



JURNAL ABDIMAS

KESEHATAN TERPADU

VOLUME 4, No. 2, Dec-2025

Editorial Boards

Editor in Chief



Dr. drg. Johan Arief Budiman, Sp.Ort

Prodi S1 Pendidikan Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia

Email: johanarief@trisakti.ac.id



Managing Editor



drg. Wiwiek Poedjiastoeti, M.Kes., Sp.BM.,Ph.D.

Prodi Profesi Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia

Email: wiwiek@trisakti.ac.id



Member of Editors



Prof. Dr. drg. Tri Erri Astoeti, M.Kes.

Prodi S1 Pendidikan Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia

Email: erriastoeti@trisakti.ac.id





Prof. drg. Rahmi Amtha, MDS., Sp.PM., Ph.D.
Prodi Profesi Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia
Email: rahmi.amtha@trisakti.ac.id



Dr. drg. Ciptadhi Tri Oka Binartha, M.Kes.
Prodi S1 Pendidikan Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia
Email: cipthadi.trioka@trisakti.ac.id



Dr. Himawan Halim, DMD., M.S., Sp.Ort.
Prodi Profesi Dokter Gigi, FKG, Universitas Trisakti, Indonesia
Email: himawan@trisakti.ac.id



ADMINISTRATIVE (ADMINISTRASI)

1. Drg. Harris Gadih Pratomo, Sp.Ort
2. Stephanie Ayu Budi, SSI

TABLE OF CONTENT

Published: 2025-12-17

VOL.4 NO.2. DEC-2025

Articles

[Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Umat Lansia Gereja Santo Andreas](#)

Tiarma Talenta Theresia, Mita Juliawati, Rizki Tanjung, Jackson Dipankara, Vidya Nursolihati
76-81

[Penyuluhan dan Pelatihan Kegawatdarutan Medis dan Pertolongan Pertama pada Gigi Lepas pada Para Kader PKK](#)

Eddy, Rosalina Tjandrawinata, Dewi Liliany Margareta, Cipthadi Tri Oka Binartha, Dhyani Widhiyaningsih, Himawan Halim
82-88

[Pengabdian Masyarakat: Screening Status Gizi dan Edukasi pada Remaja di Bimbingan Belajar X Kota Tasikmalaya](#)

Rhela Panji Raraswati, Wuri Ratna Hidayani, Ade Ifah Latifah
89-98

[Pemanfaatan Limbah Teh sebagai Alternatif Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut yang Ramah Lingkungan di Sekolah Lansia Sukmajaya Bahagia](#)

Dewi Ranggaini, Luki Astuti, Muhammad Ihsan Rizal, Pretty Trisfilha, Johni Halim, Andrian Nova Fitri
99-104

[Pemberdayaan Pedagang Baduy Untuk Membuat “Jazanduy” \(Jajanan Bergizi Anak Baduy\) Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting Di Baduy, Lebak, Banten](#)

Revalita Wahab, Nathalia Ningrum, Charles Soegiarto Marpaung, Maulana Malik Hidayat, Maya Dafina, Philip
116-128

[Pemberdayaan Kader “BERSERI” \(Bersih, Sehat, Mandiri\) untuk Meningkatkan PHBS dan Ekonomi Keluarga di Desa Adat Baduy](#)

Gita Handayani Tarigan, Jihan Samira, Anita Armas, Ayu Fatimah Sulendra, Tulus Hambawan, Muhammad Akmal Faujan Juarsa
105-115

[Edukasi PHBS \(Perilaku Hidup Bersih dan Sehat\) di Pondok Pesantren](#)

Nor Wijayanti, Sri Sularsih Endartiwi, Woro Ispandiyah
129-134

[Kegawatdaruratan Akibat Infeksi Saluran Akar dan Perawatan Gigi Sederhana pada Jemaat GPIB Silo, Cengkareng, Jakarta Barat](#)

Meiny Faudah Amin, Taufiq Ariwibowo, Ie Elline Istanto, Dennisa Adhistya Putri, Dick Yonathan, Dicky Hardi, Muliadi Kozali, Nadya Livia Riany, Steward
135-140



Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu USAKTI <jakt@trisakti.ac.id>

to me ▾

Thu, Sep 25, 2025, 10:19 AM



Jakarta, 25 September 2025.

Kepada Yth.,

Gita Handayani Tarigan, dkk.

Naskah anda dengan **ID** manuskrip **JAKT_25_12-06_R1**.

telah melalui proses review oleh kami sebagai redaksi “Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu”. Dan akan dipertimbangkan untuk diterbitkan pada Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu edisi **Vol 04 No 02 Bulan Desember Tahun 2025**.

Terima kasih telah mengirimkan naskah Anda ke Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu.

Hormat kami,

Tim Editor Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu

Pemberdayaan Kader “BERSERI” (Bersih, Sehat, Mandiri) untuk Meningkatkan PHBS dan Ekonomi Keluarga di Desa Adat Baduy

Gita Handayani Tarigan¹, Jihan Samira², Anita Armas³, Ayu Fatimah Sulendra⁴, Tulus Hambawan⁵, Muhammad Akmal Faujan Juarsa⁵

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

³Program Studi Desain Produk, Fakultas Seni Rupa dan
Desain, Universitas Triakti, DKI Jakarta, Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

⁵Fakultas Seni Rupa dan Desain, Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

Sejarah Artikel

Diterima 25 September 2025

Revisi 24 Oktober 2025

Disetujui 21 November 2025

Terbit Online 15 Desember 2025

✉Penulis Korespondensi: **Nama:** Gita Handayani Tarigan Tel. +62 813 8624 4093 | E-mail: gita.tarigan@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) is a main foundation to achieve an optimal level of public health through the adoption of healthy lifestyle practices in daily life. In indigenous communities such as the Baduy, the implementation of CHLB faces challenges, particularly related to culture, beliefs, and access to healthcare services. This community service program provided education and training for women’s groups in the Baduy community to improve the application of household CHLB and enhance family economic resilience. The target participants were Baduy women organized in the “BERSERI” (Clean, Healthy, Independent) cadre group. Health education on household CHLB in this program had a statistically significant impact on increasing participants’ knowledge ($p<0.05$). Furthermore, participants were trained in entrepreneurship and the development of Baduy woven products, resulting in agenda books and purses. The development of Baduy weaving products contributes to improving community welfare through entrepreneurship and economic empowerment in the Baduy community.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior, Baduy, Indigenous People

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan landasan utama untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui penerapan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sehari-hari. Pada komunitas adat seperti Suku Baduy, penerapan PHBS menghadapi tantangan khususnya yang berkaitan dengan budaya, kepercayaan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. PkM ini memberikan penyuluhan dan pelatihan bagi kelompok wanita pada masyarakat adat Baduy untuk meningkatkan penerapan PHBS rumah tangga serta ekonomi keluarga Baduy. Wanita yang menjadi sasaran pada PkM ini merupakan masyarakat Baduy yang terbentuk dalam kelompok kader “BERSERI” (Bersih, Sehat, Mandiri). Pemberian penyuluhan terkait PHBS rumah tangga pada PkM ini berpengaruh signifikan secara statistik terhadap peningkatan pengetahuan kader dengan $p<0,05$. Lebih lanjut, mitra juga diberikan pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk tenun Baduy, yang menghasilkan buku agenda dan dompet. Pengembangan produk tenun Baduy dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kewirausahaan dan pemberdayaan ekonomi di Baduy.

Kata Kunci: PHBS, Baduy, masyarakat adat

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya nyata dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui penerapan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sehari-hari. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga anggota keluarga maupun masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS diterapkan pada beberapa tatanan, salah satunya pada tatanan rumah tangga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan setiap individu. Penerapan PHBS di rumah tangga meliputi sepuluh indikator, yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, penggunaan air bersih, konsumsi sayur dan buah setiap hari, penggunaan jamban sehat, pemberantasan jentik nyamuk, melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta tidak merokok di dalam rumah. [1]

Pentingnya penerapan PHBS di tingkat rumah tangga tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi terhadap kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya penerapan PHBS di rumah tangga berhubungan dengan meningkatnya angka kejadian penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), maupun penyakit berbasis lingkungan lainnya. Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS seringkali dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sosial ekonomi, budaya, dan akses terhadap fasilitas kesehatan.[2]

Masyarakat adat Baduy merupakan salah satu suku di Indonesia yang masih sangat memegang teguh norma dan adat istiadat leluhur yang diwariskan secara turun-temurun. Suku Baduy menempati area seluas 5.212 hektar di Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten. Secara administratif masyarakat Baduy terbagi atas dua kelompok utama, yaitu Baduy Dalam dan Baduy Luar. Baduy Dalam terdiri dari 3 kampung (Cikeusik, Cikertawana, dan Cibeo) yang memiliki aturan adat lebih ketat dan sangat tertutup. Sementara masyarakat Baduy Luar lebih terbuka terhadap pengaruh luar memiliki 64 kampung, termasuk kampung-kampung sekitar wilayah adat Baduy. Total populasi masyarakat Baduy dari 67 kampung tersebut adalah 9.558 orang [3].

Pada umumnya, terdapat larangan bagi masyarakat Baduy dalam mengikuti pendidikan baik formal dan non formal. Pengetahuan yang mereka wariskan dari turun temurun merupakan amanat yang disampaikan karuhun mereka. Dengan pengalaman yang dialami membuat pengetahuan mereka dapat berkembang meskipun bukan melalui jalur formal. Pengetahuan yang mereka dapatkan bersumber dari alam. Hal tersebut dibuktikannya dengan meracik obat-obatan yang berasal dari alam dan waktu dalam ngehuma dengan memperhatikan bintang kijang. Masyarakat kampung panamping dan Dangka dalam hal ilmu pengetahuan mereka sudah lebih terbuka, sebagian sudah mengikuti pendidikan non formal sehingga sudah bisa baca tulis.[4]

Permasalahan pendidikan ini mempengaruhi pada rendahnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan dan pemenuhan ekonomi.

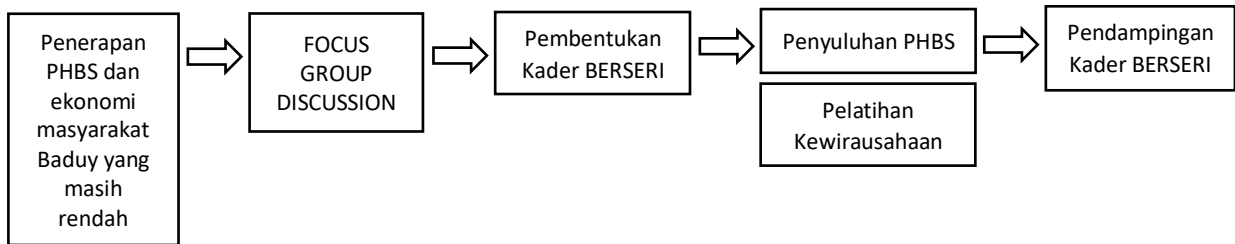
Permasalahan kesehatan di masyarakat Baduy terkait dengan penerapan PHBS, seperti keterbatasan akses layanan medis, pola hidup tradisional, dan kondisi lingkungan. Masyarakat Baduy sangat memegang teguh adat istiadat dan kepercayaan, sehingga mereka menolak fasilitas kesehatan modern dan lebih mengandalkan pengobatan tradisional. Ditambah lagi jarak ke puskesmas cukup jauh dan hanya dapat diakses dengan berjalan kaki, karena masyarakat Baduy tidak boleh menggunakan kendaraan, dan orang dari luar Baduy juga tidak boleh masuk wilayah Baduy Dalam dengan kendaraan. Hal ini merupakan salah satu penyebab dari kurangnya akses terhadap pendidikan kesehatan yang menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat Baduy tentang penerapan PHBS. Penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit akibat hygiene dan sanitasi yang kurang baik. Penyebaran penyakit juga banyak terjadi akibat kurangnya pemahaman tentang kebersihan lingkungan. Masyarakat Baduy memiliki pola makan sederhana dan kepercayaan tidak mengonsumsi berlebihan, makanan cenderung berbasis pangan lokal seperti singkong atau beras tanpa banyak variasi dan jarang mengonsumsi protein sehingga rentan mengalami kekurangan gizi.[5,6]

Kearifan lokal yang dijaga tentu memberikan dampak positif bagi kelestarian budaya dan adat istiadat [3]. Namun beberapa diantaranya sudah tidak relevan dengan perkembangan jaman seperti tidak memiliki akses terhadap pendidikan dan kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. [7] Namun pada komunitas adat seperti Suku Baduy, penerapan PHBS menghadapi tantangan khususnya yang berkaitan dengan budaya, kepercayaan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Wanita Baduy memegang peranan sangat penting, di samping perannya dalam mengurus keluarga, wanita Baduy juga berperan dalam ekonomi keluarga serta menjaga kesehatan keluarga. Namun wanita Baduy tidak memiliki wawasan terkait dengan kesehatan dan wawasan kewirausahaan akibat rendahnya akses pendidikan. Dalam rangka meningkatkan pemberdayaan wanita Baduy, Universitas Trisakti melakukan program Pengabdian kepada Masyarakat melalui peningkatan kapasitas wanita Baduy, yang dilatih menjadi kader "Berseri" (Bersih, Sehat, Mandiri). Peningkatan kapasitas wanita Baduy diharapkan dapat meningkatkan kapasitas keluarga, serta meningkatkan akses keluarga mendapatkan kesehatan.[8] Selama ini di wilayah Baduy belum ada kader kesehatan yang merupakan masyarakat Baduy asli, sehingga PkM ini dimanfaatkan untuk sekaligus membuka kesempatan masyarakat Baduy memiliki kader kesehatan yang berasal dari masyarakat adat mereka sendiri yang nantinya dapat memberikan edukasi PHBS kepada masyarakat Baduy.

Urgensi PKM ini adalah memberikan solusi informasi dan pelatihan untuk meningkatkan PHBS dan ekonomi keluarga sehingga mengurangi kesenjangan antara masyarakat Baduy dengan masyarakat sekitarnya. Kegiatan ini bertujuan untuk (1) Meningkatkan pengetahuan wanita

Baduy mengenai PHBS; (2) Meningkatkan wawasan kewirausahaan dan pengembangan produk industri pariwisata berbasis aset lokal yang dimiliki masyarakat Baduy.



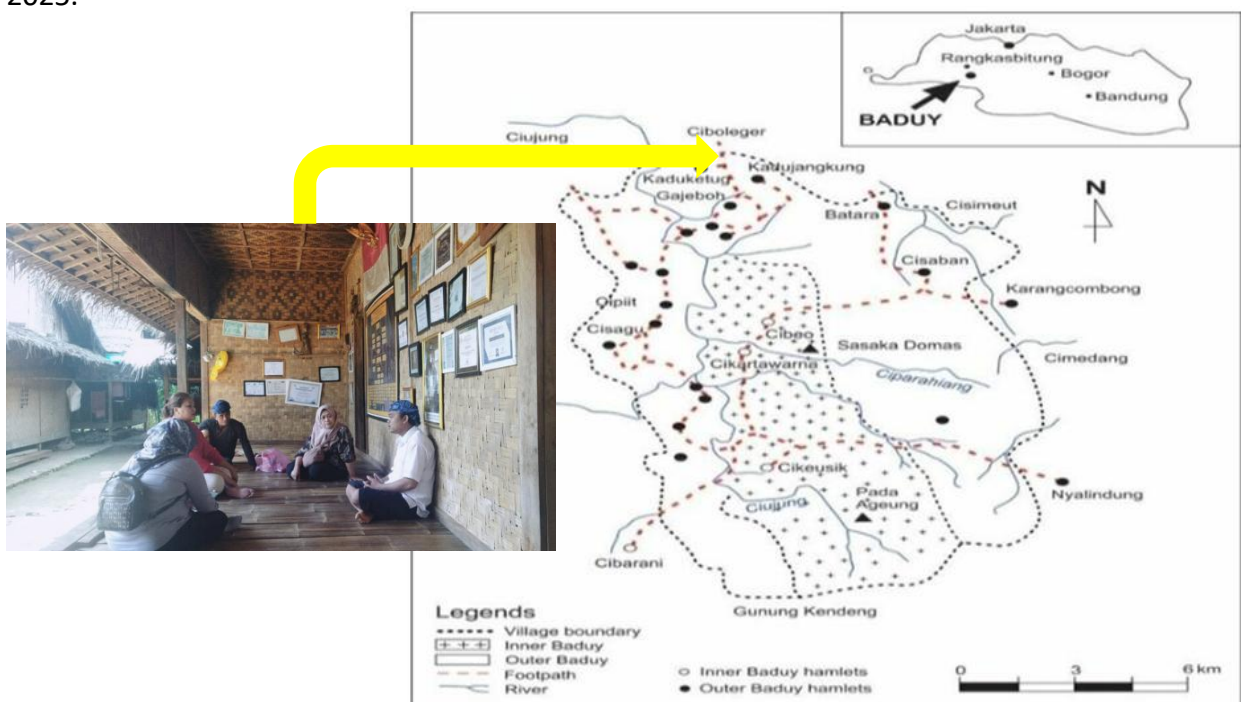
Gambar 1. Kerangka solusi pemecahan masalah

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan PkM Baduy “Berseri” (Bersih, Sehat, Mandiri) melalui pemberdayaan wanita Baduy untuk peningkatan PHBS dan ekonomi keluarga di Desa Adat Baduy.

2.1 Tempat dan Waktu

Lokasi pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di Aula Desa / Rumah Singgah yang terletak kurang lebih 10 meter dari Kantor Desa Kanekes dan 30 meter dari rumah dinas Kepala Desa / Jaro. Pelaksanaan PM ini dilakukan mulai dari bulan Agustus hingga September 2025.



Gambar 2. Peta Baduy dan Lokasi PKM

2.2 Masyarakat Sasaran/ Mitra

Sebanyak 30 orang wanita Baduy yang berasal dari 3 kampung terdekat dengan kantor Desa Kanekes. Penentuan kampung dan sasaran berdasarkan arahan dari Kepala Desa dan hasil *Focus Group Discussion* yang telah dilakukan sebelumnya. Sasaran merupakan wanita usia 16 hingga 45 tahun, baik yang sudah menikah maupun belum menikah.

2.3 Metode Pelaksanaan

Metode Pengabdian kepada Masyarakat meliputi:

1. Focus Group Discussion (FGD)

Merupakan upaya untuk mendengarkan pendapat, persepsi, dan sikap mitra terkait permasalahan PHBS yang ada di Baduy. Hasil FGD dirumuskan dalam kegiatan-kegiatan yang disepakati dalam PkM ini.

2. Penyuluhan PHBS

Merupakan penyampaian materi PHBS secara dua arah yang dilakukan kepada kader BERSERI. Penyuluhan diberikan dengan bantuan media poster dan standing banner untuk memudahkan peserta memahami materi.

3. Pelatihan Kewirausahaan dan Pengembangan Produk Tenun Baduy

Memeragakan pembuatan pengembangan produk tenun dan meminta peserta mencoba melakukannya sendiri. Metode yang sama pernah dilakukan oleh tim kepada kader Posyandu untuk meningkatkan ekonomi kader di wilayah Lebak Banten.[9]

4. Diskusi dan tanya jawab

Memandu peserta dalam menjalani proses diskusi dan tanya jawab secara aktif interaktif untuk memperoleh gagasan dan wawasan baru.

5. Pendampingan kader BERSERI

Tim PkM memberikan pendampingan kepada kader BERSERI agar dapat menyebarkan pengetahuan baru kepada keluarga dan masyarakat yang lebih luas.

2.4 Metode Evaluasi

Teknik evaluasi dalam PkM ini menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai PHBS dan kuesioner kepuasan terhadap pelaksanaan PkM, yang bertujuan untuk mengukur ketercapaian indikator keberhasilan. Analisis menggunakan SPSS dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dilakukan. Sebelumnya data akan diuji normalitasnya; jika data berdistribusi normal maka akan dilakukan analisis menggunakan uji *T-Paired*, dan jika tidak normal maka uji *Wilcoxon Signed Ranks* digunakan untuk membandingkan kedua kelompok data yang berpasangan.

Indikator keberhasilan PkM bilamana skor pengetahuan peserta menunjukkan peningkatan dan seluruh peserta memberikan nilai kepuasan sangat tinggi untuk pelaksanaan PkM. Keberhasilan PkM juga dinilai dari produk yang dapat dihasilkan oleh peserta setelah diberikan pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Penyuluhan PHBS Bagi Kader Berseri

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan PHBS diikuti dengan sangat antusias oleh kader BERSERI. Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner pre test, kemudian tim memberikan materi pertama yaitu penyuluhan mengenai PHBS. Materi yang diberikan di antaranya 10 indikator PHBS rumah tangga dan bagaimana cara penerapannya di tingkat rumah tangga. Pada materi ini juga disampaikan mengenai pemberian makanan bergizi bagi anak sebagai pencegahan kekurangan gizi serta pentingnya membawa anak ke posyandu secara rutin untuk memantau status gizi anak.[10][11] Penyuluhan diberikan dengan media poster dan standing banner, untuk mempermudah peserta memahami materi yang diberikan. Setelah pemberian materi, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Sesi pertama diakhiri dengan pengisian kuesioner post test. Setiap kader BERSERI membawa pulang poster PHBS agar nantinya dapat memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat. Dokumentasi kegiatan dan materi penyuluhan dapat dilihat dalam gambar 3 di bawah ini.

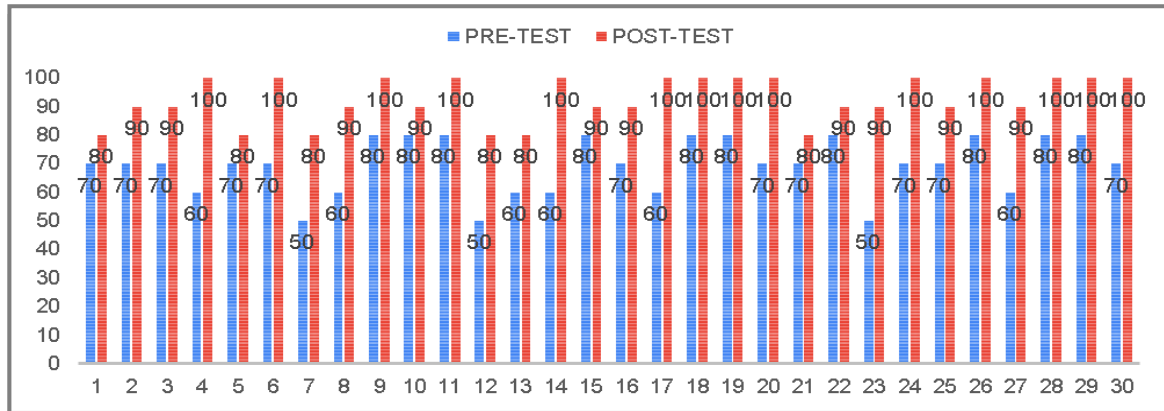


(a)

(b)

Gambar 3. (a) Kegiatan Penyuluhan PHBS (b) Materi penyuluhan

PkM ini memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan kader BERSERI terkait penerapan PHBS. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan nilai dari pre test dan post test yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Peningkatan nilai pre test dan post test tersebut digambarkan dalam grafik pada gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Grafik Nilai Pre-Test dan Post-Test Kader BERSERI

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa seluruh kader yang diberikan penyuluhan (100%) mengalami peningkatan pengetahuan terkait PHBS. Lebih lanjut, analisis perbandingan nilai pre test dan post test kader BERSERI dapat dilihat dari tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Nilai Pre-Post Test Penyuluhan PHBS

	Nilai rata-rata	Min-max	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre Test	69,3	50-80	0,000*
Post Test	92,7	80-100	

*Wilcoxon Signed Ranks Test

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pre test dan post test dari 69,3 menjadi 92,7. Ditemukan pula adanya peningkatan nilai minimal-maksimal dari pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan PHBS. Kemudian bila dianalisis lebih lanjut menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks*, pemberian penyuluhan terkait PHBS rumah tangga ternyata berpengaruh signifikan secara statistik terhadap peningkatan pengetahuan kader “BERSERI” dengan $p < 0,05$.

B. Pelatihan Kewirausahaan dan Pengembangan Produk Tenun Baduy

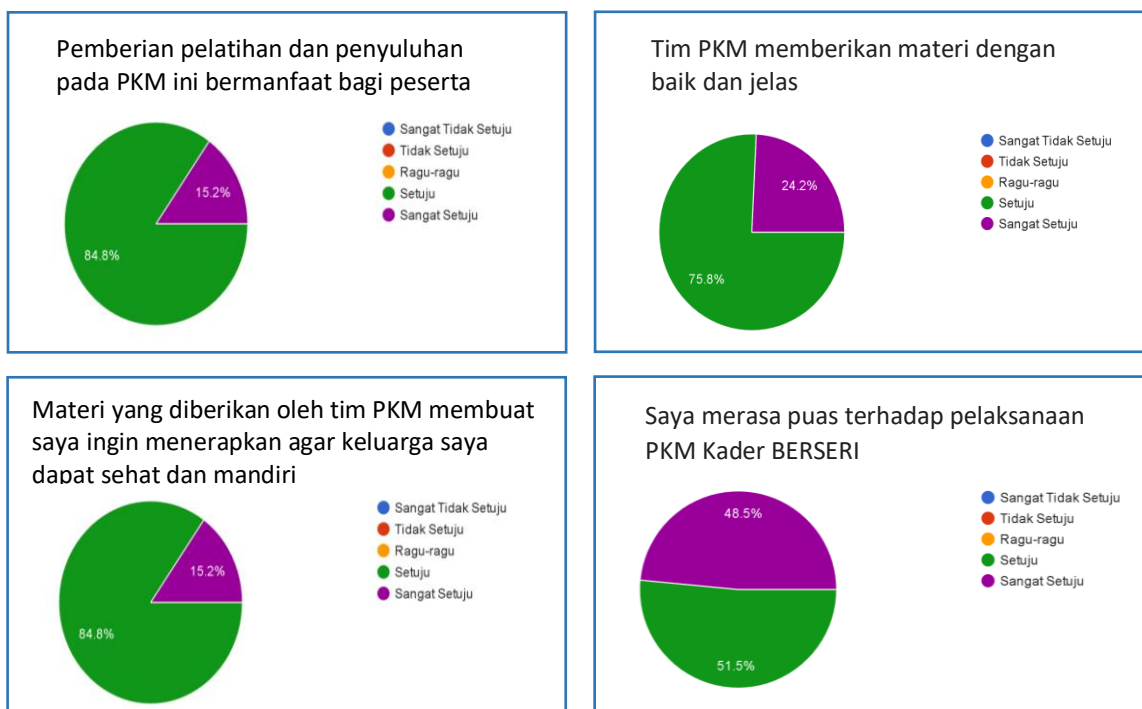
Kader “BERSERI” juga diberikan pelatihan kewirausahaan untuk memberikan wawasan kewirausahaan dan pengetahuan mengenai pemasaran produk. Pada pelatihan ini tim memeragakan contoh pembuatan beberapa produk dari tenun Baduy. Hasil dari pemberian pelatihan kewirausahaan oleh tim PKM adalah dihasilkannya pengembangan produk tenun menjadi buku agenda dan dompet. Pengembangan produk ini diharapkan dapat meningkatkan penjualan produk tenun Baduy. Setelah pelaksanaan PkM ini, tim akan tetap mendampingi kader “BERSERI” untuk dapat mengembangkan lebih banyak produk-produk lain. Kegiatan pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. (a) Kegiatan Pelatihan Kewirausahaan (b) Pengembangan Produk Tenun Baduy

C. Evaluasi PkM

Setelah seluruh rangkaian kegiatan PkM selesai dilaksanakan, seluruh peserta mengisi kuesioner evaluasi. Peserta ditanyakan apakah PkM yang diberikan dirasakan bermanfaat, apakah materi yang diberikan membuat mereka ingin menerapkannya pada keluarga, apakah tim memberikan materi dengan baik dan jelas, serta apakah mereka puas dengan pelaksanaan PkM. Hasil evaluasi kader BERSERI dapat dilihat pada gambar 6 di bawah ini.



Gambar 6. Diagram Evaluasi Kader BERSERI Terhadap Pelaksanaan PKM

Dari gambar 6 di atas diketahui bahwa pemberian pelatihan dan penyuluhan pada PKM ini dirasakan bermanfaat bagi seluruh peserta, yang dapat dilihat dari 84,8% peserta mengatakan "Setuju" dan 15,2 % peserta mengatakan "Sangat Setuju". Menurut peserta, tim PKM

memberikan materi dengan baik dan jelas, hal ini dapat dilihat dari 75,8% peserta mengatakan "Setuju" dan 24,2 % peserta mengatakan "Sangat Setuju". Sebanyak 84,8% peserta mengatakan "Setuju" dan 15,2 % peserta mengatakan "Sangat Setuju" bahwa materi yang diberikan oleh tim PKM membuat peserta ingin menerapkan agar keluarga dapat sehat dan mandiri. Kemudian pada pernyataan "Saya merasa puas terhadap pelaksanaan PKM Kader BERSERI", sebanyak 51,5% peserta menjawab "Setuju" dan 48,5 % peserta mengatakan "Sangat Setuju".

D. Luaran

PkM ini menghasilkan beberapa luaran diantaranya: (1) terciptanya produk-produk Baduy BERSERI, (2) buku saku PHBS, (3) publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi Sinta 5, (4) publikasi media massa, (5) Hak Kekayaan Intelektual, dan (6) video kegiatan yang dipublikasikan pada portal Youtube. Selain itu, PKM ini juga memberikan peningkatan kompetensi dan keterampilan wanita Baduy, peningkatan pendapatan dan perluasan area pemasaran produk.

3.2 PEMBAHASAN

Kementerian Kesehatan telah menyiapkan pedoman umum sebagai payung hukum pembinaan PHBS melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Strategi pencapaian PHBS di antaranya adalah: (1) edukasi dan promosi kesehatan; (2) pemberdayaan masyarakat; (3) advokasi untuk dukungan kebijakan dan kemitraan; serta (4) pemantauan dan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan [12]. Dalam penelitian Taska FS (2023) ditemukan adanya korelasi positif antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dan praktik yang benar, sementara status ekonomi juga berperan penting dalam mempengaruhi perilaku tersebut [13].

Pada PkM ini didapatkan bahwa pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai penerapan PHBS rumah tangga, dimana 100% kader mengalami peningkatan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa pendidikan PHBS dapat meningkatkan pengetahuan kader terkait PHBS rumah tangga.[14] Lebih lanjut, pemberian pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk tenun menghasilkan produk baru berupa buku agenda dan dompet. Dalam penelitian sebelumnya dikatakan bahwa pengembangan usaha tenun dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kewirausahaan dan pemberdayaan ekonomi.[15] Harapannya, pengembangan produk baru ini dapat meningkatkan penjualan masyarakat Baduy.

4. SIMPULAN

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) di Universitas Trisakti dalam rangka Tridarma Perguruan Tinggi yang dilaksanakan di Desa Adat Baduy berjalan dengan lancar sesuai rencana. Pada PkM ini telah dilakukan strategi-strategi pencapaian PHBS yang disebutkan di atas berupa dukungan dan kemitraan lintas sektor, pembentukan kader BERSERI, penyuluhan PHBS, serta pelatihan kewirausahaan untuk peningkatan ekonomi keluarga. Penyuluhan serta pelatihan yang diberikan telah mencapai target dan memberikan nilai tambah bagi masyarakat Baduy, dosen yang terlibat, mahasiswa, serta institusi terkait. Masyarakat Baduy meskipun merupakan masyarakat adat yang masih memegang teguh pada adat istiadat dan tidak mengikuti modernisasi, namun tetap perlu diberikan perhatian agar tetap sehat dan dapat hidup sejahtera. PkM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan wanita Baduy sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan dan ekonomi masyarakat Baduy.

5. SARAN

Kegiatan semacam ini diharapkan menjadi program berkelanjutan atau dapat diulang dengan mengkaji secara lebih mendalam permasalahan masyarakat yang memerlukan bantuan atau solusi. Selain itu, pendampingan kader "BERSERI" dan pengembangan pemasaran produk perlu terus diberikan untuk keberlanjutan program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi atas Hibah Pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Tahun Anggaran 2025, Nomor Kontrak 206/C3/DT.05.00/PM-BATCH II/2025 Tanggal 23 Juli 2025 dan berdasarkan Kontrak antara Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah III (LLDIKTI WILAYAH III) dengan Universitas Trisakti Nomor Kontrak 1329/LL3/DT.06.01/2025 Tanggal 4 Agustus 2025. Ucapan terimakasih juga diberikan kepada Kepala Desa beserta seluruh perangkat Desa Kanekes, dan seluruh masyarakat Baduy atas dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan PKM ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 2011. [cited 2025 Mar 5]. Available from: https://ayosehat.kemkes.go.id/download/jsg/files13583Pedoman_umum_PHBS.pdf
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam PIS-PK [Internet]. Jakarta: Promkes Kemenkes; [cited 2025 Apr 6]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis---pk>
- [3] Khairuman, Fikri A, Sari N. Meneliti Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga dengan Pengetahuan dan Status Ekonomi Masyarakat. *Public Health Journal*. 2023;1(1):45–55. Available from: <https://teewanjournal.com/index.php/phj/article/download/681/57/994>
- [4] Sujarwa. Kearifan Lokal dan Sistem Pendidikan Masyarakat Adat Baduy. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Universitas Gadjah Mada; 2011.
- [5] Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak. Kecamatan Lewidamar Dalam Angka 2024. Lebak: BPS; 2024. Katalog BPS: 1102001.3602100.
- [6] Data Puskesmas Leuwidamar. 2024.
- [7] Darung MC., Tarigan GH., Hubungan antara Pengetahuan dan PHBS dengan Kejadian Tinea Pedis Pada Pemulung. 2018. Available from http://103.49.68.23/usaktiana/index.php/home/detail/detail_koleksi/0/SKR/judul/0000000000_0000095231/0
- [8] Puteri NS., Azwar E., Fahdhienie F., Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2023;8(2):472-480. Available from <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/291/149>
- [9] Zuhra A, Tarigan GH, Rinanti A, Sunaryo T. Pemberdayaan Kader Posyandu untuk Membuat "Jajasendu" Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting di Desa Muara Ciujung Timur Banten. *J Infomatek*. 2023.
- [10] United Nation. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia. 2015 [cited 2025 Mar 5]. <https://indonesia.un.org/id/sdgs>
- [11] World Health Organization. *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Geneva: WHO; 2018. ISBN: 9789241513647.
- [12] UNICEF. Situasi Anak di Indonesia. Jakarta: UNICEF Indonesia; 2020.
- [13] Taska FS., Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dan Konteks Rumah Tangga Dengan Memperhatikan Pengetahuan Komunitas Dan Status Ekonomi. 2024;1(2):443-451. Available from <https://teewanjournal.com/index.php/phj/article/view/681/57>
- [14] Rosidin U., Shalahuddin I. , Eriyani T., Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Di Desa Jayaraga Garut. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*. 2020;2(1):83-90.
- [15] Muryanti. Pengembangan Kewirausahaan Tenun sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bayan, Lombok. *Jurnal Sosiologi Andalas*. 2024;10(1):83-97.

Pemberdayaan Kader “BERSERI” (Bersih,
Sehat, Mandiri) untuk Meningkatkan
PHBS dan Ekonomi Keluarga di Desa
Adat Baduy
By Gita Handayani Tarigan

WORD COUNT

3796

TIME SUBMITTED

20-JUN-2026 09:02PM

PAPER ID

12228422

Pemberdayaan Kader "BERSERI" (Bersih, Sehat, Mandiri) untuk Meningkatkan PHBS dan Ekonomi Keluarga di Desa Adat Baduy

Gita Handayani Tarigan¹, Jihan Samira², Anita Armas³, Ayu Fatimah Sulenra⁴, Tulus
Hambawan⁵, Muhammad Akmal Faujan Juarsa⁵

¹Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

³Program Studi Desain Produk, Fakultas Seni Rupa dan
Desain, Universitas Triakti, DKI Jakarta, Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

⁵Fakultas Seni Rupa dan Desain, Universitas Trisakti, DKI Jakarta, Indonesia

Sejarah Artikel

Diterima 25 September 2025

Revisi 24 Oktober 2025

Disetujui 21 November 2025

Terbit Online 15 Desember 2025

✉ Penulis Korespondensi: Nama: Gita Handayani Tarigan Tel. +62 813 8624 4093 | E-mail: gita.tarigan@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) is a main foundation to achieve an optimal level of public health through the adoption of healthy lifestyle practices in daily life. In indigenous communities such as the Baduy, the implementation of CHLB faces challenges, particularly related to culture, beliefs, and access to healthcare services. This community service program provided education and training for women's groups in the Baduy community to improve the application of household CHLB and enhance family economic resilience. The target participants were Baduy women organized in the "BERSERI" (Clean, Healthy, Independent) cadre group. Health education on household CHLB in this program had a statistically significant impact on increasing participants' knowledge ($p < 0.05$). Furthermore, participants were trained in entrepreneurship and the development of Baduy woven products, resulting in agenda books and purses. The development of Baduy weaving products contributes to improving community welfare through entrepreneurship and economic empowerment in the Baduy community.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior, Baduy, Indigenous People

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan landasan utama untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui penerapan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sehari-hari. Pada komunitas adat seperti Suku Baduy, penerapan PHBS menghadapi tantangan khususnya yang berkaitan dengan budaya, kepercayaan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. PkM ini memberikan penyuluhan dan pelatihan bagi kelompok wanita pada masyarakat adat Baduy untuk meningkatkan penerapan PHBS rumah tangga serta ekonomi keluarga Baduy. Wanita yang menjadi sasaran pada PkM ini merupakan masyarakat Baduy yang terbentuk dalam kelompok kader "BERSERI" (Bersih, Sehat, Mandiri). Pemberian penyuluhan terkait PHBS rumah tangga pada PkM ini berpengaruh signifikan secara statistik terhadap peningkatan pengetahuan kader dengan $p < 0,05$. Lebih lanjut, mitra juga diberikan pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk tenun Baduy, yang menghasilkan buku agenda dan dompet. Pengembangan produk tenun Baduy dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kewirausahaan dan pemberdayaan ekonomi di Baduy.

Kata Kunci: PHBS, Baduy, masyarakat adat

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya nyata dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui penerapan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sehari-hari. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga anggota keluarga maupun masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS diterapkan pada beberapa tatanan, salah satunya pada tatanan rumah tangga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan setiap individu. Penerapan PHBS di rumah tangga meliputi sepuluh indikator, yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, penggunaan air bersih, konsumsi sayur dan buah setiap hari, penggunaan jamban sehat, pemberantasan jentik nyamuk, melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta tidak merokok di dalam rumah. [1]

Pentingnya penerapan PHBS di tingkat rumah tangga tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi terhadap kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya penerapan PHBS di rumah tangga berhubungan dengan meningkatnya angka kejadian penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), maupun penyakit berbasis lingkungan lainnya. Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS seringkali dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sosial ekonomi, budaya, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. [2]

Masyarakat adat Baduy merupakan salah satu suku di Indonesia yang masih sangat memegang teguh norma dan adat istiadat leluhur yang diwariskan secara turun-temurun. Suku Baduy menempati area seluas 5.212 hektar di Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Lebak, Banten. Secara administratif masyarakat Baduy terbagi atas dua kelompok utama, yaitu Baduy Dalam dan Baduy Luar. Baduy Dalam terdiri dari 3 kampung (Cikeusik, Cikertawana, dan Cibeo) yang memiliki aturan adat lebih ketat dan sangat tertutup. Sementara masyarakat Baduy Luar lebih terbuka terhadap pengaruh luar memiliki 64 kampung, termasuk kampung-kampung sekitar wilayah adat Baduy. Total populasi masyarakat Baduy dari 67 kampung tersebut adalah 9.558 orang [3].

Pada umumnya, terdapat larangan bagi masyarakat Baduy dalam mengikuti pendidikan baik formal dan non formal. Pengetahuan yang mereka wariskan dari turun temurun merupakan amanat yang disampaikan karuhun mereka. Dengan pengalaman yang dialami membuat pengetahuan mereka dapat berkembang meskipun bukan melalui jalur formal. Pengetahuan yang mereka dapatkan bersumber dari alam. Hal tersebut dibuktikannya dengan meracik obat-obatan yang berasal dari alam dan waktu dalam ngehuma dengan memperhatikan bintang kijang. Masyarakat kampung panamping dan Dangka dalam hal ilmu pengetahuan mereka sudah lebih terbuka, sebagian sudah mengikuti pendidikan non formal sehingga sudah bisa baca tulis. [4]

Permasalahan pendidikan ini mempengaruhi pada rendahnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan dan pemenuhan ekonomi.

Permasalahan kesehatan di masyarakat Baduy terkait dengan penerapan PHBS, seperti keterbatasan akses layanan medis, pola hidup tradisional, dan kondisi lingkungan. Masyarakat Baduy sangat memegang teguh adat istiadat dan kepercayaan, sehingga mereka menolak fasilitas kesehatan modern dan lebih mengandalkan pengobatan tradisional. Ditambah lagi jarak ke puskesmas cukup jauh dan hanya dapat diakses dengan berjalan kaki, karena masyarakat Baduy tidak boleh menggunakan kendaraan, dan orang dari luar Baduy juga tidak boleh masuk wilayah Baduy Dalam dengan kendaraan. Hal ini merupakan salah satu penyebab dari kurangnya akses terhadap pendidikan kesehatan yang menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat Baduy tentang penerapan PHBS. ²³ Penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit akibat hygiene dan sanitasi yang kurang baik. Penyebaran penyakit juga banyak terjadi akibat kurangnya pemahaman tentang kebersihan lingkungan. Masyarakat Baduy memiliki pola makan sederhana dan kepercayaan tidak mengkonsumsi berlebihan, makanan cenderung berbasis pangan lokal seperti singkong atau beras tanpa banyak variasi dan jarang mengkonsumsi protein sehingga rentan mengalami kekurangan gizi.[5,6]

Kearifan lokal yang dijaga tentu memberikan dampak positif bagi kelestarian budaya dan adat istiadat [3]. Namun beberapa diantaranya sudah tidak relevan dengan perkembangan jaman seperti tidak memiliki akses terhadap pendidikan dan kesehatan. ²⁵ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. [7] Namun pada komunitas adat seperti Suku Baduy, penerapan PHBS menghadapi tantangan khususnya yang berkaitan dengan budaya, kepercayaan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Wanita Baduy memegang peranan sangat penting, di samping perannya dalam mengurus keluarga, wanita Baduy juga berperan dalam ekonomi keluarga serta menjaga kesehatan keluarga. Namun wanita Baduy tidak memiliki wawasan terkait dengan kesehatan dan wawasan kewirausahaan akibat rendahnya akses pendidikan. Dalam rangka meningkatkan pemberdayaan wanita Baduy, Universitas Trisakti melakukan program Pengabdian kepada Masyarakat melalui peningkatan kapasitas wanita Baduy, yang dilatih menjadi kader "Berseri" (Bersih, Sehat, Mandiri). Peningkatan kapasitas wanita Baduy diharapkan dapat meningkatkan kapasitas keluarga, serta meningkatkan akses keluarga mendapatkan kesehatan.[8] Selama ini di wilayah Baduy belum ada kader kesehatan yang merupakan masyarakat Baduy asli, sehingga PKM ini dimanfaatkan untuk sekaligus membuka kesempatan masyarakat Baduy memiliki kader kesehatan yang berasal dari masyarakat adat mereka sendiri yang nantinya dapat memberikan edukasi PHBS kepada masyarakat Baduy.

Urgensi PKM ini adalah memberikan solusi informasi dan pelatihan untuk meningkatkan PHBS dan ekonomi keluarga sehingga mengurangi kesenjangan antara masyarakat Baduy dengan masyarakat sekitarnya. Kegiatan ini bertujuan untuk (1) Meningkatkan pengetahuan wanita

2.3 Metode Pelaksanaan

Metode Pengabdian kepada Masyarakat meliputi:

1. Focus Group Discussion (FGD)

Merupakan upaya untuk mendengarkan pendapat, persepsi, dan sikap mitra terkait permasalahan PHBS yang ada di Baduy. Hasil FGD dirumuskan dalam kegiatan-kegiatan yang disepakati dalam PkM ini.

2. Penyuluhan PHBS

Merupakan penyampaian materi PHBS secara dua arah yang dilakukan kepada kader BERSERI. Penyuluhan diberikan dengan bantuan media poster dan standing banner untuk memudahkan peserta memahami materi.

3. Pelatihan Kewirausahaan dan Pengembangan Produk Tenun Baduy

Memeragakan pembuatan pengembangan produk tenun dan meminta peserta mencoba melakukannya sendiri. Metode yang sama pernah dilakukan oleh tim kepada kader Posyandu untuk meningkatkan ekonomi kader di wilayah Lebak Banten.[9]

4. Diskusi dan tanya jawab

Memandu peserta dalam menjalani proses diskusi dan tanya jawab secara aktif interaktif untuk memperoleh gagasan dan wawasan baru.

5. Pendampingan kader BERSERI

Tim PkM memberikan pendampingan kepada kader BERSERI agar dapat menyebarkan pengetahuan baru kepada keluarga dan masyarakat yang lebih luas.

2.4 Metode Evaluasi

Teknik evaluasi dalam PkM ini menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai PHBS dan kuesioner kepuasan terhadap pelaksanaan PkM, yang bertujuan untuk mengukur ketercapaian indikator keberhasilan. Analisis menggunakan SPSS dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dilakukan. Sebelumnya data akan diuji normalitasnya; jika data berdistribusi normal maka akan dilakukan analisis menggunakan uji *T-Paired*, dan jika tidak normal maka uji *Wilcoxon Signed Ranks* digunakan untuk membandingkan kedua kelompok data yang berpasangan.

Indikator keberhasilan PkM bilamana skor pengetahuan peserta menunjukkan peningkatan dan seluruh peserta memberikan nilai kepuasan sangat tinggi untuk pelaksanaan PkM. Keberhasilan PkM juga dinilai dari produk yang dapat dihasilkan oleh peserta setelah diberikan pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

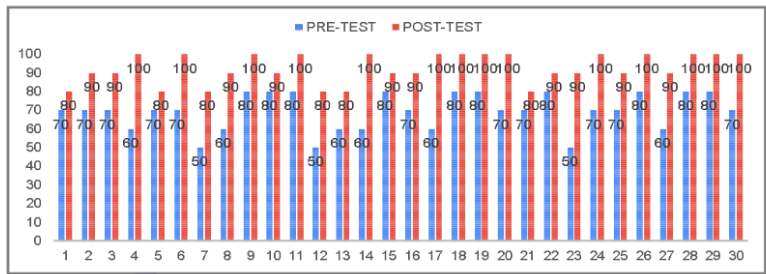
A. Penyuluhan PHBS Bagi Kader Berseri

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan PHBS diikuti dengan sangat antusias oleh kader BERSERI. Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner pre test, kemudian tim memberikan materi pertama yaitu penyuluhan mengenai PHBS. Materi yang diberikan di antaranya 10 indikator PHBS rumah tangga dan bagaimana cara penerapannya di tingkat rumah tangga. Pada materi ini juga disampaikan mengenai pemberian makanan bergizi bagi anak sebagai pencegahan kekurangan gizi serta pentingnya membawa anak ke posyandu secara rutin untuk memantau status gizi anak. [10][11] Penyuluhan diberikan dengan media poster dan standing banner, untuk mempermudah peserta memahami materi yang diberikan. Setelah pemberian materi, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Sesi pertama diakhiri dengan pengisian kuesioner post test. Setiap kader BERSERI membawa pulang poster PHBS agar nantinya dapat memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat. Dokumentasi kegiatan dan materi penyuluhan dapat dilihat dalam gambar 3 di bawah ini.



Gambar 3. (a) Kegiatan Penyuluhan PHBS (b) Materi penyuluhan

PkM ini memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan kader BERSERI terkait penerapan PHBS. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan nilai dari pre test dan post test yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Peningkatan nilai pre test dan post test tersebut digambarkan dalam grafik pada gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Grafik Nilai Pre-Test dan Post-Test Kader BERSERI

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa seluruh kader yang diberikan penyuluhan (100%) mengalami peningkatan pengetahuan terkait PHBS. Lebih lanjut, analisis perbandingan nilai pre test dan post test kader BERSERI dapat dilihat dari tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Nilai Pre-Post Test Penyuluhan PHBS

	Nilai rata-rata	Min-max	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre Test	69,3	50-80	
Post Test	92,7	80-100	0,000*

*Wilcoxon Signed Ranks Test

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pre test dan post test dari 69,3 menjadi 92,7. Ditemukan pula adanya peningkatan nilai minimal-maksimal dari pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan PHBS. Kemudian bila dianalisis lebih lanjut menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks, pemberian penyuluhan terkait PHBS rumah tangga ternyata berpengaruh signifikan secara statistik terhadap peningkatan pengetahuan kader "BERSERI" dengan $p < 0,05$.

B. Pelatihan Kewirausahaan dan Pengembangan Produk Tenun Baduy

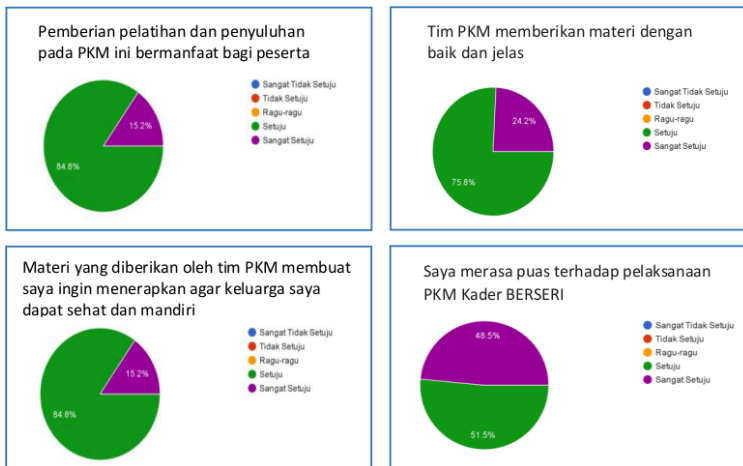
Kader "BERSERI" juga diberikan pelatihan kewirausahaan untuk memberikan wawasan kewirausahaan dan pengetahuan mengenai pemasaran produk. Pada pelatihan ini tim memeragakan contoh pembuatan beberapa produk dari tenun Baduy. Hasil dari pemberian pelatihan kewirausahaan oleh tim PKM adalah dihasilkannya pengembangan produk tenun menjadi buku agenda dan dompet. Pengembangan produk ini diharapkan dapat meningkatkan penjualan produk tenun Baduy. Setelah pelaksanaan PKM ini, tim akan tetap mendampingi kader "BERSERI" untuk dapat mengembangkan lebih banyak produk-produk lain. Kegiatan pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. (a) Kegiatan Pelatihan Kewirausahaan (b) Pengembangan Produk Tenun Baduy

C. Evaluasi PkM

Setelah seluruh rangkaian kegiatan PkM selesai dilaksanakan, seluruh peserta mengisi kuesioner evaluasi. Peserta ditanyakan apakah PkM yang diberikan dirasakan bermanfaat, apakah materi yang diberikan membuat mereka ingin menerapkannya pada keluarga, apakah tim memberikan materi dengan baik dan jelas, serta apakah mereka puas dengan pelaksanaan PkM. Hasil evaluasi kader BERSERI dapat dilihat pada gambar 6 di bawah ini.



Gambar 6. Diagram Evaluasi Kader BERSERI Terhadap Pelaksanaan PKM

Dari gambar 6 di atas diketahui bahwa pemberian pelatihan dan penyuluhan pada PKM ini dirasakan bermanfaat bagi seluruh peserta, yang dapat dilihat dari 84,8% peserta mengatakan "Setuju" dan 15,2 % peserta mengatakan "Sangat Setuju". Menurut peserta, tim PKM

memberikan materi dengan ⁴³ baik dan jelas, hal ini dapat dilihat dari 75,8% ¹³ peserta mengatakan "Setuju" dan 24,2 % ¹³ peserta mengatakan "Sangat Setuju". Sebanyak 84,8% ¹³ peserta mengatakan "Setuju" dan 15,2 % ¹³ peserta mengatakan "Sangat Setuju" bahwa materi yang diberikan oleh tim PKM membuat peserta ingin menerapkan agar keluarga dapat sehat dan mandiri. Kemudian pada pernyataan "Saya merasa puas terhadap pelaksanaan PKM Kader BERSERI", sebanyak 51,5% peserta menjawab "Setuju" dan 48,5 % peserta mengatakan "Sangat Setuju".

D. Luaran

PkM ini menghasilkan beberapa luaran diantaranya: (1) terciptanya produk-produk Baduy BERSERI, (2) buku saku PHBS, (3) ²⁹ publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi Sinta 5, (4) publikasi media massa, (5) Hak Kekayaan Intelektual, dan (6) video kegiatan yang dipublikasikan pada portal Youtube. Selain itu, PKM ini juga memberikan peningkatan kompetensi dan keterampilan wanita Baduy, peningkatan pendapatan dan perluasan area pemasaran produk.

3.2 PEMBAHASAN

² Kementerian Kesehatan telah menyiapkan pedoman umum sebagai payung hukum pembinaan PHBS melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Strategi pencapaian PHBS di antaranya adalah: (1) edukasi dan promosi kesehatan; (2) pemberdayaan masyarakat; (3) advokasi untuk dukungan kebijakan dan kemitraan; serta (4) pemantauan dan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan [12]. Dalam penelitian Taska FS (2023) ⁵ ditemukan adanya korelasi positif antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dan praktik yang benar, sementara status ekonomi juga berperan penting dalam mempengaruhi perilaku tersebut [13].

Pada PkM ⁱⁿⁱ didapatkan bahwa pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai penerapan PHBS rumah tangga, dimana 100% kader mengalami peningkatan pengetahuan. ³¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa pendidikan PHBS dapat meningkatkan pengetahuan kader terkait PHBS rumah tangga.[14] Lebih lanjut, pemberian pelatihan kewirausahaan dan pengembangan produk tenun menghasilkan produk baru berupa buku agenda dan dompet. Dalam penelitian sebelumnya dikatakan bahwa pengembangan usaha tenun dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kewirausahaan dan pemberdayaan ekonomi.[15] Harapannya, pengembangan produk baru ini dapat meningkatkan penjualan masyarakat Baduy.

4. SIMPULAN

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) di Universitas Trisakti dalam rangka Tridarma Perguruan Tinggi yang dilaksanakan di Desa Adat Baduy berjalan dengan lancar sesuai rencana. Pada PkM ini telah dilakukan strategi-strategi pencapaian PHBS yang disebutkan di atas berupa dukungan dan kemitraan lintas sektor, pembentukan kader BERSERI, penyuluhan PHBS, serta pelatihan kewirausahaan untuk peningkatan ekonomi keluarga. Penyuluhan serta pelatihan yang diberikan telah mencapai target dan memberikan nilai tambah bagi masyarakat Baduy, dosen yang terlibat, mahasiswa, serta institusi terkait. Masyarakat Baduy meskipun merupakan masyarakat adat yang masih memegang teguh pada adat istiadat dan tidak mengikuti modernisasi, namun tetap perlu diberikan perhatian agar tetap sehat dan dapat hidup sejahtera. PkM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan wanita Baduy sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan dan ekonomi masyarakat Baduy.

5. SARAN

Kegiatan semacam ini diharapkan menjadi program berkelanjutan atau dapat diulang dengan mengkaji secara lebih mendalam permasalahan masyarakat yang memerlukan bantuan atau solusi. Selain itu, pendampingan kader "BERSERI" dan pengembangan pemasaran produk perlu terus diberikan untuk keberlanjutan program.

10

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi atas Hibah Pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Tahun Anggaran 2025, Nomor Kontrak 206/C3/DT.05.00/PM-BATCH II/2025 Tanggal 23 Juli 2025 dan berdasarkan Kontrak antara Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah III (LLDIKI WILAYAH III) dengan Universitas Trisakti Nomor Kontrak 1329/LL3/DT.06.01/2025 Tanggal 4 Agustus 2025. Ucapan terimakasih juga diberikan kepada Kepala Desa beserta seluruh perangkat Desa Kanekes, dan seluruh masyarakat Baduy atas dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan PKM ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 2011. [cited 2025 Mar 5]. Available from: https://ayosehat.kemkes.go.id/download/jsg/files13583Pedoman_umum_PHBS.pdf
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam PIS-PK [Internet]. Jakarta: Promkes Kemenkes; [cited 2025 Apr 6]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis---pk>
- [3] Khairuman, Fikri A, Sari N. Meneliti Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga dengan Pengetahuan dan Status Ekonomi Masyarakat. Public Health Journal. 2023;1(1):45–55. Available from: <https://teewanjournal.com/index.php/phj/article/download/681/57/994>
- [4] Sujarwa. Kearifan Lokal dan Sistem Pendidikan Masyarakat Adat Baduy. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Gadjah Mada; 2011.
- [5] Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak. Kecamatan Lewidamar Dalam Angka 2024. Lebak: BPS; 2024. Katalog BPS: 1102001.3602100.
- [6] Data Puskesmas Leuwidamar. 2024.
- [7] Darung MC., Tarigan GH., Hubungan antara Pengetahuan dan PHBS dengan Kejadian Tinea Pedis Pada Pemulung. 2018. Available from http://103.49.68.23/usaktiana/index.php/home/detail/detail_koleksi/0/SKR/judul/0000000000000095231/0
- [8] Puteri NS., Azwar E., Fahdhienie F., Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga. Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2023;8(2):472-480. Available from <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/291/149>
- [9] Zuhra A, Tarigan GH, Rinanti A, Sunaryo T. Pemberdayaan Kader Posyandu untuk Membuat "Jajasendu" Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting di Desa Muara Ciujung Timur Banten. J Infomatek. 2023.
- [10] United Nation. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia. 2015 [cited 2025 Mar 5]. <https://indonesia.un.org/id/sdgs>
- [11] World Health Organization. *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Geneva: WHO; 2018. ISBN: 9789241513647.
- [12] UNICEF. Situasi Anak di Indonesia. Jakarta: UNICEF Indonesia; 2020.
- [13] Taska FS., Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dan Konteks Rumah Tangga Dengan Memperhatikan Pengetahuan Komunitas Dan Status Ekonomi. 2024;1(2):443-451. Available from <https://teewanjournal.com/index.php/phj/article/view/681/57>
- [14] Rosidin U., Shalahuddin I., Eriyani T., Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Di Desa Jayaraga Garut. Manuju: Malahayati Nursing Journal. 2020;2(1):83-90.
- [15] Muryanti. Pengembangan Kewirausahaan Tenun sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bayan, Lombok. Jurnal Sosiologi Andalas. 2024;10(1):83-97.

Pemberdayaan Kader "BERSERI" (Bersih, Sehat, Mandiri) untuk Meningkatkan PHBS dan Ekonomi Keluarga di Desa Adat Baduy

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.unj.ac.id Internet	72 words — 2%
2	repository.stikessuakainsan.ac.id Internet	30 words — 1%
3	jurnalpuslitjakdikbud.kemdikbud.go.id Internet	28 words — 1%
4	repository.unida.ac.id Internet	24 words — 1%
5	teewanjournal.com Internet	23 words — 1%
6	www.jpnn.com Internet	22 words — 1%
7	kesgi.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet	20 words — 1%
8	openjournal.unpam.ac.id Internet	19 words — 1%
9	Regita Kusuma Dewi, Krisma Widi Wardani. "Pengaruh Model Pembelajaran Picture and Picture Ditinjau dari Kemampuan Berpikir Kritis Siswa Sekolah Dasar", Jurnal Basicedu, 2020 Crossref	16 words — < 1%

-
- 10 jurnal.unikal.ac.id
Internet 16 words — < 1%
-
- 11 qdoc.tips
Internet 16 words — < 1%
-
- 12 wisatahalimun.co.id
Internet 16 words — < 1%
-
- 13 Dwi Intan Af'idah, Dairoh Dairoh, Ardi Susanto, Arief Rachman, Sharfina Febbi Handayani, Riszki Wijayatun Pratiwi. "Utilization of virtual tours as a promotional strategy during the pandemic for Lembah Semburan tourism", *Community Empowerment*, 2022
Crossref 15 words — < 1%
-
- 14 Siti Hotna Siagian, Erma Kusumayanti. "Pemberian Pendidikan Kesehatan kepada Masyarakat dalam upaya menerapkan PHBS dilingkungan Desa Pulau Tinggi Kecamatan Kampar Tahun 2023", *Journal of Social and Community Service*, 2024
Crossref 15 words — < 1%
-
- 15 M. Dody Izhar, Fitria Eka Putri. "Studi Evaluatif Implementasi Perilaku Sehat Pada Suku Anak Dalam Desa Sialang Kecamatan Pamenang Kabupaten Merangin Jambi", *Jurnal Kesmas Jambi*, 2020
Crossref 13 words — < 1%
-
- 16 Meutia Nanda, Firsty Alifa Putri, Nabila Hana, Putri Sonia, Rabiatul Adhwiyah Dalimunthe, Saddam Husen, Sandi Pranata Sembiring. "Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat di Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Deli Serdang", *Mimbar Kampus: Jurnal Pendidikan dan Agama Islam*, 2023
Crossref 13 words — < 1%
-
- 17 journal.uui.ac.id
Internet 13 words — < 1%

18	jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet	13 words — < 1%
19	repository.ipb.ac.id:8080 Internet	13 words — < 1%
20	ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id Internet	12 words — < 1%
21	ejournal.undip.ac.id Internet	12 words — < 1%
22	media.neliti.com Internet	12 words — < 1%
23	staidagresik.ac.id Internet	12 words — < 1%
24	etheses.uin-malang.ac.id Internet	11 words — < 1%
25	repository.usu.ac.id Internet	10 words — < 1%
26	research-report.umm.ac.id Internet	10 words — < 1%
27	wartapoin.com Internet	10 words — < 1%
28	Yoswenita Susindra, Lisus Setyowati, Malinda Capri Nurul Satya, Dian Kartika Sari, Iwan Abdi Suandana. "The ADDIE Model As An Instrument for Designing HEMA-MAGZ (Healthy Motion Magazine) Media", International Journal of Health and Information System, 2025 Crossref	9 words — < 1%
29	ejournal.unsrat.ac.id Internet	9 words — < 1%

30	ejournal.upi.edu Internet	9 words — < 1%
31	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	9 words — < 1%
32	journal.ikipgriptk.ac.id Internet	9 words — < 1%
33	journal.yrpiiku.com Internet	9 words — < 1%
34	proceedingsiches.com Internet	9 words — < 1%
35	repository.lppm.unila.ac.id Internet	9 words — < 1%
36	Jansen Parlaungan, Maria Loihala, Reflin Mansen, Sulastris G P Tambunan. "Pemberdayaan Guru Paud Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Tahun 2022", Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal, 2022 Crossref	8 words — < 1%
37	Shanti Ariandini, Alifia Rahmatunnisa, Diana Putri, Khairunnisa Yumna Razak, Maysa Putri Tiara. "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat", Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK), 2022 Crossref	8 words — < 1%
38	anyflip.com Internet	8 words — < 1%
39	de.scribd.com Internet	8 words — < 1%
40	nakita.grid.id Internet	8 words — < 1%

41 repositori.usu.ac.id 8 words — < 1%
Internet

42 repository.uhamka.ac.id 8 words — < 1%
Internet

43 repositoryfh.unla.ac.id 8 words — < 1%
Internet

44 www.neliti.com 8 words — < 1%
Internet

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES

EXCLUDE MATCHES

< 8 WORDS

OFF