

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT MELALUI UPAYA PROMOSI KESEHATAN DI SEKOLAH

Intan Silviana Mustikawati¹, Erlina Puspitaloka², Inherni Marti Abna³,
Mira Asmirajanti⁴, Muniroh⁵

^{1,2}Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

³Prodi Farmasi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

⁴Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

⁵Prodi Rekam Medis, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebun Jeruk, Jakarta – 11510

intansilviana@esaunggul.ac.id

Abstract

Based on Basic Health Research data in 2010, there was an increase in unhealthy behavior in school-age children, namely smoking behavior in adolescents, lack of fruit and vegetable eating, indiscriminate snacking behavior in school, and poor and correct hand washing behavior. Unhealthy behavior in school-age children can result in several diseases such as diarrhea, Respiratory Tract Infections, Bird Flu (H1N1), and intestinal worms. Health promotion in schools is essential to creating hygiene and healthy behavior and a healthy school environment. The purpose of this health promotion is to provide information about hygiene and healthy behavior in schools to students of SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Health promotion activities are carried out online using the Zoom Meet application with lecture and discussion methods. To find out the effectiveness of health promotion activities, students are given questionnaires before (pre-test) and after activities (post-test). Based on the post-test results, there was an increase in students' knowledge about hygiene and healthy behavior in school. The follow-up plan of the implementation of this activity can be done in collaboration with all parties, namely the school, teachers, students, parents, and the community around the school to create healthy behavior and environment in the school.

Keywords: health promotion, hygiene and healthy behavior, students, school

Abstrak

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010, terjadi peningkatan perilaku tidak sehat pada anak-anak usia sekolah, yaitu perilaku merokok pada remaja, kurang makan buah dan sayur, perilaku jajan sembarangan di sekolah, dan perilaku cuci tangan yang belum baik dan benar. Perilaku tidak sehat pada anak usia sekolah dapat mengakibatkan beberapa penyakit seperti diare, Infeksi Saluran Pernapasan, Flu Burung (H1N1), dan cacangan. Promosi kesehatan di sekolah sangat penting untuk menciptakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan lingkungan sekolah yang sehat. Tujuan promosi kesehatan ini yaitu untuk memberikan informasi mengenai PHBS di sekolah pada siswa SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan secara daring menggunakan aplikasi *Zoom Meet* dengan metode ceramah dan diskusi. Untuk mengetahui efektivitas kegiatan promosi kesehatan, maka siswa diberikan kuesioner sebelum (*pre-test*) dan sesudah kegiatan (*post-test*). Berdasarkan hasil *post-test*, ditemukan adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai PHBS di sekolah. Rencana tindak lanjut dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan semua pihak, yaitu pihak sekolah, guru, siswa, orangtua siswa, dan masyarakat di sekitar sekolah untuk menciptakan perilaku dan lingkungan yang sehat di sekolah.

Kata kunci: promosi kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat, siswa, sekolah

Pendahuluan

Pada masa sekarang ini, masih banyak masyarakat Indonesia yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), misalnya merokok, membuang sampah di sembarang tempat, makan makanan tidak sehat, kurangnya berolahraga dan melakukan aktivitas fisik, dan lain-lain. Perilaku yang tidak sehat tersebut dapat disebabkan

oleh beberapa faktor, seperti minimnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan, kurangnya kesadaran atau sikap terhadap pentingnya kesehatan, kurangnya pemantauan dan sanksi yang dilakukan oleh pemerintah, dan lain sebagainya.

Masalah perilaku kesehatan pada anak usia sekolah di Indonesia masih sangat memprihatinkan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, terjadi peningkatan perilaku tidak sehat pada anak-anak usia sekolah (Departemen Kesehatan RI, 2010), salah satunya adalah peningkatan perilaku merokok pada remaja. Pada tahun 2007, prevalensi perilaku merokok pada remaja yaitu sebesar 10,3 persen. Di tahun 2010, terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu 17,5 persen. Masalah perilaku kesehatan lainnya pada anak usia sekolah yaitu kurangnya makan buah dan sayur dan perilaku cuci tangan yang belum baik dan benar. Anak usia sekolah lebih suka jajan sembarangan di sekolah dibandingkan mengkonsumsi buah dan sayur.

Secara umum, masalah yang sering timbul pada anak usia sekolah yaitu gangguan perilaku, gangguan perkembangan fisiologis hingga gangguan dalam belajar dan juga masalah kesehatan umum (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Masalah kesehatan umum yang terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, serta kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Prasetyo & Mayangsari, 2014). Menurut Prasetyo & Mayangsari, (2014), banyak anak usia sekolah yang menderita diare dikarenakan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Bakteri yang ada di tangan ikut masuk ke dalam tubuh bersama makanan yang dimakan dan menyebabkan infeksi seperti diare. Berbagai macam jenis penyakit yang dapat timbul terkait kebiasaan cuci tangan yaitu diare, Infeksi Saluran Pernapasan, Flu Burung (H1N1), dan cacangan (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Karena masih banyaknya masyarakat termasuk anak usia sekolah yang belum menerapkan PHBS dengan baik, maka perlu adanya upaya yang efektif untuk melakukan intervensi pada perilaku masyarakat. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk merubah pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat yaitu dengan melakukan promosi kesehatan.

Terdapat beberapa pengertian promosi kesehatan. Piagam *Ottawa Charter* (1986), sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada menyatakan bahwa "*Health Promotion is the process of enabling people to control over and improve their health*" (World Health Organization, 1986) atau proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Lawrence Green (1991) merumuskan definisi promosi kesehatan sebagai segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan

(Green & Kreuter, 1991). Yayasan Kesehatan Victoria-Australia (1997) merumuskan pengertian promosi kesehatan sebagai berikut: "*Health Promotion is a program are design to bring about 'change' within people, organization, communities and their environment*" (Victorian Health Promotion Foundation, 1997). Batasan ini menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan program – program yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan) di dalam masyarakat, organisasi dan lingkungan. Di Indonesia, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI mendefinisikan promosi kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1996).

Tujuan promosi kesehatan yaitu memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka dan menciptakan suatu keadaan, yakni perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Menurut Green (1991), tujuan promosi kesehatan terdiri dari tujuan program (tujuan jangka panjang) yaitu refleksi dari fase sosial dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan; tujuan pendidikan (tujuan jangka menengah) yaitu pembelajaran yang harus dicapai agar tercapai perilaku yang diinginkan; dan tujuan perilaku (tujuan jangka pendek) yaitu gambaran perilaku yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan (Green & Kreuter, 1991). Promosi kesehatan yang menjadi bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mampu mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia, sehingga promosi kesehatan dapat dirumuskan sebagai "Masyarakat yang mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya" (Nurmala dkk, 2018).

Secara umum, sasaran promosi kegiatan dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu sasaran primer, sekunder, dan tersier (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1996). Sasaran primer dalam promosi kesehatan yaitu masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum; ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak); anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Lalu sasaran sekunder dalam promosi kesehatan

yaitu orang-orang yang mempunyai pengaruh di masyarakat dan dapat dijadikan panutan, seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan lain-lain. Sedangkan sasaran tersier dalam promosi kesehatan yaitu para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tertier pendidikan kesehatan.

Ruang lingkup promosi kesehatan dapat dikelompokkan berdasarkan beberapa tempat pelaksanaan yaitu promosi kesehatan di rumah tangga, sekolah, tempat kerja, tempat umum, dan institusi pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1996). Promosi kesehatan di sekolah bertujuan untuk menciptakan PHBS di sekolah. PHBS di sekolah merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar bisa dan mau melakukan PHBS dalam menciptakan sekolah yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Sekolah merupakan tempat yang penting untuk dilakukan promosi kesehatan karena siswa banyak menghabiskan waktunya di sekolah tiap hari. Perilaku sehat yang dilakukan oleh siswa di sekolah akan sangat menentukan kesehatannya. Jika siswa sehat, maka ia akan lebih produktif dalam belajar. Terdapat delapan indikator PHBS sekolah yaitu mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun; jajan di kantin sekolah yang sehat; membuang sampah pada tempatnya; mengikuti kegiatan olah raga di sekolah; menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan

setiap bulan; tidak merokok di sekolah; memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin; dan buang air besar dan buang air kecil di jamban sekolah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Dalam kondisi pandemik COVID-19 saat ini, pelaksanaan promosi kesehatan dilakukan secara virtual atau daring. Salah satu sekolah yang menjadi sasaran dalam promosi kesehatan virtual yaitu SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Tujuan promosi kesehatan yaitu untuk memberikan informasi mengenai PHBS di sekolah dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai PHBS di sekolah pada siswa SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Kegiatan ini merupakan kolaborasi antara mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul dan dosen dari beberapa program studi di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk promosi kesehatan secara daring menggunakan aplikasi *Zoom Meet*. Metode promosi kesehatan yang digunakan yaitu berupa ceramah dan diskusi yang bertujuan untuk memberikan informasi dan edukasi mengenai PHBS di sekolah. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu siswa kelas 6 SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Media yang digunakan dalam promosi kesehatan yaitu bahan presentasi menggunakan *Microsoft Power Point*.



Gambar 1
Flyer Kegiatan Promosi Kesehatan

Narasumber kegiatan promosi kesehatan terdiri dari dosen dan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul. Materi-materi yang diberikan pada kegiatan

promosi kesehatan meliputi pentingnya promosi kesehatan di sekolah, pengertian dan manfaat PHBS, sasaran PHBS di sekolah, masalah PHBS di sekolah, indikator PHBS di sekolah, dan upaya

meningkatkan PHBS di sekolah. Untuk mengetahui efektivitas kegiatan promosi kesehatan, maka siswa diberikan kuesioner sebelum (*pre-test*) dan sesudah kegiatan (*post-test*).

Informasi mengenai kegiatan promosi kesehatan dipublikasikan melalui *flyer* yang diberikan pada siswa dan guru SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten. Selain itu, wali kelas juga menginformasikan kegiatan promosi kesehatan pada siswa di kelasnya. Panitia juga membuat *Whats app Group* yang di dalamnya terdiri dari panitia dan siswa agar komunikasi mengenai kegiatan promosi kesehatan berjalan dengan lancar. Berikut ini adalah gambar *flyer* kegiatan promosi kesehatan.

Berikut ini adalah kegiatan dan jadwal secara menyeluruh (persiapan sampai laporan) yang dilaksanakan pada bulan September 2020 sampai dengan Januari 2021.

Tabel 1
Jadwal Kegiatan Promosi Kesehatan

No	Nama Kegiatan	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mengurus perijinan	✓							
2	Asesmen dan observasi lapangan		✓						
3	Menyiapkan instrumen kegiatan			✓					
4	Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat				✓				
5	Penulisan laporan kegiatan					✓			
6	Diseminasi hasil kegiatan						✓	✓	✓

Kegiatan dilaksanakan mulai dari jam 10.00 sampai dengan jam 12.10 WIB. Setengah jam sebelumnya *link Zoom Meet* sudah dibuka untuk registrasi peserta bergabung ke *Zoom Meet*. Setelah itu panitia membagikan *google form* pada siswa sebagai absensi kehadiran mengikuti kegiatan. Selanjutnya panitia membagikan kuesioner *pre-test* yang harus diisi oleh peserta sebelum pemaparan materi. Kegiatan diawali oleh sambutan dari pihak sekolah dan dosen, yang dilanjutkan dengan pemberian materi. Setelah semua narasumber memberikan materinya, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, pembagian kuesioner *post-test*, dan penutupan. Berikut ini adalah rundown acara kegiatan promosi kesehatan.

Temuan yang ditargetkan dalam kegiatan ini yaitu meningkatnya pengetahuan siswa kelas 6 SDN Kebon Dalem Cilegon mengenai PHBS di sekolah. Dengan adanya pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, maka siswa dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari, baik di sekolah maupun di keluarga atau masyarakat.

Tabel 2
Rundown Acara Kegiatan Promosi Kesehatan

WAKTU	KEGIATAN	PNARASUMBER
09.30 - 10.00	Registrasi peserta untuk join ke <i>link Zoom Meet</i>	Panitia
10.00 - 10.15	Pembagian kuesioner <i>pre-test</i>	Panitia
10.15 - 10.20	Pembukaan	MC
10.20 - 10.25	Sambutan dari Kepala Sekolah SDN Kebon Dalem Cilegon	Umuzati, S. Pd
10.25 - 10.30	Sambutan dari Dosen Universitas Esa Unggul	Dr. Intan Silviana Mustikawati SKM, MPH
10.30 - 10.45	Pemateri 1: Promosi Kesehatan di Sekolah	Dr. Intan Silviana Mustikawati SKM, MPH
10.45 - 11.00	Pemateri 2: Penerapan PHBS di Sekolah	Christina Novia Riananda
11.00 - 11.15	Pemateri 3: Manfaat melakukan PHBS di Sekolah	Omar Ebo Junior Larwata
11.15 - 11.30	Pemateri 4: Indikator PHBS di Sekolah	Suci Sri Endah Lestari
11.30 - 12.00	Sesi Tanya jawab	Pemateri
12.00 - 12.15	Pembagian kuesioner <i>post-test</i>	Panitia
12.15 - 12.20	Penutupan	MC

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan pada siswa kelas 6 SDN Kebon Dalem Cilegon yang dilaksanakan secara daring menggunakan aplikasi *Zoom*. Kegiatan dalam bentuk Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek PHBS di sekolah. Komunikasi kesehatan merupakan kegiatan untuk menyebarkan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat agar tercapainya perilaku hidup sehat, menciptakan kesadaran, mengubah sikap dan memberikan motivasi pada individu untuk mengadopsi perilaku sehat (Rahmadiana, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012), tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut.

Kegiatan promosi kesehatan dihadiri oleh 30 orang peserta yang terdiri dari 29 siswa dan satu orang guru. Pemateri dalam kegiatan tersebut yaitu satu orang dosen dan tiga orang mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul, yang dipandu oleh satu orang moderator. Materi-materi yang diberikan pada kegiatan promosi kesehatan meliputi pentingnya promosi

kesehatan di sekolah, pengertian dan manfaat PHBS, sasaran PHBS di sekolah, masalah PHBS di sekolah, indikator PHBS di sekolah, dan upaya meningkatkan PHBS di sekolah.



Gambar 2
Pemaparan Materi oleh Narasumber

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan pada hari Kamis, 14 Januari 2021 jam 14.00-16.00 WIB. Pada awal acara, siswa diberikan kuesioner (*pre-test*) terlebih dahulu dan kuesioner dibagikan lagi sesudah acara selesai (*post-test*). Hal tersebut bertujuan untuk melihat efektifitas promosi kesehatan, apakah ada peningkatan pengetahuan mengenai PHBS di sekolah sebelum dan sesudah kegiatan promosi kesehatan. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan sangat penting untuk melihat hasil atau output dari kegiatan.

Menurut Moekijat (1990), untuk mengetahui efektivitas dan tingkat ketercapaian dari pelatihan maka dilakukan sebuah langkah yaitu evaluasi. Evaluasi menjadi sangat penting untuk dipelajari karena evaluasi akan mengukur tingkat ketercapaian dari program pelatihan yang dilakukan, sehingga akan memberikan *feedback* untuk kelangsungan program pelatihan selanjutnya.

Peserta merupakan objek dari pelatihan dan merasakan hasil dari pelatihan, sehingga evaluasi peserta menjadi sangat penting. Evaluasi peserta pelatihan adalah evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui dan mencari informasi mengenai ketercapaian program pelatihan dilihat dari peningkatan kemampuan atau kompetensi peserta (Moekijat, 1990). Evaluasi peserta pelatihan merupakan suatu cara untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* merupakan sebuah evaluasi yang dilakukan sebelum kegiatan dimulai untuk menguji konsep dan eksekusi yang direncanakan. Sedangkan, *post-test* merupakan evaluasi yang dilakukan sesudah kegiatan untuk melihat tercapainya tujuan dan dijadikan sebagai masukan untuk analisis situasi berikutnya. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* dapat

diketahui bahwa pengetahuan peserta pelatihan dapat lebih dikembangkan dan ditingkatkan melalui keterlibatan mereka dalam mengikuti pelatihan.

Menurut Moekijat (1990), terdapat tiga langkah evaluasi pelatihan dengan menggunakan instrumen evaluasi dan rancangannya tergantung dari langkah evaluasi apa yang akan dilakukan. Langkah-langkah tersebut antara lain 1). Evaluasi awal pelatihan, yaitu evaluasi yang dilakukan sebelum pelatihan dimulai dengan tujuan untuk mengetahui reaksi peserta terhadap materi yang diberikan, mengetahui tingkat pengetahuan atau tingkat kompetensi teknis peserta, dan sebagai informasi bagi pelatih; 2). Evaluasi proses pelatihan, yaitu evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui reaksi peserta terhadap sebagian atau keseluruhan program pelatihan, mengetahui hasil pembelajaran peserta, dan mengantisipasi tindakan tertentu ketika diperlukan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan; dan 3). Evaluasi program pelatihan, yaitu evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui hasil pelaksanaan pelatihan dan pengaruhnya terhadap kinerja serta masalah-masalahnya, mengetahui opini pemimpin dan bawahan peserta mengenai hasil pelatihan, dan mengetahui hubungan hasil pelatihan serta dampaknya bagi organisasi di tempat peserta bekerja.

Evaluasi yang dilakukan pada setiap program adalah evaluasi terhadap aspek-aspek yang menunjukkan respon selama pelatihan berlangsung Moekijat (1990). Selama berlangsungnya kegiatan promosi kesehatan secara daring, peserta sangat antusias mendengarkan materi yang disampaikan oleh narasumber. Setelah penyampaian materi selesai, beberapa orang peserta menanyakan pertanyaan terkait dengan materi.

Selain peserta, instruktur yang memberikan materi pelatihan juga merupakan ujung tombak keberhasilan atau ketercapaian program pelatihan. Narasumber promosi kesehatan telah menyampaikan materi dengan cara yang komunikatif dan interaktif, dengan media *powerpoint* yang menarik dan mudah dipahami.

Cara penyampaian materi oleh narasumber dan media KIE yang digunakan merupakan kunci keberhasilan dalam kegiatan promosi kesehatan. Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa agar hasil belajar (perubahan perilaku) tercapai dengan efektif dan efisien, maka pemilihan metode pendidikan perlu mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut: 1). Pemilihan metode hendaknya disesuaikan dengan tujuan pendidikan; 2). Pemilihan metode tergantung kepada kemampuan guru atau pendidiknya. 3). Pemilihan metode harus mempertimbangkan kemampuan dari sasaran

belajar (pihak yang belajar); 4). Pemilihan metode tergantung pada besarnya kelompok sasaran; 5). Pemilihan metode harus disesuaikan dengan waktu pemberian atau penyampaian pesan; dan 6). Pemilihan metode hendaknya mempertimbangkan fasilitas-fasilitas yang tersedia.

Agar tujuan pembelajaran dapat dicapai secara efektif dan efisien, maka metode pembelajaran merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian tujuan pembelajaran. Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar yaitu faktor materi, lingkungan, instrumental, dan faktor individual subjek belajar. Untuk memperoleh hasil belajar yang efektif, faktor instrumental dirancang sedemikian rupa sehingga sesuai dengan materi dan subjek belajar. Misalnya, metode untuk belajar pengetahuan lebih baik digunakan metode ceramah, sedangkan untuk belajar sikap, tindakan, keterampilan atau perilaku lebih baik digunakan metode diskusi kelompok, demonstrasi, bermain peran (*role play*).

Metode penyampaian informasi yang digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan ini yaitu ceramah dan diskusi. Metode ceramah merupakan metode pertemuan yang sering digunakan. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah Notoatmodjo (2007). Ceramah adalah suatu penyampaian informasi yang sifatnya searah, yakni dari penceramah kepada hadirin. Pada metode ini penceramah lebih banyak memegang peran untuk menyampaikan dan menjelaskan materi penyuluhannya dengan sedikit memberikan kesempatan kepada sasaran untuk menyampaikan tanggapannya (Lunandi, 1993).

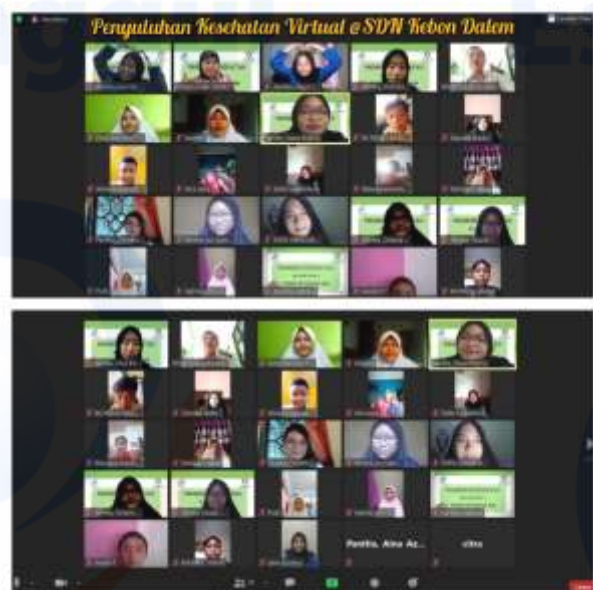
Beberapa keuntungan menggunakan metode ceramah adalah murah dari segi biaya, mudah mengulang kembali jika ada materi yang kurang jelas ditangkap peserta daripada proses membaca sendiri, lebih dapat dipastikan tersampainya informasi yang telah disusun dan disiapkan. Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut: sikap dan penampilan yang menyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah, suara hendaknya cukup keras dan jelas, pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah, berdiri di depan (dipertengahan), seyogyanya tidak duduk, menggunakan alat-alat bantu lihat semaksimal mungkin (Notoatmodjo, 2007). Penceramah juga perlu mempersiapkan diri dengan mempelajari materi dengan sistematika yang baik dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya

makalah singkat, *slide*, transparan, *sound system*, dan sebagainya.

Setelah penyampaian materi oleh narasumber selesai, beberapa orang peserta bertanya terkait dengan materi. Mereka menanyakan mengenai cara untuk meningkatkan PHBS di sekolah, peran sekolah dalam meningkatkan PHBS di sekolah, dan perbandingan ideal antara jumlah fasilitas cuci tangan dan jumlah siswa di sekolah. Menurut Notoatmodjo (2003), ceramah akan berhasil apabila teknik ceramah dimodifikasi dengan melakukan tanya-jawab sesudah penyampaian materi. Hal ini bertujuan agar peserta dapat bertanya tentang hal-hal yang belum dipahaminya tentang materi yang sudah diberikan penceramah.

Berdasarkan hasil *post-test*, ditemukan adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai PHBS di sekolah. Sebelum pemaparan materi, mereka kurang mengetahui mengenai perilaku sehat apa saja yang perlu diterapkan di sekolah dan manfaat dari penerapan PHBS di sekolah. Namun setelah adanya pemberian informasi mengenai PHBS di sekolah, pengetahuan mereka semakin meningkat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kegiatan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS di sekolah. Hal ini sesuai dengan promosi kesehatan yang dilakukan Mustikawati (2020), bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada siswa SD setelah dilakukannya upaya penyuluhan kesehatan.

Berikut ini adalah foto peserta kegiatan promosi kesehatan.



Gambar 3
Peserta Kegiatan Promosi Kesehatan

Adapun luaran dari kegiatan promosi kesehatan mengenai PHBS di sekolah pada siswa SDN Kebon Dalem Cilegon yaitu: 1). Jumlah siswa kelas 6 SDN Kebon Dalem Cilegon yang mengikuti kegiatan minimal 75% dari seluruh siswa kelas 6; 2). Peningkatan pengetahuan siswa mengenai PHBS di sekolah; 3). Adanya rencana tindak lanjut kegiatan untuk meningkatkan praktek PHBS di sekolah dengan bekerjasama dengan semua pihak, yaitu pihak sekolah, guru, siswa, orangtua siswa, dan masyarakat di sekitar sekolah.

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada siswa SDN Kebon Dalem Cilegon, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk promosi kesehatan secara daring menggunakan aplikasi *Zoom Meet*.
2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan metode ceramah dan diskusi yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.
3. Materi-materi yang diberikan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi pengertian dan manfaat perilaku hidup bersih dan sehat, sasaran perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, masalah perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, indikator perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, dan upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.
4. Rencana tindak lanjut dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan semua pihak, yaitu pihak sekolah, guru, siswa, orangtua siswa, dan masyarakat di sekitar sekolah untuk menciptakan perilaku dan lingkungan yang sehat di sekolah.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada pihak mitra kegiatan promosi kesehatan yaitu SDN Kebon Dalem Cilegon, Banten, pengampu mata kuliah Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul, dosen-dosen Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, dan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul. Kegiatan ini dapat terlaksana berkat adanya kerjasama yang baik antara semua pihak. Semoga kolaborasi antara dosen dan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian masyarakat dapat selalu dilaksanakan secara rutin,

sehingga dapat memberikan informasi kesehatan pada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008. In *Jakarta*.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). Health Promotion Planning-An Educational and Ecological Approach. In *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach* (p. 506).
- Intan Silviana Mustikawati, Z. (2020). *Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi mengenai Pencegahan COVID-19 pada Siswa SD Lazuardi Cordova GIS, Jakarta Barat*.
- Ira Nurmala; Fuzie Rahman; Adi Nugroho; Neka Erliyani; Nur Laily; Vina Yulia Anhar. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (1996). Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 51).
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013. In *Jakarta*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Lunandi, A. G. (1993). *Pendidikan Orang Dewasa*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/b6hsq>
- Metta Rahmadiana. (2012). Komunikasi Kesehatan : Sebuah Tinjauan. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1), 88–94.
- Moekijat. (1990). *Manajemen Kepegawaian*. Bandung: Penerbit Bandar Maju.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (edisi revisi 2012). In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*.

Victorian Health Promotion Foundation. (1997). *Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth) Parliamentary Inquiry Submission*.

World Health Organization. *Ottawa Charter for Health Promotion*. , (1986).

Yoyok Beki Prasetyo, A. M. H., & Mayangsari, W. T. (2014). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 22(2), 102–113.