

VOL 2

NO 02

Ruang Lingkup

- Pengembangan sumber daya manusia di bidang Kesehatan
- Pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan
- Pembangunan kesehatan pedesaan
- Promosi Kesehatan
- Penerapan teknologi dalam Kesehatan aplikasi bisnis di bidang Kesehatan



For More Info

0895635528781



Jl. Lingkar Kadugede
No.2 Kuningan, Jawa
Barat 45566



lpm@stikku.ac.id

Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan

Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK) merupakan jurnal untuk menampung hasil dari pengabdian masyarakat, hasil penelitian di bidang Kesehatan dan Pengabdian Masyarakat Praktik Kerja Lapangan (PMPKL) meliputi pengembangan sumber daya manusia di bidang Kesehatan, pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan, pembangunan kesehatan pedesaan, promosi Kesehatan, penerapan teknologi dalam Kesehatan, aplikasi bisnis di bidang Kesehatan. Jurnal JPPK terbit setiap 2 kali dalam satu tahun, yaitu pada bulan Juni dan Desember (2 isu per tahun). Setiap artikel yang masuk, akan melewati proses review menggunakan double blind review, artinya penulis tidak mengetahui siapa yang mereview dan reviewer tidak mengetahui siapa penulis artikel.

Ketua Penyunting : Andy Muharry, S.KM., MPH
(*Editor in Chief*)

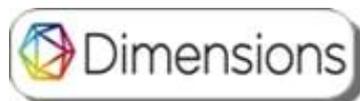
Penyunting Pelaksana : Burhanuddin Basri, S.Kep., Ners., M.Kep
(*Section Editor*) : Anom Dwi Prakoso, SKM., MKM
Nissa Noor Annashr, SKM., MKM
Dera Sukmanawati, M.Keb
Nurrahmi Umami, S.Tr.Keb., M.Keb
Devita Zakirman, S.ST., M.KM
Nurul Hidayah Bohari, S.ST., M.Keb
Mayta Tazkiya Amalia, M.Tr.Keb.

Penyunting Ahli : Mustopa, M.Kep.Ns.PhD
(*Mitra Bestari*) (Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi)
Cecep Heriana, SKM., MPH., Ph.D
(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi)
Dr. Jumrah, S.ST., M.Keb
(Universitas Megarezky)

Bulan Terbit : Juli – Desember

Editorial Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat
45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : lpm@stikku.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan Terindeks Oleh:



Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan

VOL. 2 No. 02 (2023)



DAFTAR ISI

Edukasi Rancangbangun Aplikasi GOSTING (Get Info Of Stunting) Pada Kader Posyandu Kecamatan Gondangrejo <i>Anggi Putri Aria Gita, Nella Tri Surya, Aryanti Seyaningsih</i>	51-55
Terapi Kognitif Terhadap Penderita Hipertensi <i>Mutia Agustiani Moonti, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Ronny Firmansyah Subada, Aditiya Puspanegara</i>	56-61
Penyuluhan Stunting dan Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Pada Ibu yang Memiliki Balita Daerah Lokus Stunting di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan <i>Icca Stella Amalia, Ahmad Ropii, Almalida Sinta Mutiara, Evi Sukmawati, Erika Diyanti</i>	62-67
Kegiatan Gerak Sajadah Sebagai Intervensi Penanggulangan Permasalahan Sampah di Kabupaten Cirebon <i>Fitri Kurnia Rahim, Fuad Hilmi Sudasman, Ade Listyana, Arif Ryan Hidayat, Dyah Ophilia Putri</i>	68-76
Penerapan Media Leaflet Sebagai Persiapan Perencanaan Kehamilan <i>Merissa Laora Heryanto, Putri Bunga Amelia, Anggun Tismatul Khasanah, Evi Oktaviani</i>	77-83
Problem Solving Cycle Bagawat Olah Sampah (BOS) Intervensi Masalah Sampah di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan 2022 <i>Hamdan Hamdan, Devina Alvionisa</i>	84-90
Pencegahan Penularan Transmisi Infeksi Covid-19 Dengan Peningkatan PHBS Pada Santri Pesantren Tsamrotul Inayah Kab. Kuningan <i>Bibit Nasrokhatus Diniyah, Ahmad Ropii, Abdurrozaq Abdurrozaq</i>	91-96



Edukasi rancangbangun aplikasi GOSTING (Get Info Of Stunting) pada kader posyandu Kecamatan Gondangrejo

¹Anggi Putri Aria Gita, ¹Nella Tri Surya, ³Aryanti Seyaningsih

¹Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Universitas Ngudi Waluyo

How to cite (APA)

Gita, A. P. A., Surya, N. T., & Seyaningsih, A. (2023). Edukasi Rancangbangun Aplikasi GOSTING (Get Info Of Stunting) Pada Kader Posyandu Kecamatan Gondangrejo. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 51-55.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.730>

History

Received: 05 Mei 2023

Accepted: 15 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Anggi Putri Aria Gita, Universitas Kusuma Husada Surakarta;

angqipag@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Akselerasi penurunan kasus stunting butuh keterlibatan tenaga dan kader kesehatan terlatih serta kerjasama seluruh sasaran program stunting. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan posyandu terkait stunting melalui rancangbangun aplikasi gosting "Get info of Stunting".

Metode: Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada kader kesehatan posyandu Kecamatan Gondangrejo, kegiatan pelatihan dilakukan kepada 10 kader posyandu. Pengukuran keberhasilan kegiatan dilakukan dengan mengukur hasil pretest dan posttest. Uji statistik yang digunakan adalah uji T untuk mengetahui perbedaan pre dan post edukasi rancangbangun.

Hasil: Ada perbedaan pengetahuan kader terkait stunting sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang aplikasi rancangbangun aplikasi gosting "Get info of Stunting" (p value = <0,001). Nilai pengetahuan dari hasil pre-test dengan rata-rata sebesar 41,0 dan setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 67,0 dari nilai maksimum 80.

Kesimpulan: Edukasi tentang aplikasi rancangbangun aplikasi gosting "Get info of Stunting" berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan kader kesehatan.

Kata Kunci : Edukasi, rancang bangun, stunting, kader

ABSTRACT

Background: Based on the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) of the Ministry of Health, the prevalence of stunted toddlers in Indonesia will reach 21.6% in 2022. Accelerating the reduction in stunting cases requires the involvement of trained health personnel and cadres as well as the cooperation of all stunting program targets. The aim of this community service is to increase the knowledge of posyandu health cadres regarding stunting through the design of the "Get info of Stunting" gosting application.

Method: This community service was carried out on posyandu health cadres in Gondangrejo District, training activities were carried out on 10 posyandu cadres. Measuring the success of activities is carried out by measuring the results of the pretest and posttest. The statistical test used is the T test to determine the difference between pre and post design education.

Results: There was a difference in cadres' knowledge regarding stunting before and after education regarding the design application for the "Get info of Stunting" Gosting application (p value = <0.001). The knowledge score from the pre-test results averaged 41.0 and after education increased to 67.0 from a maximum score of 80.

Conclusion: Education about the design application for the gosting application "Get info of Stunting" has a significant effect on the knowledge of health cadres.

Keyword : Education, design, stunting, cadres

Pendahuluan

Gizi Menurut WHO (2018), prevalensi balita pendek (*stunting*) menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Oleh karena itu, persentase balita pendek (*stunting*) di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi (Kemenkes, 2016). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 persentase balita usia 0-59 bulan menurut status gizi dengan indeks TB/U Di Indonesia sebesar 9,80% untuk balita sangat pendek dan 19,80% untuk balita pendek (Kemenkes, 2018).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur dan prevalensi terendah adalah Provinsi Bali (Kemenkes, 2018). Pemerintah telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* pada tahun 2017, yang menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat Nasional, Daerah, dan Desa, untuk memprioritaskan kegiatan intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif pada 1.000 hari pertama kehidupan hingga sampai dengan usia 6 tahun. Kegiatan ini diprioritaskan pada 100 kabupaten/kota di tahun 2018 (KDPDPT, 2017).

Saat ini pemerintah telah berupaya dalam mengatasi penurunan angka *stunting* dengan membuat berbagai macam program (Ngeget, 2017). Pertama peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Kedua, sanitasi berbasis lingkungan dengan target prioritas pada desa yang tingkat prevalensi *stunting* tinggi. Ketiga, anggaran setiap desa dalam program ini sebesar 100 juta, dengan target minimal 20 KK terlayani jamban individu sehat dan cuci tangan pakai sabun dan kebijakan yang menysasar kepada warga miskin agar ada perubahan perilaku. Keempat, pembangunan infrastruktur. Hal ini mengacu pada Peraturan

Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013, 2013).

Upaya promotif dan preventif diperlukan untuk mengatasi kurangnya pengetahuan ibu balita tentang *stunting* (Fitri, 2022). Promosi kesehatan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Guna meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita, maka diperlukan suatu media promosi kesehatan yang mudah diakses, seperti aplikasi berbasis android. Dimana di zaman modern seperti saat ini hampir semua orang telah memiliki ponsel android, dapat mengakses berbagai informasi dengan mudah dan praktis (Aksami, 2019). Hal tersebut yang melatarbelakangi untuk melakukan pengabdian masyarakat "Sosialisasi Rancangbangun Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) Pada Kader Posyandu Kecamatan Gondangrejo".

Masalah

Stunting adalah permasalahan gizi yang masih menjadi target prioritas di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kabupaten Karanganyar memiliki prevalensi *stunting* sebanyak 8,0 % jauh dari cakupan yang seharusnya dengan banyak faktor pendukung prevalensi. Kecamatan Gondangrejo menempati urutan kedua sebagai kecamatan dengan jumlah balita *stunting* sebesar 67 orang dengan prevalensi 23,59 % pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2022).. Akselerasi penurunan kasus *stunting* butuh keterlibatan tenaga dan kader kesehatan terlatih serta kerjasama seluruh sasaran program *stunting*. Kader kesehatan menginformasikan harus melakukan pendampingan kepada ibu hamil dengan *door to door* dengan media edukasinya adalah Buku KIA. Pemberian edukasi di era digital diperkirakan akan lebih efisien secara *online* seperti aplikasi *stunting*. Perlu adanya edukasi terhadap kader kesehatan posyandu terkait *stunting* melalui rancangbangun aplikasi gosting "*Get info of Stunting*".

Metode

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di posyandu Kecamatan Gondangrejo

Waktu kegiatan pada bulan Mei 2022. Metode pelaksanaan dilakukan melalui presentasi dan diskusi dilanjutkan dengan pelatihan rancangbangun aplikasi. Sosialisasi dilakukan pukul 09.00-11.00 WIB. Proses sosialisasi dilakukan di balai desa Wonorejo bersama 10 kader kesehatan perwakilan dari desa-desa di Kecamatan Gondangrejo. Metode pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1. Melakukan *Pretest*

Mengukur pemahaman responden sebelum pemberian edukasi dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.

2. Presentasi

Metode dengan ceramah yang digunakan sebagai pengantar untuk memberikan edukasi terkait rancangbagun aplikasi stunting.

3. Diskusi

Metode diskusi digunakan untuk mengakomodir pertanyaan dan masukan dari materi yang disampaikan

4. Pelatihan

Pelatihan rancangbangun aplikasi Gosting (*get info of stunting*), menggunakan rancangbangun aplikasi.

5. Evaluasi

Kegiatan ini dilakukan untuk mengukur tingkat perubahan pemahaman responden terhadap materi melalui *post test* dengan dasar hasil *pre test* yang dilakukan sebelum diberikan sosialisasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan spesifikasi pertanyaan sekitar stunting.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Program Studi Sarjana Administrasi kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta yaitu terkait Sosialisasi Rancangbangun Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) Pada Kader Posyandu Kecamatan Gondangrejo. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2022 bekerjasama dengan pihak posyandu Kecamatan Gondangrejo.

Sosialisasi Rancangbangun Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) dilakukan bersama-sama dengan kader posyandu Kecamatan Gondangrejo yang berjumlah 10 orang. Pelatih bersama dengan kader posyandu melakukan penilaian kelayakan terhadap isi Rancangbangun Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) sehingga didapat skor kelayakan

sebesar 91,2 % yang berarti buku saku tersebut layak digunakan sebagai bahan edukasi rancangbangun Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) di Kecamatan Gondangrejo.

Pelatih berperan mengajari kader posyandu Kecamatan Gondangrejo dalam penggunaan aplikasi. Partisipasi dan kesungguhan para kader di Kecamatan Gondangrejo dalam mengikuti pemberdayaan bersama pelatih dan kader posyandu dapat dikatakan baik. Hal ini terlihat dari keaktifan, kesungguhan dan antusiasme para ibu melalui banyaknya pertanyaan yang diajukan ketika sosialisasi berlangsung.

Partisipasi yang baik juga dibuktikan dengan hasil pengetahuan kader kesehatan di Kecamatan Gondangrejo melalui uji *sample paired t-test* Sugiyono (2017), seperti tabel dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Uji T Pengetahuan Kader Kesehatan

No	Variabel	N	Mean	SD	Min	Max	Nilai sig
1.	Skor Pre Test	10	41	16,63	20	70	<0,001
2.	Skor Post Test	10	67	12,52	50	80	

Tabel tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan kader terkait Aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan tentang aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) (*p value* = <0,001). Nilai pengetahuan dari hasil *pre-test*

dengan rata-rata sebesar 41,0 dan setelah dilakukan pemberdayaan meningkat menjadi 67,0 dari nilai maksimum 80.

Upaya promotif dan preventif diperlukan untuk mengatasi kurangnya pengetahuan ibu balita tentang status gizi

balita. Promosi kesehatan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Guna meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita, sangat penting seorang ibu mengetahui adanya suatu media promosi kesehatan yang mudah diakses, seperti aplikasi berbasis android (Vinci, 2022). Dimana di zaman modern seperti saat ini hampir semua orang telah memiliki ponsel android, dapat mengakses berbagai informasi dengan mudah dan praktis (Anjani, 2022). Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan posyandu terkait stunting melalui rancang bangun aplikasi gosting "Get info of Stunting".

Pertama, sosialisasi aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) di Kecamatan Gondangrejo dilakukan oleh pelatih (dosen dan mahasiswa Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan) kepada kader posyandu melalui buku saku agar dapat menggunakan aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) sekaligus mengecek kelayakan buku saku tersebut agar dapat diterima oleh sasaran yaitu ibu yang memiliki balita. Pada zaman yang serba maju ini, teknologi telah berkembang sangat pesat, sehingga tidak dapat dipungkiri adanya perubahan selera, gaya hidup, dan pola pikir masyarakatnya (Nopa, 2019). Perubahan tersebut dapat dilihat dari kehidupan masyarakat saat ini dengan lebih menyukai sesuatu yang praktis dan fleksibel (dapat digunakan kapan dan dimana saja). Salah satu teknologi yang sedang populer saat ini adalah android, android memicu munculnya *gadget-gadget* pintar (*smartphone*) yang digemari oleh berbagai kalangan baik orang tua, dewasa, remaja, bahkan anak usia dini (Firly, 2018). Namun, sebelum media tersebut digunakan oleh masyarakat, maka diperlukan penelitian dan pengembangan (*research and development*) terkait media tersebut. Kecepatan perkembangan teknologi *mobile* meningkat dan menembus semua aspek kehidupan sehingga teknologi ini memainkan peranan penting dalam mempelajari dimensi pengetahuan yang berbeda (Dama, 2023). Media pembelajaran berbasis *Android* merupakan salah satu media yang ekonomis dan efisien dibandingkan dengan media lainnya

(Ichwan, 2011). Diharapkan melalui aplikasi pengecekan status gizi balita, seorang ibu dapat memantau status gizi balita guna mencegah terjadinya malnutrisi.

Kedua, pelatih bersama dengan kader posyandu Kecamatan Gondangrejo melakukan pelatihan tentang aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*). Hasil pemberdayaan tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan (p value = $<0,001$) yang signifikan pada pengetahuan kader terkait stunting sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan melalui rancang bangun tentang aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*). Adanya peningkatan nilai pengetahuan dari hasil pre-test dengan rata-rata sebesar 41,0 dan setelah dilakukan pelatihan meningkat menjadi 67,0 dari nilai maksimum 80. Berdasarkan hal tersebut pelatihan yang dilakukan bagi kader tentang aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) menjadi salah satu upaya pencegahan terjadinya status gizi kurang di lingkungan pemerintah kota Dinas Karanganyar khususnya Kecamatan Gondangrejo melalui peningkatan pengetahuan kader terkait stunting melalui rancang bangun aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*).

Kesimpulan Dan Saran

Pelaksanaan edukasi kesehatan bagi ibu kader posyandu tentang rancang bangun aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*) di Kecamatan Gondangrejo dapat meningkatkan pengetahuan kader terkait stunting. Kader kesehatan dapat lebih mudah memantau status gizi balita, dapat menghitung status gizi anak sesuai dengan standar kemenkes dengan mudah melalui aplikasi, dapat memantau perkembangan status gizi anak secara mandiri dan dapat melakukan pencegahan terjadinya malnutrisi pada anak. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengetahuan kader yang menunjukkan ada perbedaan (p value = $<0,001$) yang signifikan pada pengetahuan kader terkait stunting sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan melalui rancang bangun aplikasi Gosting (*Get Info Of Stunting*). Adanya peningkatan nilai pengetahuan dari hasil pre-test dengan rata-rata sebesar 41,0 dan setelah dilakukan pemberdayaan meningkat menjadi 67,0 dari nilai maksimum 80.

Berdasarkan edukasi kesehatan bagi ibu kader posyandu tentang rancang bangun aplikasi gosting (*get info of stunting*) di Kecamatan Gondangrejo, maka disarankan :

1. Adanya konsultasi gizi setelah akses aplikasi agar ada pemantauan dari ahlinya.
2. Lebih banyak mengakses informasi terkait stunting melalui poster, leaflet dan lainnya

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Tim Universitas Kusuma Husada Surakarta baik rekan dosen dan mahasiswa untuk segala dukungannya sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan untuk mitra pengabdian masyarakat yaitu Kecamatan Gondangrejo khususnya Kader Posyandu Kecamatan Gondangrejo yang telah memberi kesempatan untuk bekerjasama dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Aksami. (2019). Analisis Minat Penggunaan Layanan E-Money Pada Masyarakat Kota Denpasar. *E-Jurnal EP Unud*, 2439–2470.
- Anjani, S. F. (2022). Efektivitas Metode Edukasi Berbasis Mobile Edu App Sebagai Upaya Intervensi Penurunan Stunting Dengan Pendekatan Asuh, Asih, Asah. *Jurnal Eduscience*, 143–151.
- Dama, L. (2023). Implementasi Website Edu-Digital dan Intervensi Pangan Lokal: Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat. *Jati Emas*, 7(1), 19–24.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar 2021*. Dinas Kesehatan.
- Firly, N. (2018). *Create Your Own Android Application*. Elex Media Komputindo.
- Fitri, R. (2022). Stunting Prevention Program in Indonesia: A Systematic Review. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292.
- Ichwan, M. (2011). Pengukuran Kinerja GoodReads Application Programming Interface (API) pada Aplikasi Mobile

Android. *Jurnal Informatika*, 13–21.

- KDPDPT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Kemendes. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ngeget, C. K. (2017). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan di Kelurahan Kakaksen I Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal KESMAS*, 6(3), 1–9.
- Nopa, I. (2019). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 64–68. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v6i1.160>
- Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013. (2013). *Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Vinci, A. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Kepada Kader. *Jurnal Endurance*, 7(1), 66–73. <https://doi.org/10.22216/endurance.v7i1.822>
- WHO. (2018). *Global Nutrition Report Shining a Light to Spur Action on Nutrition*. World Health Organization.

Terapi kognitif terhadap penderita hipertensi

Mutia Agustiani Moonti, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Ronny Firmansyah Suhada, Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Moonti, M.A., Nugraha, M.D., Heryanto, M.L., Suhada, R.F., & Puspanegara, A. (2023). Terapi Kognitif Terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(02), 56-61.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.663>

History

Received: 30 Januari 2023

Accepted: 11 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Mutia Agustiani Moonti, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; mutiaamoonti@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor psikologis sangat berpengaruh terhadap proses penanganan masalah hipertensi, terkadang seseorang mengalami kecemasan karena berbagai penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk, hal ini membuat harapan untuk sembuh menjadi sangat tipis, menjadikan penderita merasa cemas. Tujuan dilakukan pengabdian masyarakat yakni memberikan dampak baik terhadap penurunan penyakit hipertensi dalam terapi psikologis yang diberikan langsung terhadap penderita.

Metode: Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan menghitung *pre* dan *post* tekanan darah dengan hasil *uji paired t-test* nilai p didapatkan p-value $0,000 < \alpha=0,05$ yang berarti ada pengaruh.

Hasil: Rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi adalah 14,40 (kecemasan berat) dan sesudah diberikan intervensi 10,05 (kecemasan sedang).

Kesimpulan: Pengabdian masyarakat adalah dapat terapkan secara langsung oleh penderita sebagai pengobatan alternatif relaksasi dengan penggunaan terapi kognitif selama 2 hari dengan intensitas waktu selama 15-20 menit per hari untuk meminimalisir tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, tingkat kecemasan, terapi kognitif

ABSTRACT

Background: Psychological factors greatly influence the process of treating hypertension problems, sometimes a person experiences anxiety because the various illnesses they suffer from do not go away and even get worse, this makes the hope of recovery very slim, making the sufferer feel anxious. The aim of community service is to have a positive impact on reducing hypertension in psychological therapy given directly to sufferers.

Method: The research method used is by calculating *pre* and *post* blood pressure with the results of the *paired t-test* p value obtained p-value $0.000 < \alpha=0.05$ which means there is an influence.

Results: The average level of anxiety before being given the intervention was 14.40 (severe anxiety) and after being given the intervention 10.05 (moderate anxiety).

Conclusion: Community service can be applied directly by sufferers as an alternative relaxation treatment by using cognitive therapy for 2 days with an intensity of 15-20 minutes per day to minimize the level of anxiety experienced by hypertension sufferers.

Keyword : Hypertension, anxiety level, cognitive therapy

Pendahuluan

Fenomena hipertensi sangat kompleks dan rumit, segala bentuk daya dan upaya dalam pengobatan hipertensi perlu dilakukan secara optimal, efektif dan efisien, supaya kondisi tubuh yang mengalami hipertensi bisa membaik dan kembali dalam kondisi yang stabil (Ridwan et al., 2017).

Faktor psikologis sangat mempengaruhi proses penanganan masalah hipertensi dimana terkadang seseorang mengalami kecemasan dikarenakan berbagai macam penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh bahkan lebih mengarah kepada tingkat yang lebih parah. Hal tersebut tentu membuat demotivasi dan akan membuat seseorang mempunyai pemikiran untuk sembuh menjadi sangat tipis, apalagi rasa pesimis penderita hipertensi membuat penderitanya merasa cemas dan menyerah dengan keadaan (Kanine & Papatungan, 2018; Nisa & Pranungsari, 2021).

Menurut (Asrori, 2015) dalam Almiri & Karneli (2021), kecemasan diartikan sebagai salah satu faktor yang penghambat serta dapat mengganggu kinerja fungsi kognitif pada seseorang, contohnya pada saat berkonsentrasi, membentuk konsep, mengingat, dan pada saat menyelesaikan konflik. Penyebab kecemasan terbagi atas faktor internal diantaranya kemampuan penyesuaian diri, pikiran negatif (*negatif thinking*) dan faktor yang berasal dari luar individu yaitu tekanan lingkungan, masalah keluarga, trauma, fobia, masalah hidup, pendidikan yang salah (Brook & Schmidt, 2008; Sugiantoro, 2018).

Penanganan hipertensi selain dengan pengobatan farmakologi dapat dilakukan dengan terapi psikologis. Terapi psikologis yang dimaksud adalah terapi kognitif untuk membantu menurunkan tekanan darah, bukan untuk menyembuhkan atau dengan kata lain mendukung terapi farmakologis (Nisa & Pranungsari, 2021).

Di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus

hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Persentase penyakit hipertensi di Kabupaten Kuningan mencapai 49,22 % atau dengan jumlah 327.718 orang yang menderita hipertensi. Penderita hipertensi Kecamatan Kadugede mencapai 81,36% dengan jumlah 1851 orang yang menderita hipertensi dan di Desa Kadugede itu sendiri terdapat 294 yang menderita hipertensi, khusus Dusun Puhun dan Wage penderita hipertensi berjumlah 70 orang.

Masalah

Hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data bahwa kasus penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten dengan rentang usia 46-65 tahun yang merasakan kecemasan saat menderita hipertensi. Mereka menganggap bahwa hipertensi itu masalah yang serius, karena bisa menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi seperti stroke yang diakibatkan dari tekanan darah tinggi dan membuat pusing kepala yang hebat. Dengan demikian seseorang yang menderita hipertensi berpengaruh terhadap psikologi yang menimbulkan kecemasan. Diharapkan dalam kegiatan pengmas dapat menurunkan kejadian kecemasan yang terjadi pada lansia yang disebabkan oleh penyakit hipertensi.

Metode

Metode pelaksanaan kegiatan Pengmas (pengabdian masyarakat) dilakukan melalui metode edukasi psikologi yang terdiri dari kegiatan 4 tahap (pada tahap 1 : dilakukannya identifikasi pikiran otomatis negatif, pada tahap 2 : dilakukannya penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif, pada tahap 3 : manfaat tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif, pada tahap 4 : *Support System*). Kegiatan *Pre-test*, dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan menggunakan DASS-42 sebelum dilakukan terapi kognitif selama 30-45 menit dengan ketentuan lansia dapat mengungkapkan apa yang dipikirkan. Hasil *uji paired sample t-test*

didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima.

Hasil

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara kunjungan langsung dengan menerapkan protokol kesehatan. Adapun pada

Gambar 1 yaitu gambar pemeriksaan tekanan darah sebelum-sesudah dilakukan intervensi sedangkan pada Gambar 2 nampak pemberian edukasi tentang terapi kognitif pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.



Gambar 1.

Pengukuran tingkat kecemasan sebelum-sesudah pada penderita hipertensi



Gambar 2.

Pemberian terapi kognitif pada penderita hipertensi

Tabel 1. Pre-Post Diberikan Terapi Kognitif di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023

No	Kelompok	Mean	Selisih	Std. Deviasi	N	p-value
1.	Sebelum dilakukan terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan	14,40		3.202	20	0,000
2.	Sesudah dilakukan terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan	10,05	4,35	2,819		

Berdasarkan data pada tabel 1 diatas diketahui bahwa terdapat penurunan skor rata-rata tingkat kecemasan dari sebelum dilakukan terapi kognitif 14,40 (kecemasan berat) menjadi 10,05 (kecemasan sedang), pada pengukuran setelah terapi kognitif dengan selisih nilai rata-rata sebesar 4,35. Berdasarkan hasil uji paired t-test, didapatkan nilai p 0,000 < α (<) 0,05,

yang berarti ada pengaruh terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi kognitif peneliti rata-rata 14,40 pada rentang

tingkat kecemasan responden pada kategori kecemasan berat, sebelum diberikan terapi kognitif peneliti menanyakan pikiran negatif yang muncul dan mengukur kecemasan dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (item pertanyaan kecemasan).

Salah satu pikiran negatif yang dimunculkan responden yakni nasib buruk akan menimpa dirinya sama halnya dengan tetangganya meninggal dunia karena tekanan darah yang tinggi, dan akan menderita penyakit penyerta lainnya. Pemikiran tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan pada responden sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman. Permasalahan yang dialami responden adalah masih adanya pikiran negatif yang biasa muncul sehingga pikiran negatif tersebut secara tidak langsung mempengaruhi perasaan takut dan khawatir, akhirnya menunjukkan respons fisik yang ditandai dengan pusing, detak jantung meningkat, gemetar atau tremor dan lain-lain.

Pikiran otomatis negatif yang muncul ini yang akan dilakukan terapi kognitif dengan distorsi negatif dapat mempengaruhi bahkan dapat merubah sikap dan perilaku seseorang dengan berfokus pada pikiran, sikap serta keyakinan yang kita pegang (proses kognitif) dan bagaimana hal ini dengan cara kita berperilaku bahwa model kognitif-perilaku secara signifikan dapat meningkatkan *self care behavior* pada pasien yang kronis (Datak et al., 2018; Haikal, 2022; Yusuf et al., 2017).

Pada proses Terapi Kognitif ada IV sesi, terapi ini dilakukan 2 kali. pelaksanaan terapi selama 15 menit. Sebelum melakukan tahap kerja awal dilakukan terapi ada pengecekan awal tekanan darah. Sesi I mengkaji kecemasan pada pasien dengan mengisi kuesioner DASS 42 dan mengkaji pikiran negatif dengan sepuluh distorsi negatif menurut Adawiya & Noviekayati (2019), yang terdapat dipedoman pelaksanaan terapi kognitif.

Pedoman terapi kognitif ada 10 distorsi negatif yaitu: Absolutisme (*all or nothing thinking*) merupakan pemikiran segalanya atau tidak sama sekali, Over Generalisasi (*Overgeneralization*) merupakan mengambil suatu kesimpulan umum dari sedikit kejadian, Filter mental (*Mental Filter*) merupakan

pemusatan perhatian pada hal yang kecil dan negatif, tanpa melihat bagian lain yang positif dan berhasil, Diskualifikasi (*Disqualifying the positive*) merupakan menolak pengalaman yang positif dan mengubahnya menjadi hal yang negatif, (*Jumping to conclusions*) merupakan individu membuat suatu kesimpulan yang negatif meskipun tidak ada fakta mendukung kesimpulan tersebut. (*Magnification or minimization*) merupakan individu membesar-besarkan hal yang negatif, atau mengecil-kecilkan hal yang positif. (*Emotional reasoning*) merupakan individu membuat suatu keputusan berdasarkan perasaan. (*Should and must statements*) yaitu distorsi ini memiliki pendekatan 'harus' dalam kehidupannya. Labelling (*Labeling*) merupakan perasaan memberikan cap dan salah terhadap individu. Personalisasi (*Personalization*) merupakan memandang dirinya sebagai penyebab dari suatu peristiwa eksternal yang negatif padahal kenyataannya tidak.

Sesi II mendiskusikan yang menimbulkan distorsi negatif dan mengungkapkan tanggapan rasionalnya ketika pikiran negatif itu muncul. Sesi III di sesi ini memfokuskan mencari solusi, memperbaiki pola pikir dan cara pandang dengan memberikan edukasi mengenai hipertensi. Sesi IV memberikan support sistem kepada responden. Tahap terminasi : melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan, melakukan kontrak waktu kembali untuk melakukan terapi kognitif di hari kedua, dan berpamitan dengan responden. Hari terakhir terapi akan cek tekanan darah kembali untuk melihat hasil post test terapi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi kognitif, responden mengalami tingkat kecemasan pada 10,05 dalam kategori kecemasan sedang. Hasil data ini menunjukkan tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi kognitif selama 2 hari dengan durasi waktu 15-30 menit didapatkan ada perubahan dan berada dalam kondisi jauh lebih baik. Hasil analisis pengaruh Terapi Kognitif terhadap penurunan kecemasan pada responden diperoleh bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi ini jauh lebih kecil dari nilai

alpha yang digunakan yakni 5% (0,05) sehingga H_0 ditolak.

Pelaksanaan dengan terapi kognitif dapat dilakukan dengan personal atau grup, akan tetapi terapi terlebih dahulu mengidentifikasi perasaan, pengalaman, dan emosi tidak menyenangkan yang menyebabkan rasa takut dan cemas (Moonti, 2022). Terapi ini bertujuan untuk mengubah pola pikir dan respon perilaku pasien dari negatif menjadi positif.

Setelah dilakukan terapi kognitif ini kondisi kecemasan pada responden mengalami penurunan dan terapi ini efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan yang dialami responden (Febriana, 2017; Tanaya & Yuniartika, 2016). Banyak penelitian yang menjelaskan bahwa ada pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap kecemasan diantaranya penelitian Hayati et al (2022), yang menyatakan terapi perilaku dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada 20 responden dinyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan penderita hipertensi di Desa Kadugede. Nilai p dalam penelitian ini adalah $0,000 \leq \alpha (\alpha) = 0,05$ artinya terapi kognitif ini efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

Hasil penelitian di lapangan, responden mengatakan bahwa dari terapi kognitif ini ada pengaruh terhadap dirinya yang sebelumnya merasakan cemas dan takut sampai berkeringat dingin, setelah dilakukan terapi ia bisa berpikir lebih positif dan tidak ketakutan sampai berkeringat dingin. Responden lainnya mengatakan ketika ia berpikir negatif ia langsung mengalihkannya dengan pikiran positif dan mengobrol dengan salah satu keluarganya agar teralihkan, karena jika pikirannya terus negatif sampai kepikiran dan cemas maka tekanan darahnya akan naik seperti sebelumnya.

Peneliti berasumsi bahwa terapi perilaku kognitif akan memberikan manfaat yang positif terutama manfaat terapeutik untuk

tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi khususnya, karena akan menimbulkan *positif thinking* dan *happy thinking*. Hal tersebut menjadi dasar responden untuk belajar mengubah pikiran negatif, perilaku negatif, dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan supaya menjadi pikiran dan perilaku yang lebih positif dengan cara meningkatkan kenyamanan melalui teknik menenangkan pikiran dan tubuh sehingga akan seiring sejalan dengan perasaan yang semakin membaik. Apabila kondisi tubuh dalam keadaan nyaman maka individu tersebut dapat berpikir lebih jernih dan tidak mengalami kecemasan. Sedangkan respon negatif pada seseorang akan berkembang menjadi salah satu gangguan psikologis: gangguan kecemasan, trauma, depresi dan dapat direduksi dengan intervensi terapi perilaku kognitif.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil analisis peneliti didapatkan kesimpulan bahwa terdapat Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023 dengan *P-Value* 0.000.

Diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan oleh penderita sebagai alternatif relaksasi untuk menurunkan kecemasan dengan menggunakan terapi kognitif pada penderita hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada seluruh responden dan semua pihak-pihak yang telah membantu berjalannya pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Daftar Pustaka

- Adawiya, R., & Noviekayati, I. (2019). Terapi Perilaku Kognitif (Cognitif Behaviour Therapy) Bagi Individu Perfeksionis. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin*, 2(1), 230–237.
- Almizri, W., & Karneli, Y. (2021). Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) Pasca Pandemi COVID-

19. *Educouns Journal: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 2(1), 75–79.
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1 A), 123–143. <https://doi.org/10.2147/ndt.s1799>
- Datak, G., Sylvia, E. I., & Manuntung, A. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 3(2), 132–143.
- Febriana, B. (2017). Penurunan Kecemasan Remaja Korban Bullying Melalui Terapi Kognitif. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1255>
- Haikal, M. (2022). Terapi kognitif perilaku untuk mengurangi gejala kecemasan. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 47–52. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19215>
- Hayati, F., Widayati, D., & Anggraini, N. A. (2022). Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Phobia Ketinggian di SDN Gadungan 2 Puncu-Kediri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(1), 207–216.
- Kanine, E., & Papatungan, S. (2018). Pengaruh Pengukuran Tekanan Darah Terhadap Perubahan Ansietas Pada Klien Hipertensi Di Desa Kobo Kecil Kotamobagu Timur. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."* 17 Mei 2019.
- Moonti, M. A. (2022). No Title. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2, 90–98.
- Nisa, H. F., & Pranungsari, D. (2021). Positive Self-Talk untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi. *PSIKODIMENSIA*, 20(2), 170–180.
- Ridwan, Dyah, W., & Esti, W. (2017). Hubungan Hipertensi Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Publikasi Ilmiah Unitri*, 2(3), 676–686.
- Sugiantoro, B. (2018). Teknik Desensitisasi Sistematis (Systematic Desensitization) dalam Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) yang dialami Konseli. *Nusantara of Research : Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 5(2), 72–82. <https://doi.org/10.29407/nor.v5i2.13078>
- Tanaya, V. Y., & Yuniartika, W. (2016). Cognitive Behavior Therapy (CBT) Sebagai terapi Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5422> COGNITIVE
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., & Abidin, Z. (2017). Cognitive Therapy Decrease the Level of Depression. *Jurnal Ners*, 3(2), 163–169. <https://doi.org/10.20473/jn.v3i2.5000>

Penyuluhan stunting dan pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal pada ibu yang memiliki balita daerah lokus stunting di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan

Icca Stella Amalia, Ahmad Ropii, Almalida Sinta Mutiara, Evi Sukmawati, Erika Diyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Amalia, I.S., Ropii, A., Mutiara, A.S., Sukmawati, E., & Diyanti, E. (2023). Penyuluhan Stunting dan Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Pada Ibu yang Memiliki Balita Daerah Lokus Stunting di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 62-67.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.739>

History

Received: 12 Mei 2023

Accepted: 19 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Icca Stella Amalia, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
stellaicca@yahoo.co.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah anak pendek (stunting) menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Adanya kasus Stunting di Desa Kutawaringin diperlukan program pengabdian masyarakat yang diharapkan dapat menekan angka stunting dan memberdayakan masyarakat untuk mengkonsumsi pangan yang beragam di wilayah lokus stunting.

Metode: Metode yang digunakan dalam melakukan kegiatan ini yaitu metode kuantitatif dengan cara mengisi kuesioner *pre – test* dan *post – test*. Analisis data menggunakan perhitungan *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

Hasil: Nilai rata-rata peserta kegiatan penyuluhan stunting mengalami peningkatan dari 2,71 menjadi 2,96 setelah diberikan penyuluhan. Pada Uji *Wilcoxon* didapatkan p value=0,034, artinya ada perbedaan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai stunting.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang stunting setelah diberikan penyuluhan stunting. Masyarakat mengetahui nilai gizi pada MP-ASI menggunakan pangan lokal.

Kata Kunci : Penyuluhan, stunting, ibu, balita, pangan lokal

ABSTRACT

Background: The problem of short children (stunting) is a problem because it is associated with an increased risk of morbidity and death, suboptimal brain development resulting in delayed motor development and stunted mental growth. The existence of stunting cases in Kutawaringin Village requires a community service program which is expected to reduce the stunting rate and empower the community to consume a variety of foods in the stunting locus area.

Method: The method used in carrying out this activity is a quantitative method by filling in a pre-test and post-test questionnaire. Data analysis used *Wilcoxon* calculations with a value = 0.05.

Results: The average score of participants in stunting counseling activities increased from 2.71 to 2.96 after being given the counseling. In the *Wilcoxon* test, p value = 0.034 was obtained, meaning that there was a difference in participants' knowledge between before and after counseling regarding stunting.

Conclusion: There is an increase in public knowledge about stunting after being given stunting education. The public knows the nutritional value of MP-ASI using local food.

Keywords: Counseling, stunting, mothers, toddlers, local food

Pendahuluan

Masa balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah stunting (Heryanto, 2021). Stunting adalah salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke dua (2) yaitu menghilangkan angka kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Stunting adalah kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi dari ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai dengan usia 24 bulan (Haskas, 2020). Dampak jangka panjang dari stunting yaitu otak tidak berkembang dengan baik, IQ yang lebih rendah dari anak yang lain, kekebalan tubuh melemah, dan memiliki resiko lebih besar terhadap penyakit diabetes melitus dan kanker (Kirana et al., 2021). Generasi yang tumbuh optimal alias tidak stunting memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi (Saputri, 2019).

Salah satu hal dalam rangka menangani masalah stunting adalah dengan menyelenggarakan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk makanan yang aman dan bermutu serta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran (Darubekti, 2021). Program ini merupakan program pemberian suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi kebutuhan gizi. Program ini ditujukan bagi balita dengan status gizi kurus atau gizi kurang (Kemenkes, 2017).

Makanan tambahan harus diperkaya dengan 10 macam vitamin yaitu vitamin A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, folat dan 7 macam mineral yaitu Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor. Pemberian Makanan Tambahan yang digunakan ialah agar-agar wortel. Wortel adalah bagian integral dari

bahan makanan bayi usia enam bulan. Kandungan nutrisinya bisa membantu melindungi si kecil dari berbagai penyakit, wortel juga sangat mudah dijumpai di sekitar rumah. Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan adanya kegiatan penyuluhan dan pencegahan stunting serta pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal pada ibu yang memiliki balita pada daerah lokus stunting di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan. Dengan kegiatan ini dapat mendorong masyarakat dapat berdaya menggunakan pangan yang bergizi namun mudah dicari dan mengolahnya di wilayahnya.

Masalah

Desa Kutawaringin adalah salah satu Desa di Kabupaten Kuningan yang merupakan lokus Stunting.

Metode Pelaksanaan

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan beberapa metode. Adapun metode yang digunakan sebagai berikut:

- a. Pendidikan Masyarakat: dilakukan penyuluhan stunting kepada ibu yang memiliki balita di Desa Kutawaringin sebanyak 24 responden.
- b. Pelatihan: pada kegiatan pelatihan dilakukan demo cara membuat MP-ASI berbasis pangan lokal pada kegiatan ini dicontohkan 2 olahan pangan yaitu : naget tempe dan agar-agar wortel.
- c. Advokasi: melakukan saran dan rekomendasi kepada aparat desa setempat agar olahan pangan yang didemonstrasikan dapat menjadi olahan wajib bagi balita demi perkembangan bagi balita di Desa Kutawaringin

Responden pada kegiatan ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 24 orang. Untuk mengevaluasi kegiatan pengabdian masyarakat responden diarahkan untuk melakukan *pre test* dan *post test* pada kegiatan penyuluhan. Adapun analisis statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon* dengan nilai $\alpha=0,05$.

Hasil Dan Pembahasan

Dalam kegiatan ini hasil analisis pada karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pendidikan		
SD	1	4,2
SMP	13	54,2
SMA	8	33,3
Perguruan Tinggi	2	8,3
Pekerjaan Ibu		
IRT	22	91,7
PNS	1	4,2
Lain-lain	1	4,2
Usia Balita		
<15 bulan	12	50
15-50 bulan	10	41,7
>50 bulan	2	8,3
Usia Ibu		
<30	7	29,2
20-50	16	66,7
>50	8	4,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa status pendidikan ibu sebagian besar merupakan SMP dengan persentase 54,2%, status pekerjaan ibu hampir seluruhnya IRT dengan persentase 91,7%, status usia balita

sebagian besar berusia <15 bulan dengan persentase sebesar 50,0% dan usia ibu sebagian besar 20-50 tahun dengan persentase sebesar 66,7%. Berikut hasil analisis statistik dengan menggunakan uji wilcoxon :

Tabel 5 Perbandingan Hasil Nilai Pre Test dan Post Test

Pengetahuan	Frekuensi	Mean Rank	P value
Post-test < Pre test	0	0,00	0,034
Post-test > Pre test	5	3,00	
Post-test = Pre test	19		
Total	24		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai probabilitas uji *Wilcoxon* berdasarkan tabel tersebut adalah 0,034, artinya bahwa ada

perbedaan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai stunting.

Tabel 6 Nilai Gizi Nugget Tempe

Energi	Protein	Karbohidrat	Lemak	Asam Lemak Linoleat	Asam Lemak Linoleat	Zink	Zat Besi
Kkal	G	G	G	Mg	Mg	mg	Mg
367,1	14,7	53,4	9,9	5,7	0,15	4,03	5,4

Dalam menu makanan nugget tempe mengandung nilai gizi energi 367,1 kkal, protein 14,7 g, karbohidrat 53,4 g, lemak 9,9 g, asam

lemak 5,7 mg, asam lemak 0,15 mg, zink 4,03 mg dan zat besi 5,4 mg.

Tabel 7 Nilai Gizi Agar-Agar Wortel

Energi	Protein	Karbohidrat	Lemak	Asam Lemak Linoleat	Asam Lemak Linoleat	Zink	Zat Besi
Kkal	G	G	G	Mg	Mg	Mg	Mg
433	1,0	9.9	7,9	0	0	0,3	3

Dalam menu makanan agar-agar wortel mengandung nilai gizi energi 433 kkal, protein 1,0 g, karbohidrat 9,9 g, lemak 7,9 g, asam lemak 0, zink 0,3 g, dan zat besi 3 mg.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, bahwa masyarakat desa kutawaringin sebagian besar bekerja sebagai buruh harian lepas dan sebagian besar masyarakatnya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan ini dapat menyebabkan sebagian besar anak-anak yang ada di desa kutawaringin mengonsumsi makanan yang sembarangan atau tidak mencukupinya Angka Kebutuhan Gizi (AKG) dan akan berdampak pada Stunting. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi (UNICEF, 1990).

Faktor lainnya dapat berupa pengetahuan ibu kurang, pola asuh tidak baik, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (UNICEF, 1990). Hal lainnya ialah masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat seperti anak-anak dengan aktivitas yang normal biasa, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditangani. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak (Unicef Indonesia, 2013).

Pada penelitian Widyaningsih & Anantanyu (2018), diketahui bahwa variabel

pola asuh berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,015$. Rendahnya pola asuh asuh menyebabkan buruknya status gizi balita (Aramico & Toto Sudargo, 2013). Ketika masalah ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Pola asuh yang kurang dalam penelitian ini adalah pada indikator praktek pemberian makan. Ibu yang memiliki anak stunting memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami stunting.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Ratnawati (2018), menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan kepada balita dengan status gizi. Praktik pemberian makan berhubungan dengan kualitas konsumsi makanan yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi. Tingkat kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Sehingga dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini direkomendasikan agar masyarakat mengonsumsi pangan dengan nilai gizi baik namun olahan pribadi yang bahan bakunya mudah didapat.



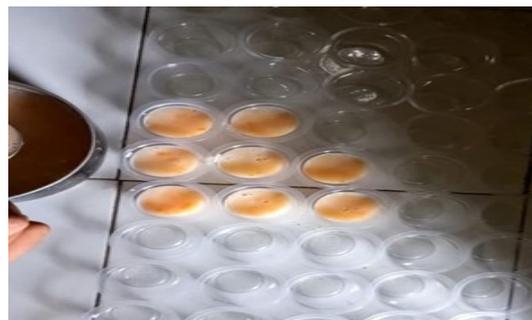
Gambar 1 Penyuluhan dan pelatihan pada peserta



Gambar 2 bahan-bahan Pembuatan MP-ASI dari bahan pangan lokal



Gambar 3 Nugget Tempe



Gambar 4 Agar-agar Wortel

Kesimpulan Dan Saran

Kegiatan penyuluhan dilakukan kepada ibu yang memiliki balita berjumlah 24 dengan hasil terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan stunting. Keberhasilan kegiatan ini dinilai melalui persentase jawaban responden terhadap kuesioner atau *pre tes* dan *post test* yang diberikan. Penilaian pada masyarakat di Desa Kutawaringin melalui persentase dari kuesioner dengan beberapa pertanyaan yang diambil seperti yang berkaitan dengan pencegahan stunting itu sendiri. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata capaian persentase dari indikator yang dinilai sebelum diberikan penyuluhan berada pada kategori cukup, sedangkan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan capaian persentase menjadi kategori baik.

Masyarakat mampu mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari membuat MP-ASI dengan bahan dasar tempe atau dengan bahan dasar yang ada disekitar rumah. dan dapat dijadikan kegiatan tambahan dalam program kerja ibu-ibu Kader Posyandu Desa Kutawaringin.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada STIKes Kuningan yang telah memberikan support dana sehingga terlaksana kegiatan ini. Selain itu ucapan terimakasih atas kerjasama dengan pemerintah Desa Kutawaringin dan kader posyandu sehingga kegiatan berjalan dengan baik dan lancar.

Daftar Pustaka

- Aramico, B., & Toto Sudargo, J. S. (2013). *Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah*. 1(3), 121–130. <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/270/245>
- Darubekti, N. (2021). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Bagi Balita Gizi Buruk. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian 2021, "Penelitian Dan Pengabdian Inovatif Pada Masa Pandemi Covid-19."*
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah*

Kesehatan Diagnosis.

- Heryanto, M. L. (2021). Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 16(1).
<https://doi.org/10.36911/panmed.v16i1.1043>
- Kemendes, R. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kirana, O. N., Suharmanto, Pramesona, B. A., & Kurniawan, B. (2021). Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Identifikasi Kejadian Stunting Pada Balita. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1).
<https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/view/25622>
- Saputri, A. R. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal Of Political Issues*, 1(1).
<https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. . (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*, 182–188.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>
- UNICEF. (1990). *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*.
- Unicef Indonesia. (2013). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012*.
- Widyaningsih, N. N., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1).
<https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>

Kegiatan gerak sajadah sebagai intervensi penanggulangan permasalahan sampah di Kabupaten Cirebon

¹Fitri Kurnia Rahim, ²Fuad Hilmi Sudasman, ¹Ade Listyana, ¹Arif Ryan Hidayat, ¹Dyah Ophilia Putri

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negri Manado

How to cite (APA)

Rahim, F.K., Sudasman, F.H., Lisyana, A., Hidayat, A.R., & Putri, D.O. (2023). Kegiatan Gerak Sajadah Sebagai Intervensi Penanggulangan Permasalahan Sampah di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 68-76.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.745>

History

Received: 15 Mei 2023

Accepted: 21 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Fitri Kurnia Rahim, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
fikura.zone@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun proses alam yang belum memiliki nilai ekonomis. Perilaku masyarakat Desa Sindanghayu Kecamatan Beber dalam mengolah sampah yaitu dibakar sebanyak 83,8%. Tujuan penelitian ini adalah melakukan pemberdayaan cara mengolah sampah di lingkungan masyarakat. Kegiatan peningkatan pengolahan sampah dilakukan di Desa Sindanghayu Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon. Peserta adalah masyarakat dan karang taruna di Desa tersebut sebanyak 30 orang.

Metode: Metode pelaksanaan intervensi yaitu dengan melakukan beberapa tahapan advokasi, pembuatan dan pemasangan banner, melaksanakan kegiatan penyuluhan, pembentukan Panitia Penggiling, merealisasikan Gerak Sajadah, pembentukan dan peletakan TPS 3. Pelaksanaan kegiatan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah) dilakukan dimulai dari pengumpulan sampah yang dibantu oleh masyarakat Desa Sindanghayu dan digabungkan dengan sampah-sampah yang telah dikumpulkan pada saat kerja bakti, penyuluhan dan kegiatan intervensi lainnya

Hasil: Hasilnya diserahkan ke pengepul sampah untuk di daur ulang.

Kesimpulan: Kegiatan intervensi tersebut memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan sebanyak 13,82% pada peserta yaitu adanya perubahan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai pengolahan sampah.

Kata Kunci : Pengolahan sampah, gerak sajadah, desa sindanghayu

ABSTRACT

Background: Waste is a material that is discarded or discarded from a source resulting from human activities or natural processes that does not have economic value. The behavior of the people of Sindanghayu Village, Beber District in processing waste is that 83.8% of them are burned. The aim of this research is to empower ways to process waste in the community. Activities to improve waste processing were carried out in Sindanghayu Village, Beber District, Cirebon Regency. Participants were 30 people from the community and youth organizations in the village.

Method: The method of implementing the intervention is by carrying out several stages of advocacy, making and installing banners, carrying out outreach activities, forming a Grinding Committee, realizing the Sajadah Movement, forming and placing TPS 3. Implementation of the Sajadah Movement (Citizens' Movement for Alms, Waste becomes a Blessing) carried out starting from waste collection assisted by the people of Sindanghayu Village and combined with waste that has been collected during community service, counseling and other intervention activities.

Results: The results are handed over to waste collectors for recycling.

Conclusion: This intervention activity had an impact on increasing knowledge by 13.82% of participants, namely changes before and after counseling regarding waste processing.



JURNAL PEMBERDAYAAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN

VOL 2 No 02 (2023): 68-76

DOI: doi.org/10.34305/jppk.v2i02.745

E-ISSN: [2809-4646](https://www.issn.org/issn/2809-4646)

Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jppk/index

Keywords: Waste processing, prayer mat movement, Sindanghayu village

Pendahuluan

Pertambahan jumlah dan mobilitas penduduk berimplikasi terhadap bertambahnya volume sampah. Sampah adalah salah satu permasalahan lingkungan hidup yang memerlukan perhatian serius. Sampah merupakan suatu bahan yang dibuang dari hasil aktivitas manusia maupun proses alam yang sebetulnya dapat memiliki nilai ekonomis jika diolah dengan baik (Kahfi, 2017). Indonesia memiliki jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia. Indonesia juga termasuk penghasil sampah terbanyak kelima di dunia yaitu sebesar 9,13 juta ton (Rosa, 2022). Oleh karena itu, perlu adanya upaya menjaga kebersihan lingkungan untuk meminimalisir jumlah sampah.

Lingkungan merupakan sesuatu yang tidak terpisahkan dari manusia sehingga secara alamiah manusia berinteraksi dengan lingkungannya. Lingkungan hidup yang bersih dan sehat merupakan dambaan bagi setiap masyarakat. Kebersihan lingkungan juga merupakan salah satu modal dasar penting bagi pembangunan manusia Indonesia karena kualitas lingkungan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat. Kebersihan lingkungan adalah menciptakan lingkungan yang sehat sehingga tidak mudah terserang berbagai penyakit seperti diare, demam berdarah, muntaber dan lainnya. Hal ini dapat dicapai dengan menciptakan suatu lingkungan yang bersih indah dan nyaman (Khairunnisa et al., 2019).

Salah satu masalah lingkungan yang banyak terjadi di Kecamatan Beber terutama Desa Sindanghayu adalah permasalahan masalah sampah. Secara umum jenis sampah dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu sampah organik/basah dan sampah anorganik/kering. Seiring meningkatnya jumlah penduduk maka volume sampah di lingkungan juga ikut bertambah. Pola konsumsi masyarakat ikut memberi kontribusi dalam peningkatan volume sampah yang semakin beragam jenisnya. Sampah rumah tangga merupakan satu sumber sampah yang cukup besar peranannya dalam peningkatan volume sampah di suatu lingkungan (Tamyiz et al., 2018).

Persentase Rumah Tangga di masyarakat Desa Sindanghayu yaitu masyarakat terbiasa mengelola sampah dengan cara dibakar yaitu sebanyak 25 responden dari 30 total responden dengan persentase 83,8%. Jika melihat data tersebut, masyarakat di Desa Sindanghayu seharusnya sudah menerapkan pengelolaan sampah yang baik dan benar sesuai dengan standar ketentuan pengelolaan sampah, karena jika pengelolaan sampah tetap dilakukan dengan dibakar maka dapat menyebabkan kerusakan lingkungan juga menimbulkan penyakit seperti pernapasan (Khoiriyah, 2021; Prabowo & Budiastuti, 2017)

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan pengelolaan sampah dengan cara dibakar secara terbuka sebesar 41,41 % dari total sampah yang dihasilkan akan memberikan kontribusi emisi gas rumah kaca dan ini berdampak pada pemanasan global (Prabowo & Budiastuti, 2017). Pembakaran sampah sangat berbahaya bagi kesehatan dan bumi karena sampah yang dibakar melepaskan karbondioksida (CO₂) yang justru akan memperparah pemanasan global (Khoiriyah, 2021), selain itu juga gas klor yang dihasilkan dari pembakaran sampah juga dapat merusak atmosfer bumi dan dapat menimbulkan masalah kesehatan jangka panjang salah satunya adalah masalah pernafasan seperti infeksi paru-paru, pneumonia, bronkiolitis dan alergi. Bahan kimia beracun yang dilepaskan selama pembakaran sampah, termasuk nitrogen oksida, sulfur dioksida, bahan kimia organik yang mudah menguap (VOC) dan bahan organik polisiklik (POM). Pembakaran plastik dan kayu olahan juga melepaskan logam berat dan bahan kimia beracun, seperti dioksin (Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2022; Prabowo & Budiastuti, 2017).

Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan sampah di masyarakat, maka perlu upaya penyadaran lingkungan untuk menjaga kebersihan dan pengolahan sampah. Maka, tim pengabdian masyarakat melakukan upaya kampanye kebersihan lingkungan melalui kegiatan Gerak Sajadah untuk solusi peningkatan kesehatan lingkungan sebagai intervensi masalah sampah. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan

beberapa kegiatan dalam rangka pemberdayaan pengolahan sampah di lingkungan masyarakat. Kegiatan tersebut diantaranya adalah pemasangan banner, melakukan advokasi, melakukan penyuluhan, pembentukan panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan), kerja bakti sekaligus pengumpulan dan pemilahan sampah sesuai dengan jenisnya, merealisasikan "Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah) dan pembuatan TPS 3R.

Masalah

Berdasarkan hasil analisis dan identifikasi prioritas masalah menunjukkan bahwa di Desa Sindanghayu Kecamatan Beber, pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang pengolahan sampah masih kurang, masyarakat masih terbiasa mengelola sampah dengan cara dibakar. Maka perlu adanya upaya edukasi terkait pengolahan sampah yang lebih baik.

Metode Pelaksanaan

Metode yang dilakukan dalam kegiatan intervensi atau pemberdayaan pengolahan sampah adalah dengan melaksanakan beberapa kegiatan. Kegiatan - kegiatan intervensi yang dilakukan di RW 04 Desa Sindanghayu Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan advokasi kepada perangkat desa, bidan desa, serta ketua RT dan ketua RW dilaksanakan pada Senin, 16 Agustus 2021 pukul 13.00 – 15.00 di balai desa sindanghayu dengan sasaran perangkat desa dan bidan desa.
- b. Pemasangan banner di tempat-tempat yang sering dilewati dan tempat berkumpulnya para pemuda diharapkan mudah untuk dijangkau dan dibaca. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 24 Agustus 2021 pada pukul 14.00-16.00 di polindes, lapangan voly, samping balai desa dan depan balai desa Sindanghayu dengan sasaran masyarakat desa Sindanghayu yang melibatkan 5 orang karang taruna sebagai pelaksana.
- c. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan 2 kali yaitu penyuluhan umum kepada ibu-ibu

Desa Sindanghayu dan penyuluhan ke 2 dilakukan pada panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan). Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 26 Agustus 2021 pukul 13.00-16.00 di kediaman ibu wasri dengan sasaran masyarakat dan karang taruna yang dihadiri oleh 70 ibu-ibu dan 20 karang taruna.

- d. Pembentukan Panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan) dilakukan agar tersedianya SDM dalam pengelolaan sampah sehingga mampu terwujud dan terlaksana intervensi yang telah diinisiasi oleh tim pengabdian masyarakat. Kegiatan telah dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 27 Agustus 2021 pukul 20.00-21.00. Sasaran kegiatan adalah 15 orang anggota karang taruna.
- e. Melakukan kerja bakti sekaligus pengumpulan dan pemilahan sampah yang dilaksanakan di tempat lapangan volly bersama dengan masyarakat, panitia Penggiling serta Karang taruna. Kegiatan telah dilaksanakan pada hari minggu tanggal 29 Agustus 2021 pukul 13.00-16.00 di lapangan voly Desa Sindanghayu yang dihadiri oleh tim pengabdian, 10 panitia penggiling serta 7 masyarakat desa Sindanghayu.
- f. Merealisasikan kegiatan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah) yang diharapkan bisa berkelanjutan pelaksanaannya. Kegiatan telah dilaksanakan pada hari senin tanggal 30 Agustus 2021 pukul 13.00. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Sindanghayu.
- g. Pembentukan TPS 3R melibatkan perangkat desa dan pemuda karang taruna serta panitia Penggiling. Kegiatan telah dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 1 September 2021 pukul 14.00-15.00 dengan sasaran masyarakat Desa Sindanghayu yang dihadiri, 1 aparat desa dan 5 orang panitia penggiling.

Adapun untuk melakukan evaluasi kegiatan intervensi kami melakukan pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari data identitas responden (nama, jenis kelamin, usia,

pendidikan) 7 pertanyaan pilihan ganda mengenai pengelolaan sampah menurut pedoman pengelolaan sampah *reduce, reuse, recycle*. Analisis data menggunakan uji *univariat* dan uji *bivariat* dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

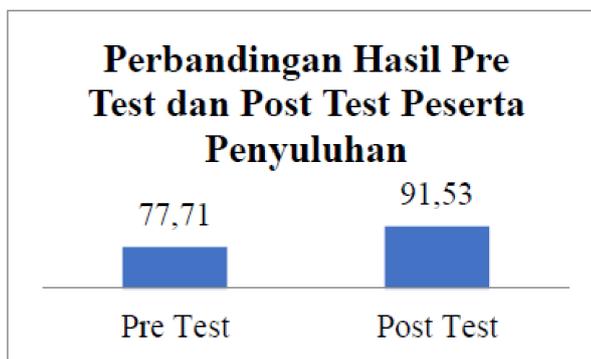
Hasil dan Pembahasan

Program pemberdayaan atau intervensi diawali dengan advokasi ke pemerintah Desa. Pelaksanaan advokasi ini bertujuan untuk mensosialisasikan 7 program intervensi pada stakeholder yang terlibat, agar pihak stakeholder. Bentuk kerjasama yang diharapkan adalah berupa hadirnya pihak stakeholder pada saat pelaksanaan intervensi kegiatan kerja bakti sekaligus pengumpulan dan pemilahan sampah serta menjadikan program intervensi yang dilakukan mahasiswa ini menjadi program yang berkelanjutan dalam menangani permasalahan Sampah di Desa Sindanghayu Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon. Advokasi terhadap pemerintah Desa maupun tokoh masyarakat memiliki hubungan yang signifikan terhadap perubahan perilaku masyarakat yang lebih positif (Aryanto et al., 2021). Selain itu, kegiatan advokasi tokoh masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan dukungan baik untuk masyarakat dalam kegiatan yang dilaksanakan khususnya dalam pengolahan sampah.

Selanjutnya, dalam kegiatan pengabdian kami membuat media promosi kesehatan untuk intervensi berupa spanduk tentang pengolahan sampah. Spanduk dipasang ditempat yang strategis yaitu wilayah yang memiliki mobilitas masyarakat tinggi seperti lapangan bola serta di dekat peletakan TPS 3R berskala kecil yang telah kami bentuk. Selain itu, kami juga membuat media poster yang kami berikan kepada masyarakat Desa Sindanghayu

pada saat penyuluhan. Upaya pembuatan media promosi kesehatan ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan di wilayah lainnya, bahwa media poster menjadi salah satu strategi penyampaian informasi yang cukup efektif untuk mengingatkan masyarakat (Munir & Nurhayati, 2022).

Lalu, kami melaksanakan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang pengolahan sampah. Peserta kegiatan penyuluhan adalah sebanyak 80 orang. Namun dikarenakan faktor usia, kejelasan penglihatan dan pemahaman masyarakat mengenai pengisian kuesioner maka hanya sebanyak 30 (37,05%) orang yang dapat mengisi lembar kuesioner. Peserta kegiatan penyuluhan mayoritas adalah perempuan, dikarenakan kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada saat kegiatan pengajian rutin pada hari kamis yang semua pesertanya adalah perempuan. Distribusi karakteristik peserta kegiatan berdasarkan kelompok usia di Desa Sindanghayu yaitu peserta yang berusia 0-15-65 tahun sebanyak 25 orang (83,3%), yang berusia >65 tahun sebanyak 5 orang (16,7%). Berdasarkan tabel, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar peserta kegiatan di Desa Sindanghayu pada kelompok usia 15-65 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Adapun tingkat pendidikan terakhir peserta penyuluhan adalah tamat SD/MI Sederajat sebanyak 19 orang (63,3%), tamat SMP/MTS Sederajat sebanyak 7 orang (23,3%), Akademi/Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (3,3%). Berdasarkan hasil penilaian pre dan post test didapatkan bahwa peserta penyuluhan pengolahan sampah dilakukan menggunakan media powerpoint, pemberian poster adanya peningkatan pengetahuan sebesar (13,82%) (Lihat Gambar 1).



Gambar 1. Perbandingan hasil pre dan post test

Adapun nilai probabilitas uji Wilcoxon nilai P value adalah 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada peserta kegiatan penyuluhan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai pengolahan sampah yang baik dan benar. Temuan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat pada remaja sekolah tentang PHBS di salah satu sekolah Kecamatan Bogor, bahwa pemberian penyuluhan/pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan (Ariandini et al., 2022). Upaya peningkatan pengetahuan dengan edukasi/promosi kesehatan sangat penting untuk perubahan perilaku masyarakat. Masyarakat yang mengetahui pentingnya mengolah sampah maka akan menstimulasi sikap mereka untuk berpikir dan mulai melakukan perubahan sedikit demi sedikit. Berdasarkan penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh

penyuluhan tentang sampah rumah tangga terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat (Ayu et al., 2021; Magetsari et al., 2022; Restuaji et al., 2019; Sriagustini & Nurajizah, 2022). Pelaksanaan penyuluhan juga memberikan pemahaman dan kesadaran warga agar membuang sampah pada tempatnya secara tertib.

Selanjutnya, setelah penyuluhan kegiatan intervensi yang dilakukan yaitu pembentukan Panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan) kami bentuk bersama karang taruna Desa Sindanghayu, kegiatan ini bertujuan agar tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) untuk membantu pengelolaan sampah di Desa Sindanghayu, agar program dapat berkelanjutan menjadi jangka panjang. Kegiatan pembentukan panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan) dihadiri oleh beberapa anggota dari karang taruna Desa Sindanghayu.



Gambar 1. Pembentukan Panitia Penggiling

Kegiatan intervensi selanjutnya adalah kegiatan kerja bakti sekaligus pengumpulan dan pemilahan sampah dilakukan pada hari Minggu 29 Agustus 2021 yang bertempat di lapangan bola Desa Sindanghayu. Kegiatan kerja bakti

sekaligus pengumpulan dan pemilahan sampah dilakukan kurang lebih selama 2 jam yang dimulai dari pukul 13.00 WIB sampai dengan 15.00 WIB. Kegiatan ini diawali kerja bakti terlebih dahulu yang dilaksanakan dengan

pengumpulan sampah, kemudian dilanjutkan dengan pemilahan sampah sesuai dengan jenisnya dimulai dari sampah organik, sampah anorganik sampai dengan sampah B3 (Bahan Berbahaya Beracun). Sampah-sampah didominasi oleh sampah anorganik seperti botol plastik bekas dan gelas-gelas bekas air mineral.

Selanjutnya, pelaksanaan kegiatan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah) dilakukan dimulai dari pengumpulan sampah yang dibantu oleh masyarakat Desa Sindanghayu dan digabungkan dengan sampah-sampah yang telah dikumpulkan pada saat kerja bakti. Sampah yang telah dikumpulkan kemudian dipilah sesuai dengan jenisnya. Adapun jenis anorganik seperti botol plastik bekas dan gelas bekas air mineral dikumpulkan kemudian dijual kembali kepada pengepul untuk didaur ulang melalui kegiatan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warag Sedekah, Sampah menjadi Berkah). Kegiatan pemilahan sampah ini diharapkan dapat meminimalisir penumpukan sampah. Program

ini jika berkelanjutan dapat dikembangkan menjadi program bank sampah. Kegunaan bank sampah sebagai langkah pengolahan sampah guna menciptakan kondisi lingkungan yang bersih dan ekonomis (Kusminah, 2018). Kegiatan daur ulang tersebut seperti yang sudah dilaksanakan di wilayah lainnya, sampah yang ada di masing – masing rumah warga dikelola dengan baik dengan cara dipilah dan ditempatkan terpisah antara sampah organik dan anorganik. Sampah akan diambil oleh petugas bank sampah untuk di daur ulang atau dikirim ke bank sampah pusat. Selanjutnya, pengelolaan sampah tersebut dapat membantu masyarakat menyediakan lapangan pekerjaan sebagai petugas sampah dan juga akan mendatangkan pemasukan bagi warga (Kusminah, 2018). Akan tetapi, hambatan dari kegiatan ini adalah harga jual sampah yang rendah sehingga yang tadinya uang hasil penjual diberikan untuk desa dipindah diberikan untuk menjadi kas Panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan).



Gambar 2. Kegiatan Gerak Sajadah

Kegiatan intervensi lainnya adalah kegiatan pembuatan dan peletakan TPS 3R (Tempat Pengolahan Sampah *Reuse, Reduce, Recycle*) dimulai dari pencarian alat untuk dibuat tong sampah dengan ukuran 200-liter, yang kemudian dibentuk menjadi tong sampah dan di tempatkan di wilayah yang mudah dijangkau namun jauh dari pemukiman masyarakat Desa Sindanghayu. Kegiatan peletakan TPS 3R (Tempat Pengolahan Sampah *Reuse, Reduce, Recycle*) dilakukan agar mengurangi pembakaran sampah yang dilakukan di Desa Sindanghayu yang kemudian hasil dari pemilahan sampah tersebut menjadi pemasukan kas Panitia Penggiling (Pemuda

Penggerak Kesehatan Lingkungan) melalui Gerak sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah). Kebiasaan masyarakat membuang sampah sembarangan disebabkan karena masih minimnya tempat sampah dan tempat pembuangan sampah sementara di wilayah tersebut, sehingga masyarakat membuang sampah disembarang tempat atau membakarnya. Jarak TPA yang jauh membuat warga kesulitan membawa sampah dan tidak adanya angkutan sampah yang mengangkut sampah ke TPA (Khoiriyah, 2021).



Gambar 3. Pembuatan Tempat Sampah Organik dan Anorganik

Pengolahan sampah saat ini menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Pemilahan sampah organik dan anorganik ini akan mengurangi timbulan sampah, karena sampah anorganik dapat didaur ulang. Sampah plastik dapat didaur ulang menjadi *Ecobrick* dalam rangka untuk mencegah penumpukan sampah plastik. Saat ini, masyarakat sudah mulai digerakan untuk memilah sampah dengan bijak. Karena sampah organik yang mendominasi akan mengalami pembusukan dan menghasilkan gas metana sehingga menimbulkan gas hidrogen sulfida yang berbau busuk (Rahim et al., 2020). Bau busuk inilah yang akan mengundang lalat untuk mencari makan dan berkembang biak. Sampah organik dapat memiliki nilai positif, jika diolah dengan baik dan benar yaitu mendaur ulang sampah tersebut menjadi pupuk kompos dan lainnya. Adapun sampah anorganik jika tidak diolah dengan baik dan benar akan menjadi penyebab kerusakan lingkungan, karena sampah anorganik tidak diolah, maka semakin lama sampah itu akan semakin banyak, sehingga menjadi penumpukan sampah jika dibuang sembarangan karena membutuhkan waktu lama untuk degradasi (Nindya Ovitasari et al., 2022). Dengan demikian pengolahan sampah di lingkungan masyarakat sangat penting dilaksanakan. Pengolahan sampah dapat dilakukan dengan dimulai dari pemilahan sampah di tingkat rumah tangga dan keterlibatan masyarakat dalam membuat bank sampah sehingga sampah mempunyai nilai ekonomis, dapat bersaing dalam tatanan industri serta menjaga kelestarian lingkungan (Natalia, L., Wihardja, H., & Ningsih, 2021). Berdasarkan Undang-undang Nomor 18 tahun 2008 bahwa pengelolaan sampah merupakan tanggung jawab dan kewenangan Pemerintah dan pemerintahan daerah. Pemerintah memiliki

tanggung jawab dalam pengelolaan sampah secara komprehensif dan terpadu dari hulu ke hilir agar sehingga dapat mengubah perilaku masyarakat, termasuk menetapkan kebijakan dan strategi pengolahan sampah (Republik Indonesia., 2008).

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pemberdayaan dilakukan dengan 7 kegiatan yaitu advokasi, pemasangan banner/media promosi kesehatan, melakukan penyuluhan, pembentukan panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan), merealisasikan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah), pembentukan TPS 3R. Berdasarkan pengolahan data *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan penyuluhan memiliki nilai P value nya adalah 0,001 atau lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai Pengolahan Sampah. Kegiatan intervensi dalam mengatasi permasalahan Sampah di Desa Sindanghayu masih terdapat beberapa hambatan sehingga diperlukan upaya perbaikan untuk mengatasi hambatan tersebut misalnya perlu meningkatkan koordinasi terkait pelaksanaan program.

Pemerintah Desa dapat terus mendorong Masyarakat untuk melaksanakan kegiatan Gerak Sajadah (Gerak Langkah Warga Sedekah, Sampah menjadi Berkah) yang telah dilaksanakan. Selain itu, memantau pengadaan TPS 3R (Tempat Pengolahan Sampah *Reuse, Reduce, Recycle*) dan keaktifan Panitia Penggiling (Pemuda Penggerak Kesehatan Lingkungan) serta membuat SK Panitia tersebut

agar lebih diakui dan mendapat dukungan penuh dari pemerintah Desa.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada masyarakat, karang taruna dan jajaran pemerintah Desa Sindanghayu Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon yang telah terlibat dalam seluruh rangkaian kegiatan pemberdayaan atau intervensi pengolahan sampah Gerak Sajadah Untuk Solusi Peningkatan Kesehatan Lingkungan.

Daftar Pustaka

- Ariandini, S., Rahmatunnisa, A., Putri, D., Razak, K. Y., & Tiara, M. P. (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 1(02), 94–104.
<https://doi.org/10.34305/jppk.v1i02.427>
- Aryanto, Nababan, D., & Silitonga, E. (2021). Hubungan Promosi Kesehatan, Advokasi Oleh Tokoh Masyarakat Dan Media Promosi Dengan Perilaku Masyarakat Terhadap Pemilahan Sampah Di Desa Bener Kelipah Uta Kecamatan Bener Kelipah Kabupaten Bener Meriah Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021*, 7(2), 1512–1525.
- Ayu, R., Puteri, A. D., & Yusmardiansah, Y. (2021). Pengaruh Penyuluhan Tentang Sampah Rumah Tangga Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Sampah Rumah Tangga Di Desa Pulau Lawas Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 204–212.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2270>
- Kahfi, A. (2017). Overview of Waste Management. *Jurisprudentie: Department of Law, Faculty of Sharia and Law*, 4(1), 12.
- Khairunnisa, Jiwandono, I. S., Nurhasanah, Dewi, N. K., Saputra, H. H., & Wati, T. L. (2019). Kampanye Kebersihan Lingkungan melalui Program Kerja Bakti Membangun Desa di Lombok Utara. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 230.
- Khoiriyah, H. (2021). Analisis Kesadaran Masyarakat Akan Kesehatan Terhadap Upaya Pengelolaan Sampah di Desa Tegorejo Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. *Indonesian Journal of Conservation*, 10(1), 13–20.
<https://doi.org/10.15294/ijc.v10i1.30587>
- Kusminah, I. L. (2018). Penyuluhan 4r (Reduce, Reuse, Recycle, Replace) dan kegunaan bank sampah sebagai langkah menciptakan lingkungan yang bersih dan ekonomis di Desa Mojowuku Kab. Gresik. *JPM17: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(01).
- Magetsari, O. N. N., Noviana, L. F., & Ganani, A. R. (2022). Penyuluhan Nilai Ekonomi Sampah Rumah Tangga Bagi Masyarakat Kelurahan Duri Selatan. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 31–38.
- Munir, A., & Nurhayati, N. (2022). Kampanye Kebersihan Lingkungan Melalui Program Kerja Bakti Membangun Desa Blang Krueng, Kecamatan Baitussalam, Aceh Besar. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–7.
<https://doi.org/10.22373/jrpm.v2i1.1495>
- Natalia, L., Wihardja, H., & Ningsih, P. W. (2021). Pendampingan Pengelolaan Sampah Terpadu Berbasis Masyarakat Dengan Konsep 3r Di Desa Sukaluyu. 4(1), 21–26.
- Nindya Ovitarsari, K. S., Cantrika, D., Murti, Y. A., Widana, E. S., & Kurniawan, I. G. A. (2022). Edukasi Pengolahan Sampah Organik dan Anorganik di Desa Rejasa Tabanan. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 352.
<https://doi.org/10.20527/btjpm.v4i2.4986>
- Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (2022). *Hal-hal yang Perlu Dipertimbangkan Soal Bakar Sampah*.
- Prabowo, S., & Budiastuti, S. (2017). Estimasi Emisi Gas Rumah Kaca yang Dihasilkan dari Pembakaran Sampah di Jawa Tengah Greenhouse Gas (GHG) Emission Estimation From Open Burning Solid Waste in Central Java. *Proceeding Biology Education Conference*, 14, 187–194.
- Rahim, F. K., Rohmatunisa, R., & Amalia, I. S. (2020). Model Prediksi Kepadatan Lalat Di Pasar Kabupaten Kuningan Jawa Barat Indonesia. *Journal of Public Health*

- Innovation*, 1(1), 72–82.
<https://doi.org/10.34305/jphi.v1i1.208>
- Republik Indonesia. (2008). *Undang-undang Pengolahan Sampah*.
- Restuaji, I. M., Pujiono, F. E., Mulyati, T. A., & Lukis, P. A. (2019). Penyuluhan pengelolaan sampah rumah tangga. *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 1(1).
- Rosa, N. (2022). *10 Negara Penghasil Sampah Plastik Terbanyak di Dunia, Indonesia Nomor Berapa?* Koran DetikEdu.
- Sriagustini, I., & Nurajizah, N. (2022). Edukasi Pengolahan Sampah Rumah Tangga Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat untuk Menjaga Lingkungan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIRAH)*, 1(1), 35–46.
- Tamyiz, M., Hamidah, L. N., Widiyanti, A., & Rahmayanti, A. (2018). Pelatihan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Di Desa Kedungsumur, Kecamatan Krembung, Kabupaten Sidoarjo. *Journal of Science and Social Development*, 1(1), 16–23.



Penerapan media leaflet sebagai persiapan perencanaan kehamilan

Merissa Laora Heryanto, Putri Bunga Amelia, Anggun Tismatul Khasanah, Evi Oktaviani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Heryanto, M.L., Amelia, P.B., Khasanah, A.T., & Oktaviani, E. (2023). Penerapan Media Leaflet Sebagai Persiapan Perencanaan Kehamilan. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 51-55.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.759>

History

Received: 22 Mei 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Merissa Laora Heryanto, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; merissalaora@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024). Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah atau hamil khususnya pada wanita akan mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini yaitu untuk menerapkan media leaflet sebagai persiapan perencanaan kehamilan. Jumlah peserta sebanyak 32 orang.

Metode: Pengabdian masyarakat ini menggunakan penyuluhan/metode ceramah, sebelum peserta mendapatkan penyuluhan, peserta terlebih dahulu diberikan *pretest* kemudian diberikan *posttest*. Analisa data menggunakan uji T Dependen untuk mengetahui kenaikan *pretest* dan *posttest* nya. hasil *pretest* sebagian besar pengetahuan peserta kurang yaitu sebesar 65,6%, sedangkan pada hasil *posttest* Sebagian besar peserta pengetahuannya Baik 59,4%.

Hasil: Uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara hasil *Pretest* dan hasil *Posttest*.

Kesimpulan: adanya peningkatan pengetahuan memakai media leaflet sebagai persiapan perencanaan kehamilan.

Kata Kunci : Media leaflet, perencanaan kehamilan

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR is still in the range of 305 per 100,000 Live Births, has not yet reached the specified target of 183 per 100,000 KH in 2024). Health checks before marriage or pregnancy, especially for women, will reduce maternal and child morbidity and mortality. The aim of this community service is to implement leaflet media as preparation for pregnancy planning. The number of participants was 32 people.

Method: This community service uses counseling/lecture methods, before participants receive counseling, participants are first given a *pretest* and then given a *posttest*. Data analysis used the Dependent T test to determine the increase in *pretest* and *posttest*. In the *pretest* results, most of the participants' knowledge was poor, namely 65.6%, while in the *posttest* results, most of the participants' knowledge was good, 59.4%.

Results: The statistical test obtained a value of 0.000, so it can be concluded that there is a significant difference between the *Pretest* results and the *Posttest* results.

Conclusion: there is an increase in knowledge of using leaflet media as preparation for pregnancy planning.

Keywords: Leaflet media, pregnancy planning

Pendahuluan

Pembangunan Kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dimana adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Secara umum AKI menunjukkan angka indikator untuk menilai angka derajat Kesehatan masyarakat di suatu tempat. Indonesia masih dikategorikan buruk dalam meningkatkan derajat kesehatannya jika melihat dari derajat kesehatannya yang semakin tingginya AKI. Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024), menurut Kementerian Kesehatan (2023), kita harus melakukan cara untuk menyelamatkan bayi dan balita dari kematian. Maka dari itu salah satu upaya untuk mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak adalah dengan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah atau hamil.

Perdarahan, infeksi, dan pre eklampsia merupakan penyebab kematian ibu secara langsung, sedangkan penyebab kematian ibu secara tidak langsung dapat disebabkan karena penyakit yang diderita ibu dan status gizi ibu yang buruk (Hasanah, 2016; Milah, 2019; Suntari & Harun, 2020). Akses pelayanan Kesehatan yang berkualitas juga menjadi penyebab kematian ibu, karena bisa menyebabkan keterlambatan mengenali tanda bahaya dan deteksi dini lainnya yang mengharuskan seorang pasien atau klien mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan secara cepat. Memiliki pengetahuan yang cukup bagi seorang ibu yang akan hamil atau yang sedang mengadakan program hamil akan bermanfaat untuk mengenali tanda bahaya lebih awal dan tertangani lebih dini untuk bisa mencegah terjadinya komplikasi atau penyulit. Intervensi program kesehatan ibu tidak bisa dilakukan di bagian hilir saja yaitu pada ibu hamil, namun juga harus ditarik ke bagian hulu yaitu pada kelompok remaja dan dewasa muda untuk memastikan individu dapat tumbuh dan berkembang secara sehat (Afrianti & Nasution, 2019; Kementerian Agama RI, 2017; Husna & Saputri, 2022). Informasi dan edukasi tentang Kesehatan reproduksi khususnya tentang perencanaan kehamilan yang tepat agar kelak

mempunyai keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat merupakan hal penting yang harus diketahui oleh calon pengantin sebagai orang yang akan menjadi pasangan usia subur yang mencetak generasi-generasi bangsa selanjutnya (W. K. Hasanah et al., 2022; Laili et al., 2022; Mayasari et al., 2020; Puspitaningrum et al., 2017; Yuliana et al., 2021). Banyaknya anggapan yang salah tentang kesehatan reproduksi merupakan sesuatu yang harus diedukasi dan diberikan informasi yang tepat untuk merubah pola pikir yang mengacu pada mitos agar tidak melakukan kesalahan dalam merawat dan memperhatikan Kesehatan reproduksinya. upaya pemenuhan hak-hak reproduksi bagi Wanita adalah Pendidikan Kesehatan yang diberikan kepada calon pengantin yang akan memeriksakan kesehatannya. Hal ini merupakan perlindungan bagi setiap individu, serta pra kondisi untuk memperoleh hak-hak lainnya tanpa diskriminatif (Agustasari et al., 2022; Nahar et al., 2022; Oktarina et al., 2017; Susanti et al., 2022).

Menurut BKKBN (2023), salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pendampingan calon pengantin sebagai langkah preventif, promotif dan tindakan dalam membantu mengatasi permasalahan ibu hamil. Tindakan promotif dan preventif yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi terkait persiapan kehamilan dan deteksi risiko kehamilan. Pemanfaatan media leaflet digunakan dalam pemberian edukasi karena dalam pembuatan leaflet harus menjadi sesuatu yang menarik, lucu dan memikat perhatian klien, jadi fungsi leaflet yaitu digunakan untuk membina daya tarik dalam memudahkan orang mempersepsi pesan yang disampaikan, oleh karena itu untuk menarik perhatian calon pengantin kami menggunakan media leaflet sebagai media untuk memberikan edukasi persiapan kehamilan dan deteksi risiko tinggi kehamilan pada pasangan calon pengantin. Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin memberikan pengabdian masyarakat tentang penerapan media leaflet sebagai persiapan perencanaan kehamilan.

Masalah

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Jalaksana terutama pada bagian pemeriksaan Calon Pengantin (catin) dari 5 orang catin yang observasi mengenai pertanyaan soal bagaimana gambaran umum persiapan kehamilan, didapatkan 4 orang mengatakan bahwa mereka belum ada gambaran mengenai persiapan kehamilan. Maka dari itu penerapan leaflet yang dibuat secara efisien dan singkat dibutuhkan untuk proses konseling pada catin sebagai persiapan kehamilan.

Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah Pendidikan masyarakat yang berupa penyuluhan. Sebelum peserta diberikan penyuluhan, peserta diberikan *pretest* terlebih dahulu untuk mengetahui pengetahuan peserta tentang persiapan kehamilan sebelum menikah. Kemudian barulah diberikan penyuluhan melalui media leaflet. Setelah penyuluhan selesai barulah diberikan *posttest* Kembali untuk menilai apakah ada perubahan pengetahuan pada peserta. Untuk mengetahui hasil kenaikan dari nilai *pretest* dan *posttest* dilakukannya maka analisa data menggunakan Uji Beda *Mean Dependent (Paired Test)*. Tahap awal yang

dilakukan adalah menganalisis data dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase, dan analisis bivariat menggunakan uji *paired t-test* dengan uji prasyarat yang harus dipenuhi yaitu uji normalitas dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan diperoleh signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Analisis ini dilakukan untuk melihat adakah peningkatan pengetahuan pada peserta terhadap penerapan media leaflet sebagai persiapan perencanaan kehamilan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 18 April 2023 dengan peserta sebanyak 32 orang. Pengabdian masyarakat ini bertempat di Puskesmas Jalaksana. Instrumen yang digunakan dalam survei pengetahuan peserta ini adalah kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai persiapan perencanaan kehamilan secara umum. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan hanya 1 hari dengan lama 2 jam dari jam 09.00 WIB sampai dengan pukul 11.00 WIB.

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis univariat atau distribusi frekuensi pada peserta pengabdian masyarakat Penerapan Inovasi Media Leaflet Sebagai Persiapan Perencanaan Kehamilan Di Puskesmas Jalaksana berupa *pretest* dan *posttest* sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	(%)	N	(%)
Baik	3	9,4	19	59,4
Cukup	8	25	10	32,3
Kurang	21	65,6	3	9,4
Total	32	100.0	32	100.0

Hasil dari table 1 dapat dilihat bahwa pada hasil *pretest* sebagian besar pengetahuan peserta kurang yaitu sebesar 65,6%, sedangkan

pada hasil *posttest* Sebagian besar peserta pengetahuannya Baik 59,4%.

Tabel 2. Skor Pretest dan Posttest

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
<i>Pretest</i>	2,56	0.66	0,11	0,000	32
<i>Posttest</i>	1,50	0.67	0,11		

Berdasarkan table 2, rata-rata hasil *pretest* 2,56 dengan standar deviasi 0,66. Pada hasil *posttest* didapatkan rata-rata 1,50 dengan

standar deviasi 0,67 terlihat nilai mean perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* adalah 1,063 dengan standar deviasi 0,759.

Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara hasil *Pretest* dan hasil *Posttest*.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan



Gambar 2. Leaflet Penyuluhan

Masa pra nikah adalah masa dimana perempuan melakukan persiapan untuk masa konsepsi atau kehamilan, dimana pasangan calon pengantin baik laki-laki maupun perempuan sudah siap baik itu secara fisik, psikologis, ekonomi dan lainnya. Pemeriksaan pra nikah ini bertujuan untuk mendeteksi kondisi kesehatan calon pengantin apakah mengalami kondisi kesehatan yang berisiko atau tidak. Selain kondisi kesehatan pengetahuan pasangan calon pengantin sangat penting. Melihat sekarang Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi. Masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi, karena setelah menikah wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah atau hamil khususnya pada wanita akan mengurangi angka kesakitan dan

kematian ibu dan anak. Asuhan kebidanan pada pranikah dan prakonsepsi memiliki keuntungan dan bervariasi, antara lain: memungkinkan identifikasi penyakit medis; pengkajian kesiapan psikologis, keuangan dan pencapaian tujuan hidup. Tindakan promotif dan preventif pada calon pengantin akan membantu untuk mengurangi kehamilan dengan resiko tinggi yang akan menyebabkan kematian ibu dan anak. Kegiatan promotif dan preventif ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada calon pengantin baik itu pengetahuan tentang persiapan sebelum menikah, pemeriksaan apa saja yang harus dijalani untuk mendeteksi dini risiko yang akan terjadi, materi tentang kesehatan reproduksi serta pengetahuan dan persiapan dalam menghadapi

kehamilan, apakah calon pengantin pria dan wanita terutama wanita yang akan menghadapi konsepsi memiliki risiko tinggi kehamilan. Pendidikan Kesehatan kepada Wanita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin yang nantinya akan menjadi calon ibu. Mengubah perilaku yang tidak sehat merupakan salah satu tujuan dari Pendidikan Kesehatan. Pendidikan kesehatan ini terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku catin.

Materi tentang pendidikan kesehatan terutama mengenai kesehatan reproduksi dalam edukasi calon pengantin biasanya masih disampaikan dengan metode penyuluhan konvensional, sehingga diperlukan adanya inovasi dalam pendidikan kesehatan. Salah satu inovasi yang dilakukan adalah dengan menggunakan *leaflet*. *Leaflet* umumnya digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, karena *leaflet* dapat memberikan informasi dengan spesifik dan banyak digunakan sebagai alternatif media untuk dipelajari setiap saat. *Leaflet* secara efektif mampu mengubah perilaku khalayak sasaran. Semakin tinggi kemampuan *leaflet* untuk merangsang terjadinya belajar pada sasaran melalui panca indera dan mengubah perilaku, maka semakin efektif *leaflet* tersebut.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.A selama satu kali dengan pemberian edukasi melalui media *leaflet* persiapan perencanaan kehamilan hasilnya yaitu adanya peningkatan pengetahuan ibu mengenai skrining prakonsepsi dan persiapan kehamilan, artinya terdapat efektivitas pemberian edukasi persiapan perencanaan kehamilan pada calon pengantin dengan menggunakan media *leaflet*. Metode yang digunakan pada pengkajian ini yaitu dengan menggunakan *pretest* dan *posttest* dengan alat ukur menggunakan kuesioner dan pertanyaan yang sama sesuai dengan materi yang ada di dalam *leaflet*. Sebelum diberikan edukasi calon pengantin wanita dilakukan *pretest* dengan diberikan lembar kuesioner dari penelitian Wardani (2021), yang berisi 20 pertanyaan tentang persiapan perencanaan kehamilan. Setelah calon pengantin selesai mengisi *pretest*

selanjutnya yaitu menghitung hasil tingkat pengetahuan dari jawaban yang telah diisi. Hasilnya yaitu dari jumlah 20 pertanyaan calon pengantin hanya dapat menjawab pertanyaan 14 pertanyaan benar artinya pengetahuan calon pengantin tentang persiapan kehamilan hanya sekitar 70%. Selanjutnya calon pengantin diberikan *leaflet* dan diberikan penjelasan lebih rinci mengenai materi yang ada di dalam *leaflet*. Tahap selanjutnya calon pengantin mengisi *posttest* dengan diberikan kuesioner yang isi pertanyaannya sama seperti saat *pretest*. Hasil jawaban *posttest* kemudian dihitung untuk mengukur pengetahuan calon pengantin setelah diberikan edukasi. Berdasarkan hasil *posttest* calon pengantin dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar dari jumlah 20 pertanyaan, artinya ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukas. Hal ini dapat kita simpulkan adanya pengaruh pemberian edukasi kepada calon pengantin dengan menggunakan media *leaflet*.

Pemberian edukasi kepada calon pengantin dapat membantu untuk mengurangi angka kesakitan bahkan angka kematian. Dimana edukasi yang diberikan ini dapat memberikan pengetahuan kepada calon pengantin untuk melakukan skrining dengan tujuan untuk mendeteksi dini penyakit atau kehamilan dengan risiko tinggi dan persiapan kehamilan yang sehat, sehingga dengan adanya skrining calon pengantin akan mendapatkan penanganan sesegera mungkin. Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk 2020 dengan judul penelitian "Edukasi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Prakonsepsi, Sikap dan Asupan Zat Gizi Makro Wanita Pranikah". Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap pengetahuan gizi prakonsepsi, sikap dan asupan zat gizi makro wanita pranikah di Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang, diperoleh terdapat pengaruh edukasi dengan media *booklet* terhadap pengetahuan wanita pranikah.

Keberhasilan edukasi atau pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah media yang diberikan. Pada penelitian ini media yang

digunakan adalah *leaflet*. Selain faktor media sebagai faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi yang dimiliki seseorang juga merupakan salah satu faktor lain yang dapat meningkatkan pengetahuan. Motivasi adalah suatu faktor penggerak ataupun dorongan yang dapat memicu timbulnya rasa semangat dalam diri dan juga dapat mengubah tingkah laku seseorang (Bigdely-Shamlo et al., 2015). Jika pada diri seseorang memiliki keinginan untuk belajar akan menumbuhkan partisipasi aktif yang menunjukkan keinginannya untuk memperoleh pengetahuan (Hosnan, 2014). Responden pada kelompok intervensi pada penelitian ini tampak memiliki motivasi dan antusias yang baik, hal ini dapat dilihat dari banyaknya respon positif dan pertanyaan yang disampaikan setelah pemberian edukasi dilaksanakan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang antara lain: pengetahuan, pengalaman, pribadi, emosional, pendidikan, orang lain yang dianggap penting. *Leaflet* yang diberikan dilengkapi dengan gambar-gambar sebagai media informasi mampu memberikan dampak terhadap emosional responden, sehingga akan lebih baik untuk mengubah sikap menjadi lebih baik. Dampak dari pemberian edukasi ini sangat positif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama di Indonesia. Sebagai tenaga kesehatan kita mampu melakukan pendampingan pada calon pengantin dengan memberikan edukasi baik itu mengenai skrining pra nikah dan pra konsepsi, kesehatan reproduksi dan lainnya yang dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil survei pada pengabdian masyarakat ini didapatkan hasil terdapat perubahan tingkat pengetahuan tentang persiapan dan perencanaan kehamilan setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet* dengan menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*. Artinya terdapat efektivitas pemberian edukasi dengan menggunakan media *leaflet* terhadap persiapan dan perencanaan kehamilan terhadap calon pengantin.

Saran dari hasil pengabdian masyarakat ini yaitu diharapkan kepada calon pengantin untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin terkait pengetahuan tentang skrining pranikah dan prakonsepsi dengan sering mencari tahu informasi baik itu melalui tenaga kesehatan maupun media sosial.

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terima kasih untuk Puskesmas Jalaksana yang sudah memberikan kesempatan pada kami untuk berbagi ilmu kepada masyarakat setempat sebagai bentuk pengabdian masyarakat kami. Kami juga sampaikan kepada Yayasan Bhakti Husada Kuningan yang sudah mendukung segala kegiatan akademik kami sebagai bentuk kewajiban Tridharma perguruan tinggi kami.

Daftar Pustaka

- Afrianti, I., & Nasution, D. N. R. (2019). *Grak Limo (Grak Lima Meja, ASI Eksklusif, MPASI dan Rolling Massage)*. CV Pena Persada.
- Agustasari, K. I., Kusumaningtyas, D., & Hanifarizani, R. D. (2022). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 18–24. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.392>
- Bigdely-Shamlo, N., Mullen, T., Kothe, C., Su, K.-M., & Robbins, K. A. (2015). The PREP pipeline: standardized preprocessing for large-scale EEG analysis. *Frontiers in Neuroinformatics*, 9, 16.
- BKKBN. (2023). *Pendampingan Calon Pengantin*.
- Hasanah, H. (2016). Pemahaman kesehatan reproduksi bagi perempuan: Sebuah strategi mencegah berbagai resiko masalah reproduksi remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229–252.
- Hasanah, W. K., Pratomo, H., Latipatul Ashor, F., Mulyana, E., Jumhati, S., & Maya Lova, S. (2022). Analisis Pelaksanaan Edukasi Pranikah Terkait Kesehatan Reproduksi Pada Pasangan Calon Pengantin Muslim (Literature Review). *Hearty*, 10(2), 53. <https://doi.org/10.32832/hearty.v10i2.6284>

- Hosnan, H. (2014). Pemikiran Cendekiawan Muslim Terhadap Pemikiran Islam Modern. *Kariman: Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*, 2(1), 43–56.
- Husna & Saputri, N. (2022). *Penyuluhan Mengenai Tanda Bahaya Anemia pada Remaja Putri*. 2 No.1.
- Kementerian Agama RI. (2017). Dirjen Bina Gizi dan KIA. *JUKLAK BIMWIN 881 TAHU*.
- Kementerian Kesehatan, R. (2023). *Angka Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2023*.
- Laili, A. N., Esyuananik, & Khasanah, U. (2022). *Menyiapkan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin*. NEM.
- Mayasari, A. T., Hakimi, M., Hani EN, U., & Setyonugroho, W. (2020). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Seluler pada Calon Pengantin terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkr.47128>
- Milah, A. S. (2019). *Nutrisi Ibu dan Anak* (I. Rosidawati (ed.); Pertama). Edu Publisher.
- Nahar, S. L., Nurhudhariani, R., & Syaifudin, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Terhadap Kesiapan Dalam Pernikahan Di Puskesmas Tanggunharjo Kabupaten Grobogan Tahun 2022. *National & International Scientific Proceeding of UNKAHA*, 1(1), 23–24.
- Oktarina, J., Margono, H. M., & Purnomo, W. (2017). The Effect of Reproductive Health Education by Peer Educators on Knowledge and Attitude to Prevention of Premarital Sex at SMAN 1 Sukamara, Sukamara District, Central Kalimantan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(1), 26–33.
- Puspitaningrum, W., Agusyahbana, F., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2017). Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi di Pondok Pesantren Al-Ishlah Demak Triwulan II Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 274–281.
- Suntari, Y., & Harun, H. (2020). Intervensi masalah nutrisi pada masa kehamilan: studi literatur. *Riset Informasi Kesehatan*, 9(1), 22–36. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.254>
- Susanti, S., Octamelia, M., & Prastyo, Y. (2022). Advokasi Dan Bimbingan Pranikah Tentang Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin. *Borneo Community Health Service Journal*, 2(1), 5–9. <https://doi.org/10.35334/neotyce.v2i1.2426>
- Wardani, D. (2021). *Pengaruh Edukasi Dengan Media Booklet Kepada Calon Pengantin Terhadap Pengetahuan Tentang Perencanaan Kehamilan Di Kua Kecamatan Tampan 2021*. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Yuliana, I. T., Sulistiawati, Y., Sanjaya, R., Kurniasih, N., Universitas, F. K., & Pringsewu, A. (2021). *Pengaruh Pemberian Kursus Calon Pengantin (Suscatin) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin the Influence of Giving Future Bridegroom Course Toward the Knowledge of Reproductive Healthin*. 10(1), 13–22.

Problem solving cycle Bagawat Olah Sampah (BOS) intervensi masalah sampah di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan

Hamdan Hamdan, Devina Alvionisa

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Hamdan, H., & Alvionisa, D. (2023). *Problem Solving Cycle Bagawat Olah Sampah (BOS) Intervensi Masalah Sampah di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan*. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 84-90.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.758>

History

Received: 21 Mei 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Hamdan Hamdan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
hamdan.kesmas@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Sampah Merupakan material yang dibuang sebagai sisa dari hasil produksi industri maupun rumah tangga. Sampah terdiri atas sampah organik dan anorganik. Berdasarkan hasil PBL I di Desa Bagawat ada 262 (62%) RT yang membuang sampah ke sungai/parit, ada 128 (30%) RT yang sampahnya di bakar, ada 19 (5%) RT yang membuang sampah ke TPS, ada 11 (3%) RT yang membuang sampah sembarangan. Maka dari itu, salah satu wujud nyata dalam mengatasi masalah tersebut, Tim Pengabdian Masyarakat Desa Bagawat melakukan intervensi program BOS (Bagawat Olah Sampah).

Metode: Intervensi yang dilakukan di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe dilaksanakan selama 23 hari dari tanggal 8-31 Agustus 2022. Desain kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan II (PBL II) ini menggunakan metode ceramah, demonstrasi langsung, dan observasi. Metode yang digunakan dalam proses pemecahan masalah menggunakan tahapan *Problem Solving Cycle*.

Hasil: Hasil berdasarkan analisis kelayakan penyelesaian masalah dengan metode force field analysis diperoleh hasil bahwa alternatif pemecahan masalah yang paling tepat untuk mengatasi permasalahan sampah rumah tangga di Desa Bagawat melalui kegiatan intervensi program BOS dengan cara mengolah sampah organik sebagai pupuk kompos dan sampah anorganik dibuat sebagai ecobrick.

Kesimpulan: Ada peningkatan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan program intervensi mengenai BOS (Bagawat Olah Sampah).

Kata Kunci : PIKM, PBL II, Desa Bagawat, Pengolahan Sampah, Program BOS

ABSTRACT

Background: Waste is material that is thrown away as leftovers from industrial or household production. Waste consists of organic and inorganic waste. Based on the results of PBL I in Bagawat Village, there were 262 (62%) RTs who threw rubbish into rivers/ditches, there were 128 (30%) RTs whose rubbish was burned, there were 19 (5%) RTs who threw rubbish into TPS, there were 11 (3%) RT who throw rubbish carelessly. Therefore, as a concrete manifestation of overcoming this problem, the Bagawat Village Community Service Team intervened in the BOS (Bagawat Waste Processing) program.

Method: The intervention carried out in Bagawat Village, Selajambe District was carried out for 23 days from 8-31 August 2022. The design of the Field Learning Experience II (PBL II) activity used lecture methods, direct demonstrations and observation. The method used in the problem solving process uses the *Problem Solving Cycle stages*.

Results: Results based on the feasibility analysis of problem solving using the force field analysis method showed that the most appropriate problem solving alternative for overcoming the household waste problem in Bagawat Village was through BOS program intervention activities by processing organic waste as compost and inorganic waste into ecobricks.

Conclusion: There was an increase in knowledge among participants between before and after the intervention program regarding BOS (Trash Processing Bag).

Keywords: PIKM, PBL II, Bagawat Village, Waste Processing, BOS Program

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pembangunan Nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara. Berkaitan dengan hal itu, Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Pembangunan yang dilaksanakan harus dapat menjamin bahwa manfaatnya dapat diterima oleh semua pihak, berdampak adil bagi perempuan dan laki-laki (Kemenkes, 2010).

Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Banyak aspek kesejahteraan manusia dipengaruhi oleh lingkungan dan banyak penyakit dapat dimulai, didukung, ditopang atau dirangsang oleh faktor-faktor lingkungan. Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang memberi perhatian pada penilaian, pemahaman dan pengendalian dampak manusia pada lingkungan serta dampak lingkungan pada manusia.

Sampah merupakan sesuatu yang tidak dibutuhkan/tidak dipakai/tidak bermanfaat bagi manusia. Sampah terdiri atas sampah organik dan anorganik. Sampah organik (mudah membusuk) yaitu sisa makanan, daun, daging dan lainnya, sedangkan anorganik (tidak membusuk) yaitu plastik, kertas, karet logam, gelas, bahan bekas bangunan dan lainnya. Oleh karena itu, diperlukan sistem pengelolaan sampah yang baik sehingga tidak memberikan dampak terhadap kesehatan masyarakat (S.M.Exposto & Anatolia, 2015).

Tempat Pembuangan Akhir (TPA) adalah tempat untuk menimbun sampah dan merupakan bentuk tertua perlakuan sampah. Pada kenyataannya, berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah, TPA seharusnya merupakan singkatan dari Tempat Pemrosesan Akhir dan menerima sampah residu yang telah

diproses sebelumnya. Tujuannya adalah untuk memproses dan mengembalikan sampah ke media lingkungan secara aman bagi manusia dan lingkungan.

Desa Bagawat sendiri belum terdapat Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dikarenakan pemerintahan desa tidak ada alokasi dana untuk pengelolaan sampah. Alokasi dana di Desa Bagawat 40% diberikan untuk bantuan tunai bagi masyarakat yang terdampak Covid-19 sehingga pembangunan TPA belum terealisasi. Adapun hambatannya yaitu kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya membuang sampah pada tempatnya dan kurangnya media promosi kesehatan lingkungan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang kami lakukan di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan bahwa masih banyak warga yang membuang sampah tidak di TPA/TPS melainkan di sungai/parit. Hal ini dapat menyebabkan percepatan persebaran penyakit berbahaya seperti infeksi salmonella, tetanus, DBD dan yang lainnya. Selain membahayakan kesehatan, membuang sampah ke sungai dapat menyebabkan bencana alam banjir dan menurunkan estetika sungai.

Salah satu wujud nyata dari usaha-usaha tersebut yaitu Praktek Belajar Lapangan (PBL) yang dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Stikes Kuningan. Kegiatan PBL II ini merupakan salah satu wujud penerapan ilmu kesehatan masyarakat yang salah satunya adalah upaya pemecahan masalah kesehatan atau yang dikenal dengan *Problem Solving Cycle*. Analisis situasi sebagai tahap awal dalam upaya pemecahan masalah merupakan langkah untuk mengetahui gambaran nyata kondisi kesehatan masyarakat yang sedang dihadapi satu daerah, hingga dapat diambil tindakan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut.

Metode

Program Intervensi Kesehatan Masyarakat (PIKM) dalam Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II Kelompok 2 dilaksanakan di Desa Bagawat Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan Jawa Barat Tahun 2022.

Waktu kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II dilaksanakan mulai tanggal 8 Agustus 2022 sampai tanggal 31 Agustus 2022. Dalam kegiatan PBL II kami melakukan berbagai kegiatan diantaranya intervensi mengenai BOS (Bagawat Olah Sampah) yang dilaksanakan pada tanggal 18 Agustus 2022 pukul 09.00-selesai. Jumlah masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaan intervensi ini yaitu sebanyak 19 orang yang terdiri dari perangkat Desa Bagawat, karang taruna, ibu-ibu PKK, tokoh masyarakat Desa Bagawat, dan seluruh masyarakat Desa Bagawat.

Metode yang digunakan dalam Program Intervensi Kesehatan Masyarakat adalah metode ceramah dan Demonstrasi pengolahan sampah organik dan anorganik dengan pembuatan inovasi *ecobrick* dan pengomposan, berdasarkan tahap *Problem Solving Cycle* yaitu 1) Identifikasi Alternatif Penyelesaian Masalah, 2) Analisis Kelayakan

Penyelesaian Masalah Kesehatan, 3) Penyusunan Rencana Tindak Lanjut (*Plan of Action/PoA* 4) Persiapan dan Pelaksanaan Kegiatan Intervensi, 5) Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Intervensi. Instrumen yang digunakan pada program intervensi ini berupa soal *Pre test* dan *Post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi materi.

Hasil dan Pembahasan

Dalam tahap ini, kelompok kami menggunakan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dan mencari hubungan antara dua variabel, yakni satu variabel bebas dengan satu variabel terikat (Heriana, 2015).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Kegiatan Intervensi

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Jenis Kelamin	Perempuan	7	36,8
	Laki-laki	12	63,2
Usia	20-35 Tahun	3	15,8
	35-65 Tahun	16	84,2
Tingkat Pendidikan	SMP	3	15,8
	SMA	8	42,1
	S1	6	31,6
	S2	2	10,5
Jenis Pekerjaan	Buruh	1	5,3
	Perangkat Desa	8	42,1
	PNS/Pensiunan	4	21,1
	IRT	3	15,8
	Wiraswasta	3	15,8

Sumber: Data Primer Pengisian Kuisisioner

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi karakteristik peserta kegiatan intervensi berdasarkan jenis kelamin di Desa Bagawat yaitu perempuan sebanyak 7 orang (36,8%), dan laki-laki sebanyak 12 orang (63,2%).

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi karakteristik peserta kegiatan intervensi berdasarkan usia di Desa Bagawat yaitu peserta yang berusia 20-35 tahun sebanyak 3 orang (15,8%), sedangkan yang berusia 35-65 tahun sebanyak 16 orang (84,2%).

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi karakteristik peserta kegiatan intervensi berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Bagawat yaitu peserta yang pendidikan akhirnya SMP sebanyak 3 orang (15,8%), SMA sebanyak 8 (42,1%), S1 sebanyak 6 orang (31,6%), dan S2 sebanyak 2 orang (10,5%).

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa jenis pekerjaan pada peserta intervensi, peserta yang memiliki pekerjaan sebagai buruh 1 orang (5,3%), perangkat desa sebanyak 8 orang (42,1%), PNS/Pensiunan sebanyak 4 orang (21,1%), IRT sebanyak 3 orang (15,8%),

dan Wiraswasta sebanyak 3 orang dalam kegiatan intervensi mayoritas (15,8%).Dapat disimpulkan bahwa yang datang pekerjaannya sebagai perangkat desa.

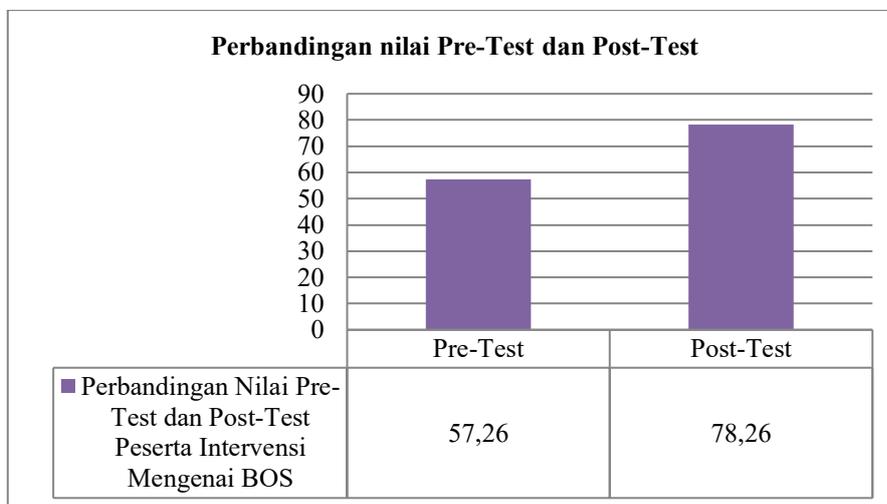
Tabel 2. Analisis Bivariat

No.	Variabel	Kategori	Jumlah	%
1	Pre Test	Kurang	7	37
		Cukup	6	31
		Baik	6	32
2.	Post Test	Kurang	0	0
		Cukup	6	32
		Baik	13	68

Sumber: Data Primer Pengisian Kuisioner

Berdasarkan tabel diatas pada hasil *pre test* Diketahui bahwa masyarakat dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (37%), kategori cukup 6 orang (31%), dan kategori baik 6 orang (32%). Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa pada tahap Pre-Test tingkat pengetahuan masyarakat dominan pada kategori kurang dengan persentase sebesar (37%).

Berdasarkan tabel diatas pada hasil *post test* Diketahui bahwa tidak ada masyarakat dengan kategori pengetahuan kurang, kategori cukup 6 orang (32%), dan kategori baik 13 orang (68%). Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa pada tahap *Post-Test* tingkat pengetahuan masyarakat dominan pada kategori baik dengan persentase sebesar (68%).



Gambar 1 Diagram Perbandingan Nilai *Pre-Test* Dan *Post-test* Pengetahuan Peserta Kegiatan Intervensi

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa rata-rata nilai pretest pengetahuan peserta kegiatan intervensi sebesar (57,26) dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai pengolahan sampah di desa bagawat dengan media power point, lembar leaflet, kemudian dilakukan *post-test*, dapat dilihat bahwa nilai post-test peserta

kegiatan intervensi meningkat menjadi (78,26). Terjadi peningkatan sebesar (21%). Hal ini sesuai dengan harapan tim mahasiswa dengan adanya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan intervensi mengenai BOS (Bagawat Olah Sampah).

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon

	Ranks		
	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00

posttest – pretest	Positive Ranks	18 ^b	9,50	171,00
	Ties	1 ^c		
	Total	19		

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer PBL II

Berdasarkan tabel 3.12 menunjukkan bahwa pada negative ranks untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi demonstrasi mengenai BOS (Bagawat Olah Sampah) menunjukkan hasil 0 yang berarti tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai *pretest* ke nilai *post test*.

Pada *Positive Ranks* hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, terdapat 18 data positif yang artinya 18 peserta mengalami peningkatan hasil antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi demonstrasi mengenai BOS.

Dan Ties merupakan kesamaan nilai *Pre Test* dan *Post Test*, pada tabel diatas ties terdapat 1, sehingga dapat dikatakan bahwa ada 1 nilai yang sama antara *Pre Test* dan *Post Test*.

Nilai probabilitas uji *Wilcoxon* pada tabel tersebut adalah 0,000 atau lebih kecil dari 0,005 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai program BOS (Bagawat Olah Sampah) dengan metode takakura dan *ecobrick*.

Program Intervensi Kesehatan Masyarakat (PIKM) yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang ada di Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II yaitu program BOS (Bagawat Olah Sampah). Program BOS (Bagawat Olah Sampah) atau program pengolahan sampah organik (sampah basah) rumah tangga untuk pembuatan kompos dengan metode takakura dan program pengolahan sampah anorganik (sampah kering) rumah tangga untuk pembuatan *ecobrick*. Agar masyarakat dapat memanfaatkan sampah rumah tangga menjadi berguna dan bermanfaat terutama dalam peningkatan perekonomian masyarakat setempat.

Kegiatan intervensi PIKM dibagi menjadi tiga (3) tahapan, diantaranya; penyuluhan mengenai sampah, kompos dan *ecobrick*, kedua pelaksanaan intervensi

pembuatan pupuk kompos organik dengan metode TAKAKURA dan pembuatan *ecobrick*, ketiga pelaksanaan edugame terkait wawasan kebangsaan dan pengetahuan umum.

Proses pengomposan berbentuk keranjang takakura merupakan proses pengomposan aerob, di mana udara dibutuhkan sebagai asupan penting dalam proses pertumbuhan mikroorganisme yang menguraikan sampah menjadi kompos (Widikusyanto, 2018).

Program BOS (Bagawat Olah Sampah) memanfaatkan teknologi kompos Takakura sebagai salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan dan perubahan pola pikir masyarakat sadar lingkungan. Penggunaan kompos sebagai pupuk sangat baik karena dapat memberikan manfaat yaitu menyediakan unsur hara mikro bagi tanaman, menggemburkan tanah, memperbaiki struktur dan tekstur tanah, dapat meningkatkan daya ikat tanah terhadap air, memudahkan pertumbuhan akar tanaman, menyimpan air tanah lebih lama, mencegah lapisan kering pada tanah dan mencegah beberapa penyakit akar, menghemat pemakaian pupuk kimia atau pupuk buatan, bersifat multiguna karena bisa dimanfaatkan untuk bahan dasar pupuk organik yang diperkaya dengan mineral, inokulum bakteri pengikat nitrogen (Aufa et al., 2020). Supriyadi (2019), juga melakukan pengabdian masyarakat tentang Pengolahan sampah organik menjadi pupuk kompos dengan keranjang takakura.

Ecobrick adalah salah satu usaha kreatif bagi penanganan sampah plastik. Fungsinya bukan untuk menghancurkan sampah plastik, melainkan untuk memperpanjang usia plastik-plastik tersebut dan mengolahnya menjadi sesuatu yang berguna, yang bisa dipergunakan bagi kepentingan manusia pada umumnya. Dengan cara mengolah kembali limbah botol plastik menjadi barang yang bisa digunakan kembali seperti tempat sampah, kursi, dan meja serta mendukung penyadaran terhadap Masyarakat Desa Bagawat untuk membuang

sampah pada tempatnya sesuai arahan (Puspasingtyas, 2020).

Ecobrick biasanya terbuat dari botol plastik bekas yang diisi dengan plastik-plastik lain yang berukuran lebih kecil dapat. *Ecobrick* dimanfaatkan sebagai bahan bangunan. *Ecobricks* digunakan untuk membuat furniture, taman dan bangunan dalam skala besar seperti sekolah dan rumah. *Ecobricks* juga dapat digunakan untuk membuat karya seni. Karya seni ini mengusulkan konsep daur ulang dan ide-ide baru dalam membuat batu bata ramah lingkungan (Palupi et al., 2020). Hasil menunjukkan bahwa metode *ecobrick* dapat mengurangi 77% sampah plastik (Aufa et al., 2020). *Ecobrick* menjadi efektif dalam mengurangi sampah plastik (Sunandar et al., 2020).

Pengetahuan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan pengmas. Hal ini sama dengan hasil Sari et al (2021), dan Musniati & Sari (2020), yang menunjukkan ada peningkatan post test pengetahuan setelah dilakukan edukasi dengan metode game dan demonstrasi. Pengetahuan akan memberikan informasi kepada masyarakat dan menimbulkan sikap dan perilaku yang peduli terhadap kebersihan lingkungan terutama sampah. Hasil menunjukkan masyarakat memiliki pengetahuan cara memilah sampah, membuat pakan ikan dan pupuk dari sampah organik (Fauziah & Rahmah, 2018). Pengelolaan sampah dapat dilakukan dengan metode teknologi olah sampah di sumbernya (TOSS). Metode ini menggunakan 3 proses yaitu *biodrying* (pengeringan material organik dengan aktivitas mikroorganisme, proses pencacahan (pemilihan kembali hasil *biodrying* sebelum masuk ke dalam mesin cacah), proses peletisasi (pemadatan hasil pencacahan) (M. Brunner et al., 2021). TOSS dapat efektif 85% mengatasi masalah sampah (Febiyanti et al., 2022).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan pengolahan data *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji *Wilcoxon* tidak diperoleh nilai *post-test* yang lebih kecil dari nilai *pre-test*, peserta yang memiliki nilai *post-test* lebih besar dari nilai *pre-test* sebanyak 18

orang dengan rata-rata sebesar 95%. Sementara jumlah peserta yang memiliki nilai *post-test* sama dengan nilai *pre-test* sebanyak 1 orang atau 5%. Nilai probabilitas uji *Wilcoxon* data tersebut adalah 0,000 atau lebih kecil dari 0,005 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai program BOS (Bagawat Olah Sampah) dengan metode takakura dan *ecobrick*. Merujuk pada hasil yang diperoleh, maka dapat disarankan beberapa hal : Meneruskan pengolahan sampah rumah tangga dari sampah organik dan anorganik dengan membuat kreatifitas dari sampah yang memiliki nilai jual tinggi, agar dapat menambah *income* bagi masyarakat. Diharapkan masyarakat Desa Bagawat untuk mengikuti program-program atau kegiatan yang telah direncanakan untuk meminimalisir timbulan sampah.

Ucapan Terimakasih

Kami dari tim pengabdian masyarakat di desa bagawat kecamatan Selajambe mengucapkan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan intervensi PIKM kesehatan masyarakat terutama kepada pihak pemerintah desa, Kader kesehatan (posyandu) dan tenaga kesehatan puskesmas selajambe serta masyarakat yang ada di desa bagawat yang sudah berpartisipasi dalam acara Program BOS yang kami adakan di desa Bagawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aufa, H. L., Febrianti, E., Dewi, W. N. T., & Arsyad, M. A. (2020). Penerapan Teknologi Kompos Pupuk Takakura Plus Padat Limbah Kotoran Sapi, Vegetasi Sekunder Dan Limbah Organik Rumah Tangga Dengan Sistem Intercropping Di Desa Lawoila Hijria. *Jurnal Pasopati*, 2(4), 207–215.
- Fauziah, M., & Rahmah, Y. F. (2018). Pengolahan Sampah Organik Sebagai Upaya Peningkatan Produksi Pertanian Dan Perikanan Di Desa Karyamukti Kecamatan Pataruman Kabupaten Banjar Provinsi Jawa Barat. *Al-Khidmat*, 1(2), 49–60. <https://doi.org/10.15575/jak.v1i2.3335>

- Febiyanti, P. E., Murniasih, A. A. A., & Suarsana, I. N. (2022). Peran Masyarakat Terhadap Tempat Olah Sampah Setempat (TOSS) di Desa Pakseballi. *Sunari Penjor : Journal of Anthropology*, 5(2), 54. <https://doi.org/10.24843/sp.2021.v5.i02.p01>
- Heriana, C. (2015). *Manajemen Pengolahan Data Kesehatan* (N. F. Atif (ed.)). Refika Aditama.
- Kemenkes, R. (2010). Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. In *Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak*.
- M. Brunner, I. M. I., Norhidayat, A., & M. Brunner, S. (2021). Pengolahan Sampah Organik dan Limbah Biomassa dengan Teknologi Olah Sampah di Sumbernya. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3), 2085–2095. <https://doi.org/10.32672/jse.v6i3.3120>
- Musniati, N., & Sari, M. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Anak Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang. *ARDIMAS: Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 89–97.
- Palupi, W., Wahyuningsih, S., Widiyastuti, E., Nurjanah, N. E., & Pudyaningtyas, A. R. (2020). Pemanfaatan Ecobricks Sebagai Media Pembelajaran Untuk Anak Usia Dini. *DEDIKASI: Community Service Reports*, 2(1), 28–34. <https://doi.org/10.20961/dedikasi.v2i1.37624>
- Puspaningtyas, U. (2020). Ecobrick Sebagai Pemanfaatan Sampah Plastik di Laboratorium Biologi dan Foodcourt Universtias Negeri Yogyakarta. *J. Pengabdian Masyarakat MIPA Dan Pendidikan MIPA*, 4(1), 113–121.
- S.M.Exposto, & Anatolia, L. (2015). Pengaruh Pengelolaan Sistem Pembuangan Akhir Sampah Dan Dampak Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Desa Tibar, Kecamatan Bazartete, Kabupaten Liquiça, Timor-Leste. *Bumi Lestari*, 15(2), 115–124.
- Sari, M. P., Musniati, N., Zannah, R., & Zazhilla, A. (2021). Sosialisasi Pemilihan Sampah Rumah Tangga untuk Meningkatkan Pengetahuan Anak-anak dalam Pengolahan Sampah di Yatim Piatu Muhammadiyah Tanah Abang. *Jurnal SOLMA*, 10(1), 202–209. <https://doi.org/10.22236/solma.v10i1.4949>
- Sunandar, A. P., Frhana, F. Z., & Chahyani, R. Q. C. (2020). ECOBRICK Sebagai Pemanfaatan Sampah Plastik di Laboratorium Biologi dan Foodcourt Universtias Negeri Yogyakarta. *J. Pengabdian Masyarakat MIPA Dan Pendidikan MIPA*, 4(1), 113–121.
- Supriyadi. (2019). *Buku Pengabdian Kepada Masyarakat Di Desa Wadungasih Kecamatan Buduran Sidoarjo Tahun 2019 Umsida Press Copyright © 2019 . Authors All rights reserved i. UMSIDA PRESS.*
- Widikusyanto, M. J. (2018). Membuat Kompos Dengan Metode Takakura. *Researchgate. Net*, 1–33.

Pencegahan penularan transmisi infeksi covid-19 dengan peningkatan PHBS pada santri Pesantren Tsamrotul Inayah Kab. Kuningan

Bibit Nasrokhatus Diniyah, Ahmad Ropii, Abdurozak Abdurozak

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Diniyah, B.N., Ropii, A., & Abdurozak, A. (2023). Pencegahan Penularan Transmisi Infeksi Covid-19 Dengan Peningkatan PHBS Pada Santri Pesantren Tsamrotul Inayah Kab. Kuningan. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(2), 91-96.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.761>

History

Received: 23 Mei 2023

Accepted: 26 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Bibit Nasrokhatus Diniyah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; bibitnasrokhatusdiniyah@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pesantren termasuk dalam salah satu institusi pendidikan yang memiliki potensi risiko tinggi terhadap penularan Covid-19. Pada tahun 2020 bermunculan cluster baru penularan Covid-19 berasal dari lingkungan pendidikan pesantren, termasuk di Kab. Kuningan. Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di pesantren dapat dilakukan dengan peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) guna meminimalisir resiko transmisi infeksi dan kontak langsung dengan benda mati maupun dengan sesama santri.

Metode: Kegiatan menerapkan teknik pembelajaran Contextual Teaching and Learning (CTL) yang berpusat pada student center learning (SCL) serta mengkombinasikan antara teori KIE serta praktik simulasi demonstrasi PHBS khususnya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang benar. Jumlah peserta sebanyak 40 santri yang diberikan intervensi dan evaluasi.

Hasil: Terdapat peningkatan pengetahuan PHBS santri menjadi 80% (meningkat 50%) dan diikuti adanya peningkatan perilaku CTPS dengan benar pada santri sebesar 87,8%. Sikap sebesar 90% (meningkat 45% dari sebelumnya).

Kesimpulan: Seluruh santri mengikuti kegiatan ini dengan sangat antusias dan terlibat aktif dalam proses diskusi serta tanya jawab. Peningkatan pengetahuan tentang pengetahuan santri mengenai PHBS dan peningkatan perilaku CTPS dikarenakan antusiasme santri dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Kata Kunci : CTPS, Pesantren, PHBS

ABSTRACT

Background: Islamic boarding schools are one of the educational institutions that have a high potential risk of transmitting Covid-19. In 2020, new clusters of Covid-19 transmission emerged from Islamic boarding school educational environments, including in Kab. Kuningan. One of the efforts to prevent and control Covid-19 in Islamic boarding schools can be done by increasing Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) to minimize the risk of infection transmission and direct contact with inanimate objects or fellow students.

Method: The activity applies Contextual Teaching and Learning (CTL) learning techniques which are centered on student center learning (SCL) and combines IEC theory and PHBS demonstration simulation practices, especially correct Hand Washing with Soap (CTPS). The number of participants was 40 students who were given intervention and evaluation.

Results: There was an increase in students' PHBS knowledge to 80% (an increase of 50%) and this was followed by an increase in correct CTPS behavior among students by 87.8%. Attitude was 90% (45% increase from previous).

Conclusion: All students participated in this activity with great enthusiasm and were actively involved in the discussion and question and answer process. Increased knowledge of students regarding PHBS and improved CTPS behavior due to the enthusiasm of students in participating in this community service activity.

Keywords: CTPS, Islamic boarding school, PHBS

Pendahuluan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan. Salah satu perilaku kesehatan yaitu dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (Pakpahan et al., 2021).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang didasari atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Ada sepuluh indikator PHBS yang harus dicapai dalam rumah tangga, diantaranya adalah selalu membiasakan mencuci kedua tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan (Susilowati, 2016). Selain itu di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan juga harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih mengalir.

Demi tercapainya masyarakat yang mampu ber-PHBS yang baik maka dibutuhkan determinan perilaku sebagai stimulus untuk meningkatkan PHBS masyarakat. Salah satu determinan PHBS yaitu pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang biasanya cenderung akan mempengaruhi adanya perubahan perilaku didalam diri individu. Perubahan dalam individu yang dimaksudkan disini yaitu perubahan yang sejalan dengan unsur kesehatan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain pendidikan yang ditempuh, pengalaman pribadi, tradisi, serta adat kebiasaan. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang

maka semakin banyak orang akan melakukan PHBS (Glanz et al., 2015). Peran kyai dalam peranannya sebagai komunikator sosialisasi PHBS di pesantren yang kemudian pada gilirannya gambaran ini diharapkan dapat dijadikan rujukan pengambil keputusan bidang kesehatan dalam melakukan kampanye komunikasi PHBS di institusi pendidikan/pesantren secara lebih baik agar dapat menjadi komunikator kesehatan yang lebih persuasif (Wahyudin, 2019).

Perilaku hidup bersih dan sehat dapat ditunjukkan dengan kualitas kesehatan jasmani masyarakat, juga pada generasi muda. Perlunya edukasi dan menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat pada anak-anak dan remaja akan menciptakan sikap mandiri dan berperilaku hidup sehat dan hasil akhirnya adalah peningkatan kesadaran serta perubahan perubahan sikap dan perilaku positif.

Salah satu penerapan PHBS yang paling sering dilakukan yaitu mencuci tangan. Tangan melakukan banyak hal seperti memegang barang, membersihkan kotoran, memegang hewan peliharaan dan lain-lain. Tentunya banyak sekali kotoran dan kuman yang menempel ditangan. Dan anak-anak terkadang beraktifitas tanpa sepengetahuan orang tua, bermain, memegang barang yang belum tentu bersih, memegang hewan peliharaan dan aktivitas lainnya. Tentunya, banyak kuman dan kotoran yang menempel di tangan si anak. Oleh karena itu, perlunya memberikan edukasi PHBS kepada anak-anak, yang senantiasa aktif diluar maupun didalam, untuk terciptanya perilaku sehat bagi anak anak. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik PHBS para santri-santriyah di pesantren Tsamrotul Inayah.

Masalah

Pesantren termasuk dalam salah satu institusi pendidikan yang memiliki potensi risiko tinggi terhadap penularan Covid-19. Pada tahun 2020 bermunculan cluster baru penularan Covid-19 berasal dari lingkungan pendidikan pesantren, termasuk di Kab. Kuningan Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di pesantren dapat dilakukan dengan peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

(PHBS) guna meminimalisir resiko transmisi infeksi dan kontak langsung dengan benda mati maupun dengan sesama santri.

Metode Pelaksanaan

Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat “Pencegahan Penularan Transmisi Infeksi Covid-19 Dengan Peningkatan PHBS Pada Santri Pesantren Tsamrotul Inayah Kab. Kuningan adalah sebagai berikut:

1. Penyuluhan dengan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta praktek secara langsung. Media yang digunakan sebagai tools penyuluhan menggunakan media promosi kesehatan. Media promosi kesehatan adalah bentuk sarana yang akan digunakan untuk menampilkan informasi atau pesan dari pengirim pesan kepada sasaran (penerima pesan) baik melalui media cetak, elektronik maupun media luar ruangan.
2. Media cetak yang digunakan yaitu leaflet dan poster terkait cara melakukan cuci tangan yang benar. Media elektronik yang digunakan adalah film pendek terkait bahaya penularan covid-19 dan manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dalam mengurangi penularan virus covid-19. Pemberian *softskill* CTPS yang benar dengan

metode praktik secara langsung menggunakan sabun dan air mengalir.

3. Metode yang digunakan untuk mengukur keberhasilan kegiatan penyuluhan adalah dengan menggunakan instrumen kuesioner *pre* dan *post* dalam mengukur indikator sikap dan pengetahuan peserta. Serta menggunakan lembar observasi untuk mengukur capaian *soft skill* kemampuan CTPS yang benar pada peserta.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Pesantren Tsamrotul Inayah Desa Ciherang Kec. Kadugede Kab Kuningan Jawa Barat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan sasaran para santri dan santriwati di pesantren tersebut. Kegiatan dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 dengan jumlah peserta 40 orang.

1. Gambaran Peningkatan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Peserta Dalam Kegiatan Penyuluhan Pengabdian Masyarakat di Pondok Pesantren Tsamrotul Inayah Desa Ciherang

Berikut ini merupakan gambaran peningkatan pengetahuan yang dihasilkan dari kegiatan penyuluhan terkait PHBS terutama aspek CTPS yang baik, selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Gambaran Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terkait CTPS Yang Baik Dalam Kegiatan Penyuluhan Pengabdian Masyarakat di Pondok Pesantren Tsamrotul Inayah

No		Pre (n)	(%)	Post (n)	(%)	Peningkatan (%)
1	Pengetahuan	12	30%	20	80	50%
2	Sikap	22	55%	36	90	45%
Total		40			40	

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari total 40 peserta terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebesar 50% dan peningkatan sikap sebesar 45%.

1. Gambaran Peningkatan *Softskill* CTPS Yang Baik Dalam Kegiatan Penyuluhan

Pengabdian Masyarakat di Pondok Pesantren Tsamrotul Inayah Desa Ciherang

Berdasarkan tabel 12 di bawah ini menunjukkan bahwa dari total 40 peserta terjadi peningkatan *softskill* terkait CTPS Yang baik sebesar rata-rata 87,8%.

Tabel 2. Gambaran Peningkatan *Softskill* CTPS Yang Baik Dalam Kegiatan Penyuluhan Pengabdian Masyarakat di Pondok Pesantren Tsamrotul Inayah Desa Ciherang

No	Indikator CTPS Yang Baik	Indikator Keberhasilan
1	Mencuci tangan bagian dengan membasahi tangan dan menggosok dengan sabun.	100%

2	Mengusap dan menggosok punggung tangan dengan bergantian.	90%
3	Menggosok sela-sela jari tangan	85%
4	Membersihkan ujung jari secara bergantian.	80%
5	Menggosok dan memutar ibu jari secara bergantian.	80%
6	Menggosok ujung jari ke telapak tangan.	80%
7	Membilas dengan air bersih	100%
Rata-rata		87,8%

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang biasanya cenderung akan mempengaruhi adanya perubahan perilaku di dalam diri individu. Perubahan dalam individu yang dimaksudkan disini yaitu perubahan yang sejalan dengan unsur kesehatan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain pendidikan yang ditempuh, pengalaman pribadi, tradisi, serta adat kebiasaan. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin banyak orang akan melakukan PHBS (Notoatmodjo et al., 2012).

Berdasarkan penelitian terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan PHBS pada masyarakat Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. Hasil ini menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan memahami mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga besar harapannya penerapan PHBS dirumah semakin baik dan meningkat.

Faktor yang menentukan perilaku kesehatan pada individu salah satunya yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan sendiri merupakan dasar seseorang dalam mengimplementasikan tindakan, sehingga setiap orang yang akan mempraktikkan tindakan biasanya diawali dari kemampuan mengetahui, selanjutnya memiliki ide untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan pengetahuannya yang telah dimilikinya (Notoatmodjo et al., 2012; Pakpahan et al., 2021).

Pengetahuan ada hubungannya dengan PHBS. Pengetahuan pada dasarnya merupakan pedoman dalam membentuk suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Perubahan perilaku PHBS seseorang dipengaruhi oleh adanya peningkatan pengetahuan. Pengetahuan dapat terbentuk dari adanya pemberian edukasi atau

penyuluhan (Yunika et al., 2022). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Khumayra & Sulisno (2012), yang menyatakan bahwa Pengetahuan dan sikap mengenai PHBS di pondok pesantren putra putri Darussalam dalam kategori cukup sehingga perlu diadakan pendidikan kesehatan mengenai PHBS kepada para santri. Untuk mewujudkan hal tersebut di pesantren sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriatna & Melda (2020), bahwa Poskestren secara promotif berpengaruh secara signifikan terhadap PHBS pada santri di Pondok Pesantren Ad Diinul Qayyim Kabupaten Lombok Barat NTB.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Mencuci tangan dengan benar dan memakai sabun ditentukan oleh perilaku diri sendiri dalam menjaga kesehatannya, serta menunjukkan bahwa peran sikap dalam perilaku CTPS merupakan dukungan dalam tercapainya perilaku CTPS yang benar (Gracia, 2009).

Berdasarkan kegiatan penyuluhan yang dilakukan terkait PHBS khususnya aspek CTPS yang baik menunjukkan bahwa peningkatan sikap pada peserta cukup baik. Ini didukung dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Zulfa bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap PHBS antara santri putra dan santri putri

($p=0,02$). Perlu diadakan pendidikan kesehatan mengenai PHBS kepada para santri sangat diperlukan untuk mempengaruhi perubahan sikap terkait PHBS para santri (Khumayra & Sulisno, 2012). Ada pengaruh pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun dengan media video terhadap kemampuan cuci tangan

pada siswa kelas III SDN 1 Berangbang Jembrana. Berdasarkan hasil tersebut disarankan agar ada pendidikan kesehatan CTPS dengan media video untuk meningkatkan kemampuan cuci tangan anak usia sekolah (Ketut et al., 2020).



Gambar 1. Proses Demo CTPS



Gambar 2. Proses Praktik CTPS



Gambar 3. Dokumentasi dengan Peserta dan Perwakilan Pengasuh Ponpes

Kesimpulan dan Saran

Seluruh santri mengikuti kegiatan ini dengan sangat antusias dan terlibat aktif dalam proses diskusi serta tanya jawab. Terdapat peningkatan pengetahuan PHBS santri menjadi 80% (meningkat 50%) dan diikuti adanya peningkatan perilaku CTPS dengan benar pada santri sebesar 87,8%. Sikap sebesar 90% (meningkat 45% dari sebelumnya).

Mengingat pengaruh pengetahuan dan PHBS khususnya CTPS para santri sangat erat pengaruhnya terhadap risiko penularan Covid-19 di institusi pendidikan pesantren, maka sebaiknya perlu dilakukan peningkatan program penyuluhan dan promosi kesehatan mengenai PHBS secara terus menerus dan berkelanjutan, sehingga diharapkan akan timbul kesadaran

dalam menjaga kesehatan dan lingkungan yang tumbuh dari diri sendiri.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada STIKes Kuningan yang telah mendorong setiap kegiatan tri dharma perguruan tinggi khususnya dharma pengabdian masyarakat kepada seluruh civitas akademika dan pimpinan Pondok Pesantren Tsamrotul Inayah yang telah memberikan izin dan kesempatan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di pesantren.

Daftar Pustaka

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). Health Behavior: Theory, Research, and Practice. In *Jossey-Bass*.
- Gracia. (2009). *Determinant Factor Of*

Handwashing With Soap (Ctps) In People.
70–81.

- Ketut, N., Parasyanti, V., Luh, N., Puspita, G., Agung, I. G., & Putri, A. (2020). *Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Video Terhadap Kemampuan Cuci Tangan pada Siswa SD. 1*, 122–130.
- Khumayra, Z. H., & Sulisno, M. (2012). Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Antara Santri Putra Dan Santri Putri. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 197–204.
- Notoatmodjo, S., Hassan, A., Hadi, E. N., & Krianto, T. (2012). Promosi Kesehatan di Sekolah. In *Rineka Cipta*.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Sitanggang, M. R. G. T. Y., & Maisyarah. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Supriatna, L. D., & Melda, B. (2020). *Program promotif poskestren terhadap PHBS santri di pondok pesantren. 14*(3), 332–337.
- Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan. *Pusdik SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 4(1), 64–75.
- Wahyudin, U. (2019). *The characteristics and role of kyai in socializing health and clean behavior (phbs) in islamic boarding school. 3*(2), 122–131.
- Yunika, R. P., Al Fariqi, M. Z., Cahyadi, I., Yunita, L., & Rahmiati, B. F. (2022). Pengaruh Edukasi PHBS Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Yayasan Jage Kestare. *Karya Kesehatan Siwalima*, 1(1), 28–32. <https://doi.org/10.54639/kks.v1i1.735>



A. PENJELASAN SECARA UMUM

Artikel dalam Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK) mencakup temuan hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang belum pernah dipublikasikan pada media lainnya.

Artikel yang dikirimkan ditulis dalam format MS Word (doc/docx), font Times New Roman, spasi antar baris 1.5 (spasi 1 untuk abstrak), ukuran kertas A4 (210 mm x 297 mm) dengan banyak halaman maksimum 10 halaman. Mulai terbitan Volume 1 Nomor 01 menggunakan font Time New Roman (12pt), spasi 1.5.

Semua tulisan yang masuk akan diperiksa plagiasinya dengan ketentuan kemiripan tidak lebih dari 25%. Tim editor memiliki hak hanya untuk memberikan koreksi sederhana terkait dengan susunan kalimat. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia mengikuti Gaya penulisan sitasi Style APA, referensi, tabel, dan gambar yang dapat dilihat dan ikuti sesuai dengan Template artikel. Gunakan aplikasi RMS seperti Mendeley untuk penulisan sitasi dan referensi. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

**perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah pengabdian masyarakat asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
 - a. Pendahuluan (*Introduction*)
 - b. Masalah (*Problems*)
 - c. Metode (*Methods*)
 - d. Hasil dan Pembahasan (*Results and Discussion*)
 - e. Kesimpulan dan Saran (*Conclusion and Recommendation*)
5. Ucapan Terimakasih (*acknowledgement*)
6. Daftar Pustaka (*Reference*)

B. PENJELASAN SECARA RINCI

1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim. Contoh:

**EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 PADA ANAK-
ANAK TK**

2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas (maksimal 5 penulis). Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel. Contoh :

Merissa Laora Heryanto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

merissalaora@gmail.com

3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (latar belakang, tujuan kegiatan, metode, hasil, dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Ukuran font 11pt Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-5 kata.

4. Penulisan Pendahuluan

Pendahuluan harus berisi (secara berurutan) fakta yang melatarbelakangi atau menginspirasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan upaya yang pernah dilakukan pihak lain. Pada bagian ini juga diberikan deskripsi masyarakat/mitra yang menjadi target kegiatan. Di bagian akhir pendahuluan harus dituliskan tujuan kegiatan pengabdian.

5. Penulisan Masalah

Penulisan masalah ini dijelaskan masalah, persoalan, tantangan, atau kebutuhan masyarakat/mitra yang faktual dan aktual. Selanjutnya diuraikan tentang masalah, persoalan, atau kebutuhan pokok dalam masyarakat/mitra dikaitkan dengan target kegiatan.

6. Penulisan Metode Pelaksanaan

Tuliskan cara yang digunakan untuk menyelesaikan masalah, tantangan, atau persoalan. Dalam hal ini dapat digunakan satu jenis metode atau kombinasi beberapa jenis metode. Adapun beberapa contoh metode dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Pendidikan Masyarakat: digunakan untuk kegiatan-kegiatan, seperti pelatihan semacam *in-house training*, penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pemahaman serta kesadaran, dan sebagainya.
- b. Konsultasi: digunakan untuk kegiatan-kegiatan yang didalamnya persoalan atau kebutuhan dalam masyarakat diselesaikan melalui sinergisme dengan Perguruan Tinggi.
- c. Difusi ipteks: digunakan untuk kegiatan yang menghasilkan produk bagi konsumen.
- d. Pelatihan: digunakan untuk kegiatan yang melibatkan penyuluhan tentang substansi kegiatan yang disertai dengan demonstrasi atau percontohan untuk realisasinya, pelatihan dalam pengoperasian sistem atau peralatan, pembentukan kelompok wirausaha baru, atau penyediaan jasa layanan bersertifikat kepada masyarakat.
- e. Mediasi: digunakan untuk kegiatan yang di dalamnya pelaksana PkM memosisikan diri sebagai mediator para pihak yang terkait dan bersama-sama menyelesaikan masalah yang ada dalam masyarakat.

- f. Simulasi Ipteks: digunakan untuk kegiatan yang karya utamanya adalah sistem informasi atau sejenisnya. Kegiatan ini ditujukan untuk menjelaskan sesuatu yang tidak dapat dilakukan secara nyata.
- g. Substitusi Ipteks: Digunakan untuk kegiatan yang menawarkan ipteks baru yang lebih modern dan efisien daripada ipteks lama.
- h. Advokasi: digunakan untuk kegiatan yang berupa pendampingan.
- i. Metode lain yang sesuai.

Selanjutnya dijelaskan mengenai teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi, waktu, dan durasi kegiatan.

7. Penulisan Hasil dan Pembahasan

Tuliskan temuan-temuan selama melakukan pengabdian. Bukan merupakan laporan kegiatan pengabdian. Temuan-temuan tersebut silahkan anda bahas dengan menggunakan referensi dari sumber primer dari jurnal. Pada bagian pembahasan dijelaskan dan diuraikan tentang peristilahan atau model (untuk jasa, keterampilan baru, dan rekayasa sosial-budaya), dimensi dan spesifikasi (untuk barang/peralatan) yang menjadi luaran atau fokus utama kegiatan yang digunakan sebagai solusi yang diberikan kepada masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Dicantumkan juga dokumentasi yang relevan dengan jasa atau barang sebagai luaran atau fokus utama kegiatan PKM (foto, tabel, grafik, bagan, gambar dsb.). Kemudian dijelaskan mengenai keunggulan dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan PKM. Diakhiri dengan penjelasan mengenai tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan (pelatihan, mediasi dan konsultasi, pendidikan dan advokasi) maupun produksi barang, dan peluangnya.

8. Penulisan Kesimpulan dan Saran

Pada bagian kesimpulan dikemukakan tingkat ketercapaian target kegiatan di lapangan, ketepatan atau kesesuaian antara masalah/persoalan dan kebutuhan/tantangan yang dihadapi, dengan metode yang diterapkan. Selain itu juga dijelaskan dampak dan manfaat kegiatan yang telah dilaksanakan. Bagian ini diakhiri dengan rekomendasi untuk kegiatan PKM berikutnya. Penulisan kesimpulan dan saran hanya terdiri dari 1 paragraf.

9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

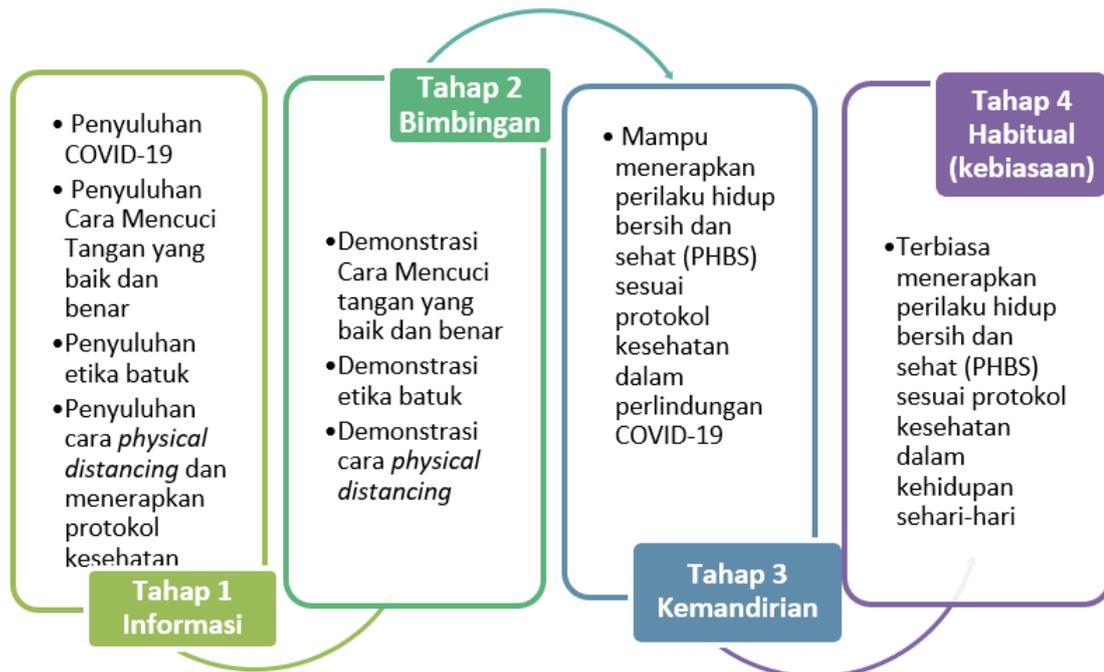
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	47	92.2	0	0
Cukup	4	7.8	10	19.6
Baik	0	0.00	41	80.4
Total	51	100	51	100

10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 2. Pola Kegiatan PHBS untuk Melindungi Diri dari COVID-19 bagi anak-anak TK Fajar Indah

11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber, minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA7th Edition.

C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)

[Times New Roman 14, UPPERCASE, bold, centered]

¹Penulis A, ²Penulis B, ³Penulis C

[Times New Roman 10, Capitalize Each Word, bold, centered]

¹Afiliasi Penulis A, ²Afiliasi Penulis B, ³Afiliasi Penulis C

¹email penulis A, ²email penulis B, ³email penulis C,

[Times New Roman 10, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstract

[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

Kata kunci: harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Masalah

Pada bagian ini dijelaskan masalah, persoalan, tantangan, atau kebutuhan masyarakat/mitra yang faktual dan aktual. Selanjutnya diuraikan tentang masalah, persoalan, atau kebutuhan pokok dalam masyarakat/mitra dikaitkan dengan target kegiatan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Metode Penelitian

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya

menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Hasil Dan Pembahasan

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pemberi dana kegiatan atau donatur. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan. [Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]

Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA 7th Edition)

Contoh:

Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Contoh Sumber Dari Buku Teks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Contoh Sumber Dari Prosiding:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Contoh Sumber Dari Internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

JURNAL / *Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*

Diterbitkan Oleh:

Lembaga Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Alamat: Jl. Lingkar Kadugede

No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566

Telp: (0232)875847, Fax :

(0232)87123

Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>

e-mail: lpm@stikku.ac.id