHBS pada lansia melalui program edukasi berbasis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Nagari Sungai Kamuyang, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat.

2. Metodologi

2.1 Lokasi dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Jorong Batang Tabik, Nagari Sungai Kamuyang, Kecamatan Luak, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Sasaran kegiatan adalah lansia yang berdomisili di wilayah tersebut, khususnya lansia dengan keterbatasan mobilitas dan akses informasi kesehatan. Sebanyak 20 orang lansia terlibat sebagai peserta kegiatan, dengan 15 rumah lansia menjadi lokasi kunjungan langsung.

2.2 Desain Kegiatan

Kegiatan dirancang dalam bentuk edukasi kesehatan berbasis kunjungan rumah (*home visit*) dan sosialisasi langsung. Intervensi yang diberikan meliputi penyuluhan mengenai personal hygiene, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Edukasi dilakukan melalui penjelasan singkat dan demonstrasi sederhana terkait praktik kebersihan diri, sanitasi lingkungan rumah, aktivitas fisik ringan, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Untuk mendukung penerapan perilaku sehat, peserta juga menerima paket kebersihan sebagai media edukatif.

Bentuk Kegiatan

1. Sosialisasi & Edukasi: Penyuluhan mengenai kebersihan diri, PHBS, dan GERMAS dilakukan dengan metode kunjungan rumah lansia karena banyak peserta tidak mampu hadir ke posyandu.
2. Pendampingan Individu: Tim mendampingi lansia secara langsung bersama kader nagari, sekaligus mengobservasi kondisi kesehatan lingkungan (air bersih, jamban, sanitasi rumah).
3. Distribusi Paket Edukasi: Lansia menerima paket alat kebersihan (sabun, hand sanitizer) dan makanan sehat sebagai dukungan penerapan PHBS sehari-hari.
4. Kolaborasi: Kegiatan melibatkan perangkat nagari, Komisi Perlindungan Anak Nagari (KPAN), dan kader masyarakat.



Gambar 1. Pemberian paket personal hygiene pada lansia

2.3 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam kegiatan ini meliputi data kuantitatif dan kualitatif sederhana. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Wawancara singkat menggunakan panduan pertanyaan terstruktur untuk menggali kebiasaan personal hygiene, penerapan PHBS, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan.
2. Observasi langsung terhadap kondisi sanitasi rumah, ketersediaan air bersih, dan kebersihan lingkungan.
3. Catatan lapangan yang digunakan untuk mendokumentasikan respon peserta, hambatan, serta kondisi khusus lansia selama kegiatan berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan dengan pendampingan kader kesehatan nagari dan bidan desa.

2.4 Metode Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif, dengan menyajikan hasil dalam bentuk persentase dan uraian naratif. Analisis difokuskan pada perubahan pengetahuan dan perilaku lansia terkait personal hygiene, PHBS, dan GERMAS, serta identifikasi kendala lingkungan dan akses layanan kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Program “Sosialisasi *Personal Hygiene*, Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) serta Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS): Menuju Lansia Sehat, Bahagia, dan Mandiri” telah dilaksanakan pada tanggal 9–10 Agustus 2025 di Nagari Sungai Kamuyang, Kecamatan Luak, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mengangkat tema “*Sosialisasi Personal Hygiene, PHBS, dan GERMAS untuk Lansia*” dan dilaksanakan pada tanggal 9–10 Agustus 2025 di Nagari Sungai Kamuyang, Kecamatan Luak, Kabupaten Limapuluh Kota, Sumatera Barat.

Sebanyak 20 orang lansia terlibat sebagai responden dalam kegiatan ini, dan tim melakukan kunjungan langsung ke 15 rumah lansia untuk memberikan edukasi secara personal. Pelaksanaan kegiatan mencakup penyuluhan mengenai hidup sehat, *personal hygiene*, serta sanitasi lingkungan, disertai pendistribusian 20 paket kebersihan dan 20 paket makanan sehat kepada para lansia sebagai dukungan nyata dalam penerapan PHBS sehari-hari. Hasil sosialisasi menunjukkan bahwa 85% lansia memahami dengan baik pentingnya PHBS setelah mengikuti kegiatan, dan masyarakat memberikan respon positif yang sangat tinggi, dengan 90% peserta menyatakan apresiasi mereka terhadap manfaat kegiatan ini.



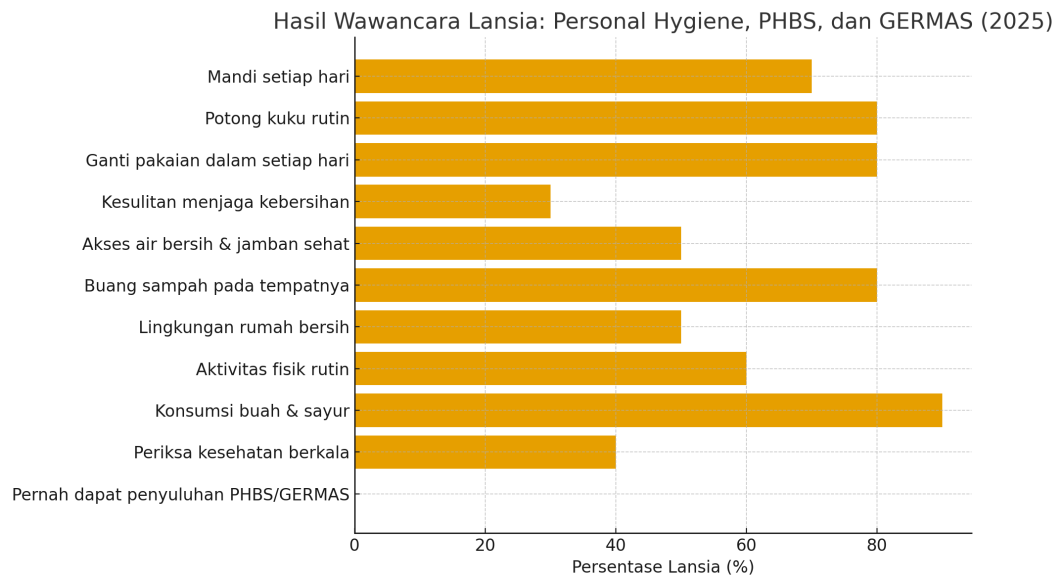
Gambar 2. Kunjungan pada keluarga lansia

3.1. Analisis Hasil

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa aspek perilaku pribadi (mandi, potong kuku, ganti pakaian, konsumsi buah/sayur) relatif baik. Aspek sanitasi lingkungan dan akses layanan kesehatan masih menjadi masalah utama. Intervensi sosialisasi sangat relevan karena mayoritas lansia belum pernah mendapatkan penyuluhan PHBS/GERMAS. Temuan dalam kegiatan sosialisasi pada lansia di Nagari Sungai Kamuyang sangat sejalan dengan berbagai penelitian mengenai pentingnya edukasi perilaku *hygiene* dan sanitasi berbasis masyarakat. Studi [Rany, Dewi, and Herniwanti \(2022\)](#) menunjukkan bahwa keberhasilan perubahan perilaku *hygiene* sangat dipengaruhi oleh aktivitas pemicuan dan edukasi langsung kepada masyarakat, terutama pada pilar STBM seperti Cuci Tangan Pakai Sabun, pengelolaan air minum rumah tangga, serta kebersihan lingkungan.

Tabel 1. Hasil Survei langsung evaluasi personal higiene pada Lansia

Aspek	Persentase Lansia (%)	Keterangan
Mandi setiap hari	70	Mayoritas rutin mandi, sebagian terkendala sakit
Potong kuku rutin	80	Sebagian besar rutin
Ganti pakaian dalam setiap hari	80	Sebagian besar rutin
Kesulitan menjaga kebersihan	30	Sebagian perlu bantuan
Akses air bersih & jamban sehat	50	Hanya separuh yang memiliki
Buang sampah pada tempatnya	80	Mayoritas membuang sampah benar
Lingkungan rumah bersih	50	Hanya separuh rumah bersih
Aktivitas fisik rutin	60	Lebih dari separuh aktif
Konsumsi buah & sayur	90	Hampir semua konsumsi sehat
Periksa kesehatan berkala	40	Kurang dari separuh rutin
Pernah dapat penyuluhan PHBS/GERMAS	0	Belum pernah dapat penyuluhan



Gambar 3. Grafik evaluasi *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan rumah lansia

Kesimpulan hasil wawancara:

1. Kebersihan diri (*personal hygiene*) relatif baik, namun lansia dengan keterbatasan fisik memerlukan pendamping.
2. Sanitasi lingkungan masih menjadi tantangan: hanya 50% rumah yang memiliki jamban sehat.
3. Aktivitas fisik dilakukan sebagian besar lansia, meskipun terbatas. Program senam lansia dapat memperkuat capaian ini.
4. Pemeriksaan kesehatan rendah (40%), menandakan perlunya layanan kesehatan jemput bola (home visit).
5. Penyuluhan kesehatan sebelumnya belum pernah diterima oleh lansia, sehingga PKM ini menjadi intervensi pertama dan sangat bermanfaat.

Hasil observasi langsung ditemukan banyak rumah lansia belum memenuhi syarat sanitasi (atap bocor, tidak ada jamban sehat, rumah kurang teratur), mayoritas tidak mendapat bantuan sosial pemerintah dan Sebagian lansia mengalami masalah kesehatan kronis (hipertensi, nyeri sendi, diabetes).

3.2 *Personal Hygiene Lansia*

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa praktik *personal hygiene* lansia tergolong cukup baik. Sebanyak 70% lansia mandi setiap hari, serta 80% rutin memotong kuku dan mengganti pakaian dalam. Namun, sekitar 30% lansia mengalami kesulitan menjaga kebersihan diri secara mandiri akibat keterbatasan fisik dan penyakit kronis. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun perilaku dasar kebersihan telah terbentuk, lansia dengan kondisi kesehatan tertentu masih membutuhkan pendampingan keluarga dan kader kesehatan.

Personal Hygiene Lansia:

1. Mandi setiap hari (70%):
Sebagian besar lansia masih menjaga kebersihan diri dengan mandi rutin. Namun, lansia yang mengalami keterbatasan fisik (misalnya *stroke*) tidak dapat melakukannya secara mandiri. Ini menunjukkan pentingnya dukungan keluarga untuk membantu lansia dengan keterbatasan.
2. Potong kuku rutin (80%) dan ganti pakaian dalam setiap hari (80%):
Mayoritas lansia menjaga kebersihan pribadi dengan cukup baik. Namun masih ada sebagian kecil yang lalai, terutama yang tinggal sendiri tanpa pendamping.
3. Kesulitan menjaga kebersihan (30%)
3 dari 10 lansia mengaku mengalami kesulitan dalam menjaga kebersihan karena faktor usia, penyakit kronis, atau keterbatasan mobilitas.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [Amaro et al. \(2019\)](#) yang menyatakan bahwa edukasi *personal hygiene* efektif meningkatkan perilaku kebersihan, namun keberlanjutannya sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial. Studi [Herniwanti et al. \(2020\)](#) juga menegaskan bahwa pendekatan edukasi langsung pada lansia mampu meningkatkan pemahaman kebersihan diri, tetapi perlu disertai pendampingan berkelanjutan bagi lansia dengan keterbatasan fungsional.

Berbagai kegiatan pengabdian dan kajian sebelumnya menunjukkan bahwa kondisi sanitasi lingkungan rumah tangga, termasuk pengelolaan air bersih dan kebersihan lingkungan, masih menjadi permasalahan umum di masyarakat dan sangat dipengaruhi oleh perilaku, kondisi lingkungan, serta rendahnya literasi kesehatan lingkungan ([Herniwanti, Dewi, Rany, & Nashabila, 2025](#); [Herniwanti, Dewi, Rany, & Nasyabila, 2023](#)). Temuan tersebut menegaskan bahwa upaya peningkatan kesehatan masyarakat tidak hanya memerlukan intervensi teknis, tetapi juga penguatan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat secara berkelanjutan ([Fahmi, Trisulo, & Kusumawati, 2023](#)).

3.2 Sanitasi Lingkungan Rumah

Sanitasi lingkungan masih menjadi permasalahan utama dalam kegiatan ini. Hanya 50% rumah lansia yang memiliki akses air bersih dan jamban sehat, serta hanya separuh rumah yang berada dalam kondisi bersih dan teratur. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perilaku *personal hygiene* lansia dan dukungan lingkungan fisik tempat tinggal mereka.

Sanitasi Lingkungan Rumah Lansia:

1. Akses air bersih & jamban sehat (50%)
Hanya separuh lansia yang memiliki fasilitas sanitasi memadai. Masih ada rumah yang tidak memiliki jamban sehat dan kondisi air bersih terbatas. Hal ini menjadi tantangan besar dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan.
2. Buang sampah pada tempatnya (80%)
Mayoritas lansia sudah terbiasa membuang sampah dengan benar. Namun, praktik ini belum didukung secara merata dengan sistem pengelolaan sampah yang baik di lingkungan rumah.
3. Lingkungan rumah bersih (50%)
Setengah dari rumah lansia masih dalam kondisi kurang bersih/teratur. Faktor usia membuat lansia sulit menjaga kebersihan rumah sendiri. Perlu ada keterlibatan keluarga dan kader dalam pendampingan kebersihan rumah.

Temuan ini mendukung hasil pengabdian [Herniwanti et al. \(2021\)](#) yang menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih sulit dipertahankan tanpa dukungan sanitasi dasar yang memadai. [Rany, Herniwanti, Mitra, and Dewi \(2023\)](#) juga menegaskan bahwa perubahan perilaku PHBS akan lebih efektif apabila disertai perbaikan lingkungan dan pemicuan sanitasi berbasis masyarakat. Oleh karena itu, intervensi edukasi perlu diintegrasikan dengan dukungan pemerintah nagari dalam penyediaan sarana sanitasi dasar.

Hasil ini sejalan dengan [Prüss-Ustün et al. \(2019\)](#) yang menyatakan bahwa keterbatasan sanitasi dan akses air bersih masih menjadi faktor risiko utama penyakit berbasis lingkungan, khususnya pada populasi rentan seperti lansia. Lingkungan tempat tinggal yang tidak mendukung dapat melemahkan dampak positif perubahan perilaku individu, meskipun pengetahuan dan praktik *personal hygiene* sudah cukup baik. Temuan ini diperkuat oleh [Waite, Woods, Velleman, and Freeman \(2017\)](#) yang menunjukkan bahwa intervensi sanitasi dan akses air bersih secara signifikan berkaitan dengan status kesehatan lansia dalam konteks komunitas.

Beberapa studi pengabdian masyarakat juga melaporkan bahwa karakteristik lingkungan permukiman, seperti wilayah aliran sungai dan daerah gambut, sering menghadapi tantangan dalam pemenuhan sanitasi dasar yang layak, sehingga diperlukan pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan pendampingan ([Abidin et al., 2022](#)). Pendekatan edukasi berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan praktik hidup bersih, terutama ketika disampaikan secara langsung dan kontekstual ([Anas, Herniwanti, & Ningrum, 2025](#); [Sunardi, Noor, & Yuliasri, 2024](#)).

3.3 Aktivitas Fisik Lansia

Sebanyak 60% lansia melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki, sementara sebagian lainnya tidak aktif akibat keterbatasan fisik. Aktivitas fisik ringan tetap penting untuk menjaga kebugaran, mengendalikan tekanan darah, dan mempertahankan kemandirian lansia.

1. Aktivitas fisik rutin (60%)

Sebagian besar lansia melakukan aktivitas ringan seperti berjalan kaki. Namun ada juga yang tidak aktif karena keterbatasan fisik. Program senam lansia dapat menjadi solusi untuk meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan mereka.

2. Konsumsi buah dan sayur (90%)

Hampir semua lansia sudah mengonsumsi makanan sehat. Ini merupakan modal baik untuk mendukung kesehatan lansia, meskipun sebagian masih kurang variasi dalam jenis konsumsi.



Gambar 4. Proses wawancara dan observasi langsung mengenai aktifitas fisik pada lansia

Hasil ini sejalan dengan [R. Rahayu and Mulyati \(2020\)](#) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik sederhana dapat membantu mengontrol penyakit tidak menular pada lansia. Selain itu, [Yunita et al. \(2022\)](#) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan pendekatan komunitas dapat meningkatkan motivasi lansia untuk tetap aktif sesuai kemampuan mereka. Program senam lansia berbasis nagari dapat menjadi tindak lanjut yang relevan dari kegiatan ini.

Penelitian [Faisol, Paujiah, Russel, and Ramelan \(2022\)](#) menunjukan aktivitas fisik ringan dan teratur pada lansia terbukti meningkatkan mobilitas, keseimbangan, dan kualitas hidup, bahkan pada lansia dengan penyakit kronis. Oleh karena itu, integrasi edukasi aktivitas fisik ringan dalam program PHBS dan GERMAS sangat relevan untuk mempertahankan kemandirian lansia di tingkat komunitas. Analisis juga sejalan dengan [Wen, Li, and Su \(2014\)](#) yang melaporkan bahwa aktivitas fisik ringan berkaitan dengan penurunan risiko mortalitas dan peningkatan fungsi fisik pada populasi usia lanjut. Hal ini mempertegas perlunya integrasi aktivitas fisik dalam program kesehatan lansia.

3.4 Pemeriksaan Kesehatan Lansia

Hanya 40% lansia yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Rendahnya pemeriksaan berkala disebabkan oleh keterbatasan mobilitas, akses layanan kesehatan, serta ketergantungan pada anggota keluarga. Seluruh responden menyatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan PHBS dan GERMAS sebelumnya, sehingga kegiatan ini menjadi intervensi awal yang sangat penting.

1. Periksa kesehatan berkala (40%)

Kurang dari separuh lansia rutin memeriksakan kesehatan. Faktor utama adalah keterbatasan akses dan mobilitas. Layanan pemeriksaan kesehatan rumah ke rumah sangat direkomendasikan.

2. Pernah mendapat penyuluhan PHBS/GERMAS (0%)

Tidak ada satupun lansia yang pernah mendapatkan penyuluhan sebelumnya. Artinya, kegiatan PKM ini menjadi intervensi pertama yang membuka wawasan mereka.

Temuan ini mendukung hasil [Silvanasari et al. \(2022\)](#) yang menyatakan bahwa rendahnya literasi kesehatan berkontribusi pada minimnya pemanfaatan layanan kesehatan oleh lansia. [Khariri et al.](#)

(2023) juga menekankan pentingnya edukasi berkelanjutan dan pendekatan jemput bola untuk meningkatkan kepatuhan pemeriksaan kesehatan pada kelompok ,rentan. Penekanan pada literasi kesehatan didukung oleh [Serbim, Santos, and Paskulin \(2022\)](#) yang menunjukkan bahwa literasi kesehatan berperan penting dalam mendorong perilaku kesehatan preventif, termasuk pemeriksaan rutin dan pemanfaatan layanan kesehatan.



Gambar 5. Dokumentasi di depan puskesmas pembantu yang menjadi pilar utama untuk edukasi kesehatan lansia.

Pemeriksaan kesehatan dan edukasi kader terjadwal dari fasilitas kesehatan (puskesmas pembantu) yang ada di daerah setempat merupakan pilar utama dalam pembentukan kader peduli lansia. Temuan ini sejalan dengan penelitian mengenai pelatihan kader Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang menunjukkan bahwa edukasi terstruktur dan pendampingan mampu mendorong perubahan perilaku hygiene secara signifikan pada kelompok sasaran ([Rany et al., 2023](#)). Dengan demikian, pendekatan edukasi langsung yang dikombinasikan dengan dukungan kader dan keluarga merupakan strategi yang efektif dalam mendorong perilaku hidup sehat pada kelompok rentan seperti lansia

3.6 Implikasi Program dan Keberlanjutan

Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis kunjungan rumah efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku awal lansia terkait personal hygiene, PHBS, dan GERMAS. Hasil ini konsisten dengan berbagai kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi langsung, demonstrasi sederhana, dan pendampingan kader mampu meningkatkan perubahan perilaku kesehatan pada lansia ([Dewi, Sari, Raviola, Herniwanti, & Rany, 2022](#); [E. P. Rahayu et al., 2021](#)). Kepuasan Masyarakat menunjukkan rasa syukur dan harapan untuk kegiatan yang berkelanjutan. Kondisi Kesehatan Lansia, beberapa lansia mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik, seperti atap rumah bocor dan tidak adanya jamban sehat, yang memerlukan perhatian lebih lanjut dari pemerintah dan tim kesehatan ([Sulistianto, Mareta, Andhikatis, & Astuti, 2025](#)).

Namun demikian, keberlanjutan program sangat bergantung pada keterlibatan keluarga, kader, dan pemerintah nagari. Integrasi program PHBS dan GERMAS dengan kegiatan posyandu lansia serta layanan kesehatan rumah ke rumah menjadi rekomendasi utama untuk meningkatkan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan ([Manisa et al., 2024](#)). Peningkatan Pengetahuan: Lansia lebih memahami pentingnya kebersihan diri, PHBS, dan pola hidup sehat. Perubahan Perilaku Awal: Lansia mulai berkomitmen untuk rutin mandi, mengganti pakaian, dan menjaga lingkungan rumah lebih bersih. Kesadaran Pemerintah Nagari: Perangkat nagari dan KPAN berkomitmen melanjutkan pendampingan serta mendorong Nagari Ramah Lansia. Rekomendasi dan tindak lanjut:

1. Perlu kunjungan rutin kader lansia dan bidan desa untuk memantau kesehatan lansia.
2. Pemerintah nagari diharapkan mengaktifkan bantuan sosial lansia serta memperbaiki sarana sanitasi dasar.

3. Perlu penyuluhan lanjutan terkait GERMAS dan pemeriksaan kesehatan berkala ke rumah lansia yang tidak mampu datang ke posyandu.

4. Kesimpulan

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui sosialisasi *Personal Hygiene*, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Nagari Sungai Kamuyang menunjukkan hasil yang positif. Sebanyak 85% lansia mengalami peningkatan pemahaman terhadap prinsip PHBS setelah mengikuti edukasi berbasis kunjungan rumah dan pendampingan individu. Praktik kebersihan pribadi tergolong cukup baik, ditunjukkan oleh 80% lansia yang rutin menjaga kebersihan diri. Selain itu, 60% lansia mulai melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan. Namun demikian, hasil kegiatan juga menunjukkan adanya keterbatasan pada aspek lingkungan dan layanan kesehatan. Hanya 50% rumah lansia yang memiliki akses jamban sehat dan sanitasi dasar yang memadai, serta hanya 40% lansia yang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan perilaku individu perlu didukung oleh perbaikan sanitasi lingkungan dan akses layanan kesehatan yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku awal lansia, serta berpotensi menjadi model pengembangan program kesehatan lansia berbasis komunitas.

4.2 Limitasi

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti jumlah sampel yang terbatas dan durasi kegiatan yang relatif singkat. Selain itu, keterbatasan dalam akses lansia terhadap fasilitas kesehatan dan sanitasi yang memadai menjadi hambatan dalam implementasi program yang lebih luas. Keterbatasan ini perlu diperhatikan agar program serupa dapat diimplementasikan dengan lebih efektif di masa depan.

4.3 Saran dan Studi Lanjutan

Penguatan peran kader dan keluarga serta kunjungan rumah secara rutin sangat penting untuk mendukung lansia dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Perbaikan sanitasi dasar dan pengembangan aktivitas fisik berbasis komunitas juga perlu diperkuat. Program PHBS dan GERMAS harus diintegrasikan dengan posyandu lansia dan program Nagari Ramah Lansia untuk keberlanjutan dampak.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan LP3M yang telah memberikan dana hibah untuk kegiatan pengabdian terhadap masyarakat serta kepada Mitra Desa Sungai Kamuyang Utara, Kec. Luak, Kab.50 Kota, Sumatera Barat yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melaksanakan pengabmas ini agar bermanfaat untuk masyarakat dalam bidang kesehatan dan sanitasi lingkungan.

Referensi

- Abidin, Z., Harini, T. S., Jati, H., Jutomo, L., Puspitaningtyas, G. D. D., Wanno, S. W., . . . Beti, M. J. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Badan Usaha Milik Desa sebagai Sentra Produk Pangan Berbasis Jagung dan Mete. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(4), 189-202. doi:[10.35912/yumary.v2i4.952](https://doi.org/10.35912/yumary.v2i4.952)
- Amaro, M., Ariyana, M. D., Werdiningsih, W., Handayani, B. R., Nazaruddin, N., & Widyastuti, S. (2019). Sosialisasi Personal Hygiene, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak-Anak Tingkat Sekolah Dasar Di Kelurahan Rembiga Kota Mataram. *Prosiding PEPADU*, 1, 348-352.
- Anas, S. N., Herniwanti, H., & Ningrum, H. (2025). Penggunaan Metode Flaschcard Interaktif untuk Edukasi Kesehatan Gigi pada Anak di MIN-Lingga. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(4), 831-841. doi:[10.35912/yumary.v5i4.3822](https://doi.org/10.35912/yumary.v5i4.3822)
- Awaluddin, S., Rustam, R., Khair, A., Azis, I., Nurani, N., & Muntasir, M. (2025). Inovasi Camilan Sehat Ikan Bandeng Tingkatkan Gizi Remaja Putri Pangkajene. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 4, 1-9. doi:[10.35912/jamu.v4i1.5269](https://doi.org/10.35912/jamu.v4i1.5269)

- Dewi, O., Sari, N. P., Raviola, R., Herniwanti, H., & Rany, N. (2022). Simulation Design of Dental Practice Medical Waste Management Using Dynamic System Model Approach. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 8(5), 2483-2492. doi:[10.29303/jppipa.v8i5.2353](https://doi.org/10.29303/jppipa.v8i5.2353)
- Fahmi, A., Trisulo, T., & Kusumawati, R. (2023). Pendampingan Pengembangan Kapasitas Bisnis Usaha Mikro Kecil dan Menengah di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Nusantara Mengabdi*, 2(3), 147-155. doi:[10.35912/jnm.v2i3.1892](https://doi.org/10.35912/jnm.v2i3.1892)
- Faisol, A., Paujiah, S., Russel, E., & Ramelan, M. R. (2022). Pelatihan dan Pendampingan Penggunaan Aplikasi Digital dalam Perencanaan Bisnis dan Keuangan BUMDes. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 1(1), 35-40. doi:[10.35912/jamu.v1i1.1438](https://doi.org/10.35912/jamu.v1i1.1438)
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Mitra, M., Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 435 - 441. doi:[10.31004/abdidas.v2i2.295](https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.295)
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rany, N., & Nashabila, R. (2025). Peningkatan Pengetahuan Higiene Sanitasi di Depot Air Minum: Studi Kasus Pelatihan di Puskesmas Rumbai Bukit. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(3), 619-629. doi:[10.35912/yumary.v5i3.3621](https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3621)
- Herniwanti, H., Dewi, O., Rany, N., & Nasyabila, R. (2023). Pelatihan Pembuatan Pupuk Cair Organik dan Kompos dari Limbah Sampah Rumah Tangga. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), 145-153. doi:[10.35912/yumary.v4i2.2532](https://doi.org/10.35912/yumary.v4i2.2532)
- Herniwanti, H., Yunita, J., Rahayu, E. P., & Kiswanto, K. (2020). Penyuluhan Personal Higiene pada Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Husnul Khotimah Kota Pekanbaru. *Jurnal Abdidas*, 1(4), 254-260. doi:[10.31004/abdidas.v1i4.55](https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i4.55)
- Khariri, K., Arwanih, E. Y., Amanah, A., Larasati, M. D., Antonjaya, U., Angka, R. N., . . . Tuah, A. D. (2023). Sosialisasi Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan Panjunan Kota Cirebon. *GERVASI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 110-124. doi:<https://doi.org/10.31004/abdira.v3i3.352>
- Manisa, T., Trisianawati, E., Sari, M., Nawawi, N., Herditiya, H., & Nurmayanti, N. (2024). Pelatihan Pembuatan Modul Ajar Berbasis Artificial Intelligence (AI) untuk Guru-Guru SMPN 3 Sungai Kakap. *Jurnal Pemberdayaan Umat*, 3(2), 61-67. doi:[10.35912/jpu.v3i2.3633](https://doi.org/10.35912/jpu.v3i2.3633)
- Manurung, N. E. P., Inayatullah, A., & Sa'adah, R. (2023). Peningkatan Penjualan Produk Pangan Kelompok Tani Kancil Putih melalui Media E-Commerce. *Jurnal Nusantara Mengabdi*, 2(3), 183-192. doi:[10.35912/jnm.v2i3.1999](https://doi.org/10.35912/jnm.v2i3.1999)
- Mirza, Br. A. D., Putra, J., Desriani, N., & Rohman, F. (2024). Program Pendampingan Komprehensif untuk UMKM Kota Bandar Lampung: Legalitas Usaha dan Literasi Keuangan Syariah. *Jurnal Pemberdayaan Umat*, 3(2), 49-59. doi:[10.35912/jpu.v3i2.3358](https://doi.org/10.35912/jpu.v3i2.3358)
- Miyusliani, S., & Yunita, J. (2011). Faktor Resiko yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 1(3), 163-169. doi:[10.25311/keskom.Vol1.Iss3.21](https://doi.org/10.25311/keskom.Vol1.Iss3.21)
- Oktavia, D., Herniwanti, H., & Rani, N. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Pemahaman Lansia Melalui Penyuluhan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(3), 259-267. doi:[10.25311/jpkk.Vol1.Iss3.1046](https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss3.1046)
- Prüss-Ustün, A., Wolf, J., Bartram, J., Clasen, T., Cumming, O., Freeman, M. C., Johnston, R. (2019). Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene for selected adverse health outcomes: An updated analysis with a focus on low-and middle-income countries. *International journal of hygiene and environmental health*, 222(5), 765-777. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2019.05.004>
- Rahayu, E. P., Herniwanti, H., & Yunita, J. (2021). Simulasi Pertolongan Pertama Terjadinya Kecelakaan Pada Lansia Di Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(3), 236-245. doi:<https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss3.1060>
- Rahayu, R., & Mulyati, S. (2020). Teknik latihan otot progresif sebagai upaya kontrol hipertensi pada lansia di panti jompo an-nur kota lhokseumawe.
- Rany, N., Dewi, O., & Herniwanti, H. (2022). Effectiveness of Media Modules on Triggering Community-Based Total Sanitation Programs (STBM). *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 8, 2470-2475. doi:[10.29303/jppipa.v8i5.2354](https://doi.org/10.29303/jppipa.v8i5.2354)

- Rany, N., Herniwanti, H., Mitra, M., & Dewi, O. (2023). Pemicu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Minas Kabupaten Siak Tahun 2023. *Jurnal Abdidas*, 4(6), 499-504. doi:<https://doi.org/10.31004/abdidas.v4i6.852>
- Serbim, A. K., Santos, N. O. d., & Paskulin, L. M. G. (2022). Effects of the Alpha-Health intervention on elderly's health literacy in primary health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suppl 4), e20200978. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0978>
- Silvanasari, I. A., Maurida, N., & Vitaliati, T. (2022). Increasing Knowledge Of Non-Communicable Disease: Hypertension In Elderly: Peningkatan Pengetahuan Penyakit Tidak Menular: Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(3), 221-224. doi:<https://doi.org/10.33023/jpm.v8i3.1125>
- Sulistianto, H., Mareta, M. Y., Andhikatis, Y. R., & Astuti, H. P. (2025). Pelatihan Patient Centered Care pada Mahasiswa Kesehatan sebagai Upaya Menurunkan Tingkat Nyeri Perineum Ibu Post Partum. *Jurnal Pemberdayaan Umat*, 3(2), 81-89. doi:[10.35912/jpu.v3i2.4132](https://doi.org/10.35912/jpu.v3i2.4132)
- Sunardi, K. S., Noor, A. Y., & Yuliasri, T. R. (2024). Kajian Literasi Kesehatan serta Edukasi Prolanis sebagai Upaya Mewujudkan Lansia Sehat yang Mandiri, Aktif, dan Produktif. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(4), 485-493. doi:<https://doi.org/10.35912/yumary.v4i4.2610>
- Waite, R. C., Woods, G., Velleman, Y., & Freeman, M. C. (2017). Collaborating to develop joint water, sanitation and hygiene (WASH) and neglected tropical disease (NTD) sector monitoring: an expert consultation. *International health*, 9(4), 215-225. doi:<https://doi.org/10.1093/inthealth/ihx008>
- Wen, M., Li, L., & Su, D. (2014). Physical activity and mortality among middle-aged and older adults in the United States. *Journal of Physical Activity and Health*, 11(2), 303-312. doi:<https://doi.org/10.1123/jpah.2011-0281>
- Yunita, J., Herniwanti, H., Nurlisis, N., Wirdaningsih, W., & Fahmi, M. M. (2022). Penatalaksanaan Hipertensi dengan “Cerdik” pada Lansia di Posyandu Lansia Kasih Ibu Tangkerang Labuai Kota Pekanbaru. *Jurnal Abdidas*, 3(6), 971-978. doi:<https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i6.704>
- Yunita, J., & Sartika, R. A. D. (2021). Overweight/obesity as the dominant factors associated with hypertension in the elderly in Indonesia. *Arterial Hypertension*, 25(4), 152-158. doi:<https://doi.org/10.5603/AH.a2021.0017>