

**PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA *LEAFLET* TENTANG PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP PENGETAHUAN KADER
KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DONGGALA**

***HEALTH EDUCATION THROUGH THE MEDIA LEAFLET ON BEHAVIOR
AND HEALTHY LIFE ON HEALTH CADRE'S INSIGHT AT THE
OPERATIONAL COUNTY OF PUSKESMAS DONGGALA***

¹ Jhon Stuart Wantania, ² Abdul Hakim Laenggeng, ³ Sriwahyudin Moonti

^{1,3} *Bagian Promkes, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email: jhon345@gmail.com)*

(Email: Sriwahyudinmoonti@gmail.com)

² *Bagian Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email: ah.laenggeng@yahoo.co.id)*

Alamat Korespondensi:

Jhon stuart wantania
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Palu
No. Hp : 085241072731
Email : jhon345@gmail.com

ABSTRAK

Dalam mewujudkan kehidupan yang bersih dan sehat secara terencana, berdasarkan situasi wilayah, diperlukan pemahaman dan tahapan. Memperkenalkan ide dan teknik celing dan mengadopsi perilaku perubahan oleh masyarakat secara luas. Program ini dimulai dari apa yang diketahui, diinginkan, dan dilakukan oleh masyarakat. Penelitian ini tentang hidup bersih dan sehat menuju wawasan kader kesehatan di Puskesmas Donggala. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan quasi-experimental one group pretest - posttest design dengan 73 sampel menggunakan paired t-test statistical test. Pengaruh penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan melalui selebaran terhadap wawasan kader dengan *p value* $0,000 < 0,05$. Perbedaan antara frekuensi wawasan kader setelah intervensi diseminasi dengan nilai *p* 0,000. Penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Donggala khususnya divisi promosi untuk menyebarluaskan program PHBS kepada kader dan masyarakat sehingga mereka dapat memperoleh informasi tentang pentingnya PHBS.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, PHBS, kader

ABSTRACT

In actualizing clean and healthy life in a planned way, based on region situation, it is needed understanding and stages. Introducing ideas and techniques of clean and healthy life to society is a planned approach to prevent diarrhea through adopting behavior changes by society widely. This program is started from what is known, wanted, and done by society. This research aims at finding out the effect of health education through leaflet about clean and healthy life towards health cadres' insight in Puskesmas Donggala. This is a survey analytics research with quasi-experimental one group pretest – posttest design with 73 samples using

paired t-test statistic test. The result of this research shows that there is an effect of health education through leaflet toward cadres' insight with p value $0.000 < 0.05$. The conclusion of this research is there is an average difference of cadres' insight frequency after dissemination intervention with p value 0.000. This research suggests Puskesmas Donggala particularly the promotion division to disseminate the program of PHBS to cadres and society so that they can get information about the importance of PHBS.

Keywords : *Health education, PHBS, cadres' insight*

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia (SDM) antara lain ditentukan dua faktor yang satu sama lain saling berhubungan, berkaitan dan saling bergantung yakni pendidikan dan kesehatan. Kesehatan merupakan prasyarat utama agar upaya pendidikan berhasil, sebaliknya pendidikan yang diperoleh akan sangat mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang (Kemenkes RI, 2011).

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan dan juga dengan mempertimbangkan perkembangan, masalah, serta berbagai kecenderungan pembangunan kesehatan ke depan, maka Kementerian Kesehatan menetapkan visi tentang “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”. Dalam hal ini, derajat kesehatan masyarakat ditingkatkan melalui pemberdayaan masyarakat itu sendiri sehingga masyarakat dapat dengan mandiri meningkatkan derajat kesehatannya. Selain itu, upaya ini juga didukung dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan (Kemenkes R.I., 2011)

Program promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang biasa dikenal PHBS merupakan pendekatan terencana untuk mencegah penyakit menular. Program ini dimulai dengan apa yang diketahui, diinginkan dan dilakukan masyarakat setempat dan mengembangkan program berdasarkan informasi tersebut (Kemenkes RI, 2012).

Mengidentifikasi perubahan perilaku masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan identifikasi perilaku beresiko melalui pengamatan terstruktur. Sehingga dapat ditentukan cara pendekatan baru terhadap perbaikan hygiene sehingga diharapkan anak-anak terhindar dari lingkungan yang terkontaminasi (Kemenkes RI, 2011).

Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tidak hanya terbatas tentang hygiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan sosial-budaya masyarakat sehingga tercipta lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Lingkungan fisik seperti sanitasi dan hygiene perorangan, keluarga dan masyarakat, tersedianya air bersih,

lingkungan perumahan, fasilitas mandi, cuci dan kakus (MCK) dan pembuangan sampah serta limbah. Lingkungan biologi adalah flora dan fauna. Lingkungan sosial-budaya seperti pengetahuan, sikap perilaku dan budaya setempat yang berhubungan dengan PHBS (Kemenkes RI, 2011).

Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit. Tidak hanya itu, beberapa pakar juga berpendapat bahwa penerapan konsep PHBS juga mampu membebaskan pemerintah dari masalah kesehatan dan ekonomi kesehatan. Sayangnya dalam praktiknya, penerapan PHBS yang kesannya sederhana tidak selalu mudah dilakukan. Terutama bagi mereka yang tidak terbiasa. Dalam hal ini, pendidikan dari keluarga sangat dibutuhkan (Thary, 2012).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tersebut harus dimulai dari tatanan rumah tangga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset modal pembangunan dimasa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Lubis, 2013).

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu bangsa. Didalam keluarga terjadi interaksi dan komunikasi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan. Ditanamkannya PHBS sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat. Keluarga yang sehat akan membentuk masyarakat desa, kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi dan bangsa yang sehat.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi. Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), membedakan adanya dua determinan masalah kesehatannya itu factor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non perilaku (*non behavioral factors*). Green menjelaskan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung atau pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yaitu terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, kepercayaan dan juga nilai-nilai tradisi. Sedangkan faktor pemungkin yaitu Hubungan antara konsep pengetahuan dan praktek. Dan faktor penguat yang mendorong untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam peran keluarga terutama orang tua, kader kesehatan dan petugas kesehatan.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*over behavior*), karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan informasi dari Puskesmas Donggala bahwa masyarakat wilayah kerjanya masih rendah cakupan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dan belum banyak masyarakat yang benar-benar menerapkan PHBS. misalnya pertolongan persalinan. Pemberian ASI eksklusif masih rendah, merokok dalam rumah.

Untuk itulah perlu dilakukan peningkatan pengetahuan keluarga dan pembinaan kader kesehatan dengan memberikan penyuluhan dan latihan pemberdayaan tentang bagaimana menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Donggala Kabupaten Donggala.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental dengan *quasi-experimental one group pretest-posttest design* yaitu penelitian yang menggunakan satu kelompok subyek. Lokasi penelitian akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Donggala pada bulan Januari s/d Februari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Donggala sebanyak 73 kader yang semuanya dijadikan sampel penelitian (Total Populasi).

HASIL

1. Analisis Univariat

Pada tabel 1 (lampiran) distribusi pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dan pelatihan PHBS dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 16 responden (21.9%) dan responden berpengetahuan tinggi sebanyak 57 responden (78.1%).

Pada tabel 2 (lampiran) distribusi pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan PHBS dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 27 responden (37%) dan responden berpengetahuan tinggi sebanyak 46 responden (63%).

2. Analisis Bivariat

Pada tabel 3 (lampiran) perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan PHBS rata-rata pengetahuan kader sebesar -1.342 terlihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi pengetahuan kader PHBS setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan pelatihan, Hasil Uji Paired Sample T test dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai signifikan dengan nilai p Value = 0.000. maka

disimpulkan bahwa ada pengaruh efektifitas Penyuluhan dan pelatihan melalui media Leaflet terhadap pengetahuan Kader PHBS Di Wilayah kerja Puskesmas Donggala tahun 2018. Pada hasil analisis univariat diperoleh hasil pengetahuan kader PHBS mengalami peningkatan walaupun masih ada sebagian yang dari kader PHBS yang memiliki pengetahuan rendah dengan proporsi 37%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian univariat memperlihatkan bahwa pengetahuan kader PHBS mengalami peningkatan walaupun masih ada sebagian yang dari kader PHBS yang memiliki pengetahuan rendah dengan proporsi 37%.. Hasil Uji statistik *t – test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi pengetahuan kader PHBS setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan pelatihan dengan nilai ρ Value = 0.000

Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian pengetahuan melalui penyuluhan dan pelatihan dengan kombinasi media *leaflet* sangat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan kader PHBS hal ini terlihat dari hasil analisis univariat setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan dengan menggunakan media leaflet terdapat peningkatan pengetahuan. Hasil uji statistik membuktikan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi penyuluhan dan pelatihan. Selain itu Kader PHBS di wilayah kerja Puskesmas Donggala sangat aktif dalam kegiatan posyandu dimana sebagian besar kader PHBS adalah merupakan kader Posyandu sehingga responden sering berinteraksi dan menerima informasi dengan petugas kesehatan dari Puskesmas.

Penelitian yang dikemukakan oleh Lubis dkk (2013) bahwa peningkatan dengan metode ceramah pada responden ini disebabkan karena intervensi yang diberikan kepada responden sehingga dapat membantu responden meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang PHBS, dari hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah mengalami peningkatan. Penyuluhan menurut Machfoedz (2010) sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Sosialisasi PHBS adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi),

bina suasana (Social Support) dan pemberdayaan masyarakat (Empowerment). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat/dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian univariat memperlihatkan bahwa pengetahuan kader PHBS mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan melalui media leaflet. Hasil Uji statistik $t - test$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi pengetahuan kader PHBS setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan pelatihan dengan nilai p Value = 0.000. Bagi Puskesmas, Diharapkan bagi pihak Puskesmas, khususnya bagian Promosi Kesehatan Puskesmas Donggala untuk selalu mensosialisasikan program PHBS kepada kader dan masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan informasi tentang penting dan manfaat PHBS. Bagi Peneliti, Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam dan menambah serta memperluas variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI, 2011, *Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*, Jakarta.
- Kemendes RI, 2012, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta.
- Lubis ASZ, Lubis LN, dan Syahrial E. 2013. *Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak tentang PHBS di SD Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013*. Jurnal Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Machfoedz dan Suryani E. 2010, *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2012, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Thary, 2012, *PHBS Wujud Awal Bangsa Sehat*, Majalah Dokter Kita Edisi IV, <http://www.goggle.co.id>, diakses tanggal 27 September 2017.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum di Berikan Penyuluhan dan Pelatihan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala

Pengetahuan	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Rendah	16	21.9
Tinggi	57	78.1
Total	73	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Setelah di Berikan Penyuluhan dan Pelatihan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala

Jenis kelamin	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Rendah	27	37
Tinggi	46	63
Total	73	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah diberikan Penyuluhan dan Pelatihan PHBS

	Mean	Std. Deviation	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Sebelum				
Sesudah	-1.342	1.227	0.144	0.000

Sumber: Data Primer, 2018