



Sosialisasi Kesehatan pada Masyarakat di desa Basosol, Kecamatan Liang, Kabupaten Banggai Kepulauan

(Field study experience from the Faculty of Public Health, Tompotika Luwuk University in Basosol Village)

Ketut Ardiata^{1*}, Stevan Samuel Paada¹, Freti Moidady¹, Andi Rindi Antika¹, Yuliana Yakelan¹, Mardiana¹, Nadia Ta'ati¹, Yulastri Dambing¹, Ni Made Ray Indriani¹, Geby Anjela Seling¹, Vicka Stasia Kao¹, Herawati¹, Sandy N Sakati¹,

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk Banggai

*Koresponden Penulis: ardiata183@gmail.com

ABSTRAK

Pengalaman belajar lapangan (PBL) 1 adalah bentuk salah satu pengajaran kepada mahasiswa, disamping pengalaman belajar ceramah(PBC), PBL pada FKM UNTIKA LUWUK merupakan proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional kesehatan masyarakat. Kegiatan pendidikan keprofesional yang sebagian besar berbentuk pengalaman lapangan, Bertujuan untuk menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasikan kesehatan bangsa dan meningkatkan kemampuan dasar keprofesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan, penelitian ini menggunakan metode observasi dan analisis masalah kesehatan yang ada di desa basosol (menggunakan metode PAHO), Penelitian ini bersifat deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat desa Basosol dusun 1 dan dusun 2. Hasil kegiatan dari penelitian ini meliputi non fisik yaitu penyuluhan sampah, SPAL, merokok, jamban, stunting, sanitasi air, sanitasi lingkungan, JKN dan KB, melalui kegiatan PBL 1 ii diharapkan masyarakat mampu dan tahu bagaimana baahaya mengenai kesehatan yang ada di lingkungan maupun kesehatan diri sendiri.

Kata kunci: Mahasiswa, pbl I, fkm untika luwuk banggai

ABSTRACT

Field learning experience (PBL) 1 is a form of teaching to students, in addition to the lecture learning experience (PBC), PBL at FKM UNTIKA LUWUK is a learning process to gain public health professional skills, Professional education activities which are mostly in the form of field experience, Aims to grow and develop the ability of the public health profession that is oriented towards the health of the nation and to improve the basic skills of the profession in health policy and development. This study uses the method of observation and analysis of health problems in Tangkop Village (using the PAHO method), this research is descriptive. The population in this study was the entire community of Basosol village hamlet 1 and hamlet 2. The results of the activities of this study include non-physical, namely waste counseling, SPAL, smoking, latrines, stunting, water sanitation, environmental sanitation, JKN and family planning, Through PBL 1 ii activities, it is hoped that the community will be able and aware of the dangers of health in the environment and their own health.

Keywords: *Collage Student, pbl I, fkm untika luwuk banggai.*

Ketut Ardiata dkk., Sosialisasi Kesehatan pada Masyarakat di Desa Basosol, Kecamatan Liang, Kabupaten Banggai Kepulauan.

PENDAHULUAN

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan salah satu mata kuliah yang sangat penting yang harus dilaksanakan oleh Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, melalui PBL mahasiswa diharapkan mampu mengimplementasikan ilmu berupa teori-teori yang selama ini diterima dikampus dalam bentuk nyata dimasyarakat.

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) adalah proses belajar untuk mendapatkan kemampuan profesional kesehatan masyarakat. Kemampuan ini merupakan kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh seorang tenaga profesional bidang kesehatan masyarakat, yaitu :

1. Menerapkan diagnosis kesehatan kuminitas yang intiya mengenali, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan program pengenalan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif.
3. Bertindak sebagai manajer madya yang berfungsi sebagai pelaksanaan, pengelola, pendidik, dan penilai.
4. Melakukan pendekatan masyarakat.
5. Berkerja multidisipliner

Dari kemampuan – kemampuan itu ada 4 kemampuan yang diperoleh melalui Pengalaman Belajar Lapangan, yaitu :

- a. Menetapkan diagnosis kesehatan masyarakat.
- b. Mengembangkan program intervensi kesehatan
- c. Melakukan pendekatan komunitas kesehatan
- d. Bekerja dalam tim multidisipliner

Untuk mendukung peran ini di perlukan pengetahuan yang mendalam tentang masyarakat. Pengetahuan ini antara lain mencakup kebutuhan dan permintaan, sumber daya yang biasa dimanfaatkan, angka-angka kependudukan dan cakupan program, dan bentuk-bentuk kerja sama yang bisa digalang. Dalam rangka ini diperlukan 3 data penting yaitu :

- a. Data umum (demografi)
- b. Data kesehatan
- c. Data yang berhubungan dengan kesehatan

Ketiga data ini harus dianalisis. Data diagnosis kesehatan masyarakat memerlukan pengolahan mekanisme dan proses penalaran dalam analisisnya. Melalui PBL I pengetahuan ini bisa diperoleh dengan sempurna. Dengan begitu, maka PBL mempunyai peran yang sangat penting dan strategis dan untuk itu harus dilaksanakan secara benar.

Kegiatan pendidikan keprofesional yang sebagian besar berbentuk pengalaman belajar lapangan, bertujuan untuk :

- a. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat yang berorientasikan kesehatan bangsa.
- b. Meningkatkan kemampuan dasar keprofesional dalam pengembangan dan kebijakan kesehatan
- c. Menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan mendekati problematik kesehatan masyarakat secara holistik
- d. Meningkatkan kemampuan profesi kesehatan masyarakat, dalam menangani permasalahan khusus kesehatan masyarakat.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan yang dilakukan meliputi tiga tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tujuan kegiatan adalah untuk belajar memahami struktur yang ada di masyarakat, belajar beradaptasi dengan sosial budaya mereka, menganalisis permasalahan kesehatan, dan membuat program intervensi terkait masalah yang ada. Manfaat kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, serta tindakan masyarakat terkait masalah kesehatan yang mereka alami. Target dan sasaran kegiatan adalah masyarakat di Desa Basosol, Kecamatan Liang, Kabupaten Banggai Kepulauan.

Pelaksanaan sosialisasi didahului dengan pengisian kuisioner pretest, setelah itu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat menggunakan media slide PPT, lalu dilanjutkan dengan diskusi sesuai masing-masing topik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Hasil Pre-Test Tentang Penampungan SPAL
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karakteristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	20	40
Cukup	18	36
Kurang	12	24
Sikap		
Positif	46	92
Negatif	4	8
Tindakan		
Baik	41	82
Kurang	9	18

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel di atas dapat di lihat bahwa dari 50 responden yang di teliti didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang penampungan SPAL baik (40%), cukup (36%), kurang (24%), yang memiliki sikap tentang penampungan SPAL, positif sebanyak 50 responden (92%) dan sikap negatif (8%) dan yang memiliki tindakan tentang penampungan SPAL baik sebanyak 50 responden (82%) dan kurang (18%).

Tabel 2
Hasil Pre-Test Tentang Pengolahan Limbah Sampah RT
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karakteristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	15	30
Cukup	19	38
Kurang	16	32
Sikap		
Positif	47	94
Negatif	3	6
Tindakan		
Baik	37	74
Kurang	13	26

Sumber: Data Primer, 2022

Ketut Ardiata dkk., Sosialisasi Kesehatan pada Masyarakat di Desa Basosol, Kecamatan Liang, Kabupaten Banggai Kepulauan.

Tabel 2 di atas dapat di lihat bahwa dari 50 responden yang di teliti didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang pengolahan sampah RT baik (30%), cukup (38%) dan kurang (32%), yang memiliki sikap pengolahan sampah RT positif sebanyak 50 responden (94%) dan sikap negatif (6%) dan yang memiliki tindakan pengolahan sampah RT baik sebanyak 50 respinden (74%) dan kurang (26%).

Tabel 3
Hasil Pre-Test Tentang Vektor Pembawa Penyakit
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	17	34
Cukup	9	18
Kurang	24	48
Sikap		
Positif	45	90
Negatif	5	10
Tindakan		
Baik	42	84
Kurang	8	16

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3 di atas dapat di lihat bahwa dari 50 responden yang di teliti didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang vektor pembawa penyakit yakni sebanyak 50 responden (34%), cukup (18%), kurang (48%), yang memiliki sikap tentang vektor pembawa penyakit positif (90%) dan negatif (10%) dan yang memiliki tindakan tentang vektor pembawa penyakit baik (84%) dan kurang (16%).

Tabel 4
Hasil Pre-Test Tentang Penyakit Tidak Menular Hipertensi
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	39	78
Cukup	9	18
Kurang	2	4
Sikap		
Positif	46	92
Negatif	4	8
Tindakan		
Baik	50	100
Kurang	0	0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel di atas dapat di lihat bahwa dari 50 responden yang di teliti didapatkan bahwa responden yang memiliki penyakit tidak menular hipertensi baik (78%), cukup (18%), kurang (4%), yang memiliki sikap penyakit tidak menular hipertensi, positif sebanyak 50 responden (92%) dan sikap negatif (8%) dan yang memiliki tindakan penyakit tidak menular baik sebanyak 50 responden (100%) dan kurang (0%).

Tabel 5
Hasil Pre-Test Tentang Kepemilikan Kartu JKN
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	17	34
Cukup	20	40
Kurang	13	26
Sikap		
Positif	40	80
Negatif	20	20
Tindakan		
Baik	47	94
Kurang	3	6

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan bahwa responden yang memiliki kartu JKN baik (34%), cukup (40%), kurang (26%), yang memiliki sikap tentang kepemilikan kartu JKN, positif sebanyak 50 responden (80%) dan sikap negatif (20%) dan yang memiliki tindakan kepemilikan kartu JKN baik sebanyak 50 responden (94%) dan kurang (6%).

Tabel 6
Hasil Pre-Test Tentang Penyuluhan Bahaya Merokok
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	16	32
Cukup	17	34
Kurang	17	34
Sikap		
Positif	48	96
Negatif	2	4
Tindakan		
Baik	49	98
Kurang	1	2

Sumber: Data Primer 2022

Tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan bahwa responden yang belum mengetahui tentang bahaya merokok baik (32%), cukup (34%), kurang (34%), yang memiliki sikap tentang bahaya merokok, positif sebanyak 50 responden (96%) dan sikap negatif (4%) dan yang memiliki tindakan tentang bahaya merokok baik sebanyak 50 responden (98%) dan kurang (2%).

Tabel 7
Hasil Pre-Test Tentang Stunting
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	0	0
Cukup	10	20
Kurang	40	80
Sikap		
Positif	46	92
Negatif	4	8
Tindakan		
Baik	47	94
Kurang	3	6

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan bahwa responden yang memiliki stunting baik (0%), cukup (20%), kurang (80%), yang memiliki sikap stunting, positif sebanyak 50 responden (92%) dan sikap negatif (8%) dan yang memiliki tindakan stunting baik sebanyak 50 responden (94%) dan kurang (6%).

Tabel 8
Hasil Pre-Test Tentang PHBS
Di Desa Basosol Kecamatan Liang
Juli 2022

Karateristik	N	%
Pengetahuan		
Baik	29	58
Cukup	16	32
Kurang	5	10
Sikap		
Positif	48	96
Negatif	2	4
Tindakan		
Baik	49	98
Kurang	1	2

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan tentang penyuluhan PHBS yang baik (58%), cukup (32%), kurang (10%), yang memiliki sikap tentang penyuluhan PHBS, positif sebanyak 50 responden (96%) dan sikap negatif (4%) dan yang memiliki tindakan tentang penyuluhan PHBS baik sebanyak 50 responden (98%) dan kurang (2%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan sosialisasi di Desa Apal Kecamatan Liang, maka dapat disimpulkan bahwa untuk hasil pretest mengenai bahaya merokok didapatkan hasil kriteria pengetahuan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 74%,

kriteria sikap paling banyak adalah yang berkategori positif yaitu sebanyak 80%, kriteria tindakan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 94%. Selanjutnya untuk pretest stunting dan ASI eksklusif, didapatkan hasil kriteria pengetahuan paling banyak adalah yang berkategori kurang yaitu sebanyak 68% , kriteria sikap paling banyak adalah yang berkategori positif yaitu sebanyak 98%, kriteria tindakan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 90%. Selanjutnya untuk hasil pretest terkait sanitasi lingkungan yaitu kriteria pengetahuan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 56%, kriteria sikap semuanya berkategori positif (100%), kriteria tindakan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 96%. Selanjutnya untuk pretest terkait pentingnya JKN didapatkan hasil yaitu kriteria pengetahuan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 46% dan berkategori cukup sebanyak 46%, kriteria sikap paling banyak adalah yang berkategori positif yaitu sebanyak 98%, kriteria tindakan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 88%. Selanjutnya untuk pretest terkait pentingnya pemeriksaan tekanan dan gula darah secara rutin, didapatkan hasil yaitu kriteria pengetahuan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 76%, kriteria sikap paling banyak adalah yang berkategori positif yaitu sebanyak 98%, kriteria tindakan paling banyak adalah yang berkategori baik yaitu sebanyak 84%. Adapun saran untuk Pemerintah Desa Apal Kecamatan Liang diharapkan untuk selalu mendukung program-program yang berbasis kesehatan, Pemerintah Desa Apal Kecamatan Liang diharapkan untuk mampu mendorong masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan cakupan sarana dan prasarana yang menunjang terciptanya lingkungan yang sehat. Saran untuk Masyarakat di Desa Apal Kecamatan Liang diharapkan untuk selalu mendukung program-program berbasis kesehatan yang diadakan oleh pemerintah maupun instansi terkait lainnya tentang kesehatan dan Masyarakat di Desa Apal Kecamatan Liang mampu menjaga dan meningkatkan cakupan sarana dan prasarana yang menunjang terciptanya lingkungan yang sehat. Dan saran petugas kesehatan setempat diharapkan untuk selalu memberikan informasi-informasi kesehatan kepada masyarakat Desa Apal Kecamatan Liang, untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mahasiswa PBL FKM UNTIKA mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dan telah membantu kami dalam kegiatan PBL ini maupun dalam penyusunan laporan dan artikel ini sampel selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- FKM Untika. (2022). *Laporan PBL I Desa Apal Kecamatan Liang Kabupaten Banggai Kepulauan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk.
- Hakim, M., Wijaya, J., & Sudirja, R. (2006). *Mencari Solusi Penanganan Masalah Sampah Kota*.
- Hayana, H., Raviola, R., & Aryani, E. (2020). Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1). <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4536>
- Kemendes. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.

- Nilamsari, N., & Fitriani, N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah Pada Pekerja Shift Dan Pekerja Non Shift di PT X Gresik. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(1).
- Rosita, R., Suswardany, D. L., & Abidin, Z. (2012). Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Styawan, D. A. (2019). Determinan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia (Determinant of Health Insurance Ownership of The Elderly in Indonesia). *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics Dalam Mendukung Implementasi SDG's*.