

# Bukti korespondensi JCP\_Kemitraan Masjid

3134 / Hartiningsih et al. / Kemitraan berbasis masjid: pemutaran compact disc @cesehat jiwa raga@ untuk sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat

Workflow Publication

Submission Review Copyediting Production

**Submission Files** [Search](#)

File Name	Date	Type
adminojs2_Journal manager, 06_Dini.doc	November 23, 2020	Article Text

[Download All Files](#)

**Pre-Review Discussions** [Add discussion](#)

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
No Items				

Chat

Round 1

**Reviewer's Attachments** [Search](#)

File Name	Date	Type
Journal manager, 10. 3134-9268-1-RV_DH.docx	February 19, 2021	Article Text
Journal manager, 09. 3134-9268-1-DH_Lafi Munira.docx	February 22, 2021	Article Text

**Revisions** [Search](#) [Upload File](#)

File Name	Date	Type
Journal manager, 06. Dini Hartiningsih, 37-.doc	February 26, 2021	Article Text

**Review Discussions** [Add discussion](#)

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
No Items				

KEMITRAAN BERBASIS MESJID: EFEKTIVITAS PEMUTARAN COMPACT DISC "SEHAT JIWA RAGA" DALAM MEMPROMOSIKAN PERILAKU HIDUP SEHAT

Xxxx

Dikirim 07 September 2019; Diterima 12 September 2019; Published Februari 2020

Abstract

Pemerintah Kota Yogyakarta meluncurkan inovasi bidang promosi kesehatan di mesjid yang diberi nama program promkes "sehat jiwa raga" sejak tahun 2015. Program ini merupakan kemitraan dengan takmir mesjid untuk mensosialisasikan perilaku hidup bersih dan sehat. Belum ada penelitian yang mengevaluasi sejauhmana keberhasilan program tersebut. Penelitian ini bertujuan mengukur perilaku masyarakat pasca program diputar pada masyarakat yang bekerja di luar rumah. Program dalam mengubah perilaku sehat masyarakat. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan penelitian cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Umbulharjo. Populasi berjumlah 4608 kk yaitu masyarakat yang berdomisili di sekitar Mesjid se-Kecamatan Umbulharjo. Sampel berjumlah 108 orang. Kriteria inklusi adalah ibu rumah tangga (IRT) karena memiliki banyak waktu di rumah, sehingga lebih mungkin terpapar oleh informasi dari CD yang diputar di mesjid daripada masyarakat yang bekerja di luar rumah. Kriteria eksklusi yaitu jika yang bersangkutan tuna rungu dan tidak bersedia diwawancarai. Teknik sampling yaitu probability proportionate to size yaitu dengan pengambilan sampel mengacu pada mesjid yang memutar CD dan yang tidak diputar CD. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji t. Hasil penelitian ditemukan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang diputar CD lebih baik daripada yang tidak diputar CD. Pemutaran CD promosi kesehatan juga bermanfaat untuk memperbaiki sikap ibu rumah tangga tentang PHBS. Terlihat ada perbedaan pengetahuan dan sikap masyarakat di sekitar mesjid diputar dan tidak diputar CD promosi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada mesjid -mesjid di Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta dengan .

Keywords: Evaluasi, Pengetahuan, Sikap, Promosi kesehatan, Mesjid

1. PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk menekan angka morbiditas adalah mendorong masyarakat untuk melakukan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. PHBS terdiri dari beberapa aktifitas yang dilakukan karena hasil dari pembelajaran seseorang mengenai pola hidup sehat yang dipraktikkan sehari-hari, sehingga dapat mencegahnya dari penyakit. PHBS memberikan kesempatan pada setiap orang untuk berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat(1).

Persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan kota sehat baru 60,89% dari 34 propinsi yang ada di Indonesia. Berita baiknya terdapat beberapa propinsi yang 100% kabupaten dan kotanya telah mencapai 100% seperti DIY, Jawa Tengah, Gorontalo, Bali, Kepulauan Riau, Bengkulu, DKI, Sulawesi Barat dan Bangka Belitung. Dari pencapaian tersebut jelas bahwa tanpa kebijakan dari pemerintah daerah maka sulit dicapai praktik PHBS di tingkat rumah tangga yang belum mempraktikkan PHBS(1).

Promosi kesehatan merupakan suatu pendekatan untuk meningkatkan

Asus  
Tambahkan apa kontribusi hasil penelitian terhadap masyarakat?  
Reply

kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Mengingat tujuan akhir promosi kesehatan bukan sekedar masyarakat mau hidup sehat (Will-lingnes), tetapi juga mampu (ability) untuk hidup sehat, maka promosi kesehatan bukan sekedar menyampaikan pesan-pesan, atau informasi-informasi kesehatan agar masyarakat mengetahui dan berperilaku hidup sehat, tetapi juga bagaimana masyarakat mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Promosi kesehatan dapat dilakukan di keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat terkecil, tempat-tempat umum, sarana pendidikan (sekolah), sarana yan kes dan tempat kerja. Untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Didalam keluarganya mulai terbentuk perilaku perilaku masyarakat. Orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam promosi kesehatan pada tanaman ini. Karena orang tua, terutama ibu, merupakan peletak dasar perilaku dan terutama perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka. Mesjid adalah salah satu sarana yang paling dekat dengan keluarga dan rumah tangga. Mesjid dapat menjadi tempat untuk melaksanakan promosi kesehatan bagi keluarga. Eberapa promosi kesehatan yang telah dilakukan di mesjid adalah himbuan agar bu-ibu membawa anak balitanya ke posyandu, penyuluhan untuk menurunkan angka persalinan pada dukun bayi(2), penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis(3).

Bagi umat Islam, mesjid tidak hanya sebagai sebuah sarana tempat beribadah, akan tetapi juga sebagai pusat kegiatan dan kebudayaan. Sejak zaman Nabi Muhammad SAW mengembangkan agama Islam, mesjid sudah difungsikan sebagai pusat keagamaan, pendidikan, ekonomi, dan sosial budaya. Mesjid menjadi pusat pembangunan karakter umat dan membangun kehidupan sosial dan budaya. Di mesjid Rasulullah juga melakukan pendidikan dan pengajaran sehingga terjadi terbentuk perilaku baru sesuai ajaran Islam. Hingga saat ini mesjid masih memiliki dimensi yang sama, mesjid menjadi pusat pendidikan agama formal (MI, MTs, MA dan Perguruan tinggi) dan non formal (pengajian, TPA dan TPQ)(4). Berdasarkan fungsinya yang beragam tersebut maka di Yogyakarta, muncul gagasan untuk mengembalikan fungsi mesjid sebagai pusat pendidikan umat di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Pemerintah Kota (Pemkot) Yogyakarta meluncurkan inovasi bidang promosi kesehatan dengan menggandeng pengurus mesjid untuk ikut aktif mensosialisasikan berbagai hal terkait kesehatan kepada masyarakat. Mesjid diupayakan berada di lingkungan permukiman sehingga akan banyak masyarakat yang bisa mendengarkan sosialisasi kesehatan yang disampaikan melalui mesjid. Setiap mesjid yang terpilih akan memperoleh berbagai sarana pendukung seperti Compact Disk (CD) yang disampaikan melalui pengeras suara. CD promkes berupa media audio dan merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Cara kerjanya mesjid akan memutar CD kesehatan dan menyiarkannya. Warga di sekitar tidak perlu datang ke mesjid, tetapi cukup mendengarkannya dari rumah saja. Materi-materinya bersifat preventif dan promotif bidang kesehatan yang diharapkan dapat dipraktikkan oleh individu dan masyarakat seperti pemberian ASI eksklusif, bahaya merokok, gaya hidup sehat dan imunisasi. Setelah diberi pendidikan kesehatan responden diharapkan dapat melakukan apa yang dianjurkan dan dicontohkan dalam pendidikan kesehatan tersebut. Melalui pendidikan kesehatan dengan media audio ini, ibu rumah tangga dapat mendengarkan apa saja praktik PHBS dan dampak jika tidak menjalankan PHBS. Diharapkan melalui pendekatan secara keagamaan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Setiap tema yang akan disampaikan telah diolah sedemikian rupa dan penuh pertimbangan dari beberapa pihak sehingga diharapkan tidak ada pihak-pihak tertentu yang tersinggung dan tidak akan menimbulkan gesekan di masyarakat(5).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, hingga tahun 2015, jumlah mesjid yang diberikan CD promosi kesehatan yaitu sebanyak 200 mesjid. Jumlah mesjid yang sudah memutar CD promosi kesehatan meningkat menjadi 132 mesjid dan yang tidak memutar ada 32 mesjid, sisanya sebanyak 48 mesjid yang belum

Asus  
Grand theory yg digunakan apa?  
Reply

Asus  
Uralkan penelitian2 terdahulu/novelty?  
Reply

JCP P-ISSN: 2654-9980, E-ISSN: 2656-0534 ■ 5

	F	%	F	%	F	%
Tinggi	70	97,22%	19	52,77%	89	82,41%
Rendah	2	2,7%	17	47,22%	19	17,59%
Jumlah	72	100%	36	100%	108	100%

Sumber: Data Sekunder 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang memutarakan CD Promkes, yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 2,7%, sedangkan pada kelompok ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promkes, sebanyak 47,22% berpengetahuan rendah. Terlihat ada perbedaan tingkat pengetahuan antara ibu yang tinggal di sekitar masjid yang diputarakan CD promosi kesehatan dan tidak diputarakan CD promosi kesehatan. Hasil uji Mann-Whitney pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS di sekitar masjid di Kecamatan Umbulharjo dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Mann Whitney Perbedaan Rerata Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS

Kelompok	N	Median (Min-Maks)	Rerata	P
Diputar CD	72	70 (85 - 45)	69,44	0,000
Tidak Diputar CD	36	60 (85 - 40)	60,14	

Sumber : Data Primer, 2017

Pada Tabel 3 terlihat nilai rerata tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang memutarakan CD promosi kesehatan sebesar 69,44 dan Median 72, lebih tinggi daripada kelompok ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promosi kesehatan, dengan nilai rerata tingkat pengetahuannya = 60,14 dan Median 36. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang PHBS pada kelompok ibu rumah tangga yang diputarakan CD promosi kesehatan lebih tinggi daripada kelompok ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promosi kesehatan. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai probabilitas sebesar  $P=0,000$ . Statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat antara ibu rumah tangga yang diputarakan CD promosi kesehatan dengan ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promosi kesehatan. Hal ini mempunyai arti bahwa pemutarakan CD promosi kesehatan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sirait (2013) di Puskesmas Siantan Hilir yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu mengenai PHBS dengan kejadian diare pada anak dan penelitian Astuti dkk (2010) yang menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa kelas III-V di SDN Wanurejo Kemiri Purworejo(18,19).

Pemutarakan CD promosi kesehatan dalam penelitian ini merupakan alat untuk menyampaikan informasi pengajaran dalam bentuk video atau film terkait dengan pokok bahasan tentang PHBS, sehingga ibu rumah tangga nantinya melakukan proses belajar mengajar dengan melihat pemutarakan materi melalui VCD pada CD player atau layar televisi. Kegiatan pemutarakan CD melalui tempat ibadah (masjid) dengan memberikan penjelasan tentang PHBS kepada ibu rumah tangga sekitar masjid agar dapat memperbaiki sikap PHBS pada ibu rumah tangga. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dan media informasi. Pemutarakan CD dapat menjadi media informasi dan bahan ajar yang merupakan kombinasi dari dua atau lebih media (audio, teks, grafik, gambar animasi dan video) yang pengoperasiannya perlu alat untuk menayangkan seperti televisi atau layar LCD dan computer(20).

Hasil komunikasi kesehatan yang efektif, dapat membantu seseorang untuk meningkatkan kesadaran tentang risiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi, juga memberikan motivasi agar dapat mengembangkan keterampilan untuk mengurangi risiko tersebut. Alat bantu yang digunakan dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan pada penelitian ini adalah CD audio dan pengeras suara.

Asus

Langsung dianalisis, bandingkan juga dg penelitian terdahulu.

Reply

Berbicara tentang proses komunikasi, selalu akan ditemui gangguan komunikasi, distorsi atau hambatan. Gangguan komunikasi pada audio ini sangat dimungkinkan terjadi karena alat pemutar CD yang rusak atau alat pengeras suara yang tidak jernih. Berdasarkan informasi dari takmir masjid, alat pemutar CD yang rusak, menjadi kendala bagi takmir untuk memutarakan CD promkes. Hambatan komunikasi juga dapat terjadi pendengar, dalam penelitian ini adanya resistensi dari warga yang memprotes pemutarakan CD dan keberatan takmir masjid karena lagu-lagu background pesannya yang menggunakan lagu pop (tidak islami) menjadi kendala dalam efektifitas tujuan pemutarakan CD promkes. Namun begitu ternyata dari hasil penelitian responden yang tinggal di sekitar masjid yang diputarakan CD promkes tetap lebih tinggi rerata tingkat pengetahuannya(21).

Sementara hasil analisa terhadap sikap tentang PHBS pada ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang memutarakan dan tidak memutarakan CD promkes dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Distribusi Sikap ibu Rumah Tangga terhadap PHBS

Sikap Masyarakat	Diputar		Tidak Diputar		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Positif	54	75%	5	13,89%	59	54,63%
Negatif	18	25%	31	86,11%	49	45,37%
Jumlah	72	100%	36	100%	108	100%

Sumber: Data Sekunder 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang memutarakan CD Promkes dengan sikap negative sejumlah 25%, sedangkan ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang tidak memutarakan CD promkes mempunyai sikap negative sebanyak 86,11%. Hasil uji Mann-Whitney terhadap sikap ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar Masjid yang memutarakan CD promkes dan yang tidak memutarakan CD Promkes dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Mann Whitney Perbedaan Rerata Sikap Ibu Rumah Tangga tentang PHBS

Kelompok	N	Median (Min - Maks)	Rerata	P
Diputar CD	72	61,5 (72 - 40)	60,47	0,000
Tidak Diputar CD	36	48,5 (70 - 32)	50,17	

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai rerata sikap tentang PHBS kelompok ibu rumah tangga yang diputar CD promosi kesehatan sebesar 60,47, sedangkan pada kelompok ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promosi kesehatan mempunyai rerata sebesar 50,17. Dapat disimpulkan ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar masjid yang memutarakan CD mempunyai sikap yang lebih positif dibandingkan ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai probabilitas sebesar  $P=0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap tentang PHBS antara ibu rumah tangga yang diputarakan CD promosi kesehatan dengan ibu rumah tangga yang tidak diputarakan CD promosi kesehatan. Hal ini mempunyai arti bahwa pemutarakan CD promosi kesehatan bermanfaat digunakan untuk merubah sikap ibu rumah tangga tentang PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khumayra (2012) di Pesantren Darussalam Purworejo menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sikap kelompok putra dan keompok putri mengenai PHBS dengan menggunakan uji memakai uji-t-test independent menunjukkan  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan p value lebih kecil dari nilai signifikan yang berarti ada perbedaan yang signifikan(22).

Asus

Bahas terlebih dahulu, kemudian tabel

Reply

JCP P-ISSN: 2654-9980, E-ISSN: 2656-0534 7

Promosi kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (input), proses dan keluaran (output). Kegiatan promosi kesehatan guna mencapai tujuan yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Di samping faktor metode, faktor materi dan pesannya, petugas yang melakukannya juga alat-alat bantu/ alat peraga atau media yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti bahwa untuk masukan (sasaran) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula. Materi juga harus disesuaikan dengan sasaran atau media. Untuk sasaran kelompok maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan kelompok(23).

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari temuan penelitian ternyata ada perbedaan tingkat pengetahuan ( $p=0,00$ ) dan sikap ( $p=0,00$ ) tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di sekitar masjid diputaran dan tidak diputarkan CD promosi kesehatan. Walaupun ada keberatan dari takmir terkait dengan konten CD promkes yang menggunakan lagu-lagu populer dan diharapkan menyesuaikan dengan nilai-nilai keislaman, dan terjadi penolakan warga terkait dengan penggunaan pengeras suara, tetapi peneliti tetap menyarankan kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta agar tetap melanjutkan program promkes dengan pemutaran CD promosi kesehatan di masjid-mesjid karena terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat. Hanya saja perlu penyesuaian seperti harapan takmir dan penyesuaian waktu pemutaran sehingga tidak mendapatkan protes dari masyarakat. Dibutuhkan monitoring untuk pengendalian kendala teknis di lapangan dan penilaian pemutaran CD di lapangan untuk keberlanjutan program.

#### 5. REFERENSI :

1. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 [Internet]. 2018. 1-496 P. Available From: Website: <http://www.kemkes.go.id/%0A>.
2. SATRIA M. Promosi Kesehatan Berbasis Masjid Dalam Upaya Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Bersalin Pada Dukun Bayi Di Kecamatan Bunga Raya Kabupaten Siak Di Kecamatan Bunga RAYA KABUPATEN SIAK. *Ensiiklopedia*. 2018;1(1):91-6.
3. E. Greshinta, RD. *Fitriawati Dan SN. PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT Qardhu Hasan Media Pengabdian Kpd Masy*. 2018;4(2).
4. Direktorat Urusan Agama Islam Dan Pembinaan Syariah DARI. *Pedoman Pemberdayaan Masjid*. Jakarta: 2009. 4 P.
5. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2015*. Yogyakarta. 2015. Hal. 82-83.
6. Wisumantoro ED. Analisis Keandalan Terhadap Bahaya Kebakaran Dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Di Enam Pasar Tradisional Kelas III Kota Yogyakarta (196k). *Konf Nas Tek Sipil (Kontesks 7)*. 2013;205-12.
7. Tuliadi LPS, Nurulhawa I, Astuty S. OPTIMALISASI PENGELOLAAN SAMPAH PESISIR UNTUK MENDUKUNG KEBERSIHAN LINGKUNGAN DALAM UPAYA MENGURANGI SAMPAH PLASTIK DAN PENYELAMATAN PANTAI PANGANDARAN. *J Pengabdian Kpd Masy*. 2017;4(1):14-8.
8. Masjhoer JM. Partisipasi Pelaku Usaha Pariwisata Dalam Pengelolaan Sampah Di Pantai Pulang Sawal, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. *J Pariwisata Terap*. 2018;2(2):122-33.
9. Vitasurya VR, SAWITRI (SAMPAH WISATA PENTINGSARI): MODEL PENGELOLAAN SAMPAH AKTIVITAS WISATA, DESA PENTINGSARI, YOGYAKARTA. *J Aris KOMPOSISI*. 2014;10(5):315-26.
10. Bantut PK. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul No 2 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga 2019.
11. Indonesia PR. Undang-Undang Republik Indonesia No 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah, 2008.
12. Tamza RB, Suhartono, Dharminito. Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kelurahan Way

Asus  
Cek kembali Mendelainya...huruf dan formatnya dikonsistenkan  
Tambahkan juga sitasi dari artikel bereputasi

Reply

## KEMITRAAN BERBASIS MESJID: EFEKTIVITAS PEMUTARAN COMPACT DISC "SEHAT JIWA RAGA" DALAM MEMPROMOSIKAN PERILAKU HIDUP SEHAT

Dikirim 26 September 2020 : Diterima : Dipublikasikan 16 Februari 2021

### Abstract

Pemerintah Kota Yogyakarta meluncurkan inovasi bidang promosi kesehatan di masjid yang diberi nama program promkes "sehat jiwa raga" sejak tahun 2015. Program ini merupakan kemitraan dengan takmir masjid untuk mensosialisasikan perilaku hidup bersih dan sehat. Belum ada penelitian yang mengevaluasi sejauhmana keberhasilan program tersebut. Penelitian ini bertujuan mengukur perilaku masyarakat pasca program dijalankan untuk mengetahui tingkat keberhasilan program dalam mengubah perilaku sehat masyarakat. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan penelitian cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Umbulharjo. Populasi berjumlah 4608 kk yaitu masyarakat yang berdomisili di sekitar Masjid se-Kecamatan Umbulharjo. Sampel berjumlah 108 orang. Kriteria inklusi adalah ibu rumah tangga (IRT) karena memiliki banyak waktu di rumah, sehingga lebih mungkin terpapar oleh informasi dari CD yang diputarkan di masjid daripada masyarakat yang bekerja di luar rumah. Kriteria ekklusi yaitu jika yang bersangkutan tuna rungu dan tidak bersedia diwawancarai. Teknik sampling yaitu probability proportionate to size yaitu dengan pengambilan sampel mengacu pada masjid yang memutar CD dan yang tidak diputarkan CD. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji t. Hasil penelitian ditemukan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang diputarkan CD lebih baik daripada yang tidak diputarkan CD. Pemutaran CD promosi kesehatan juga bermanfaat untuk memperbaiki sikap ibu rumah tangga tentang PHBS. Terlihat ada perbedaan pengetahuan dan sikap masyarakat di sekitar masjid diputarkan dan tidak diputarkan CD promosi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada masjid -mesjid di Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta dengan .

### 1. PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk menekan angka morbiditas adalah mendorong masyarakat untuk melakukan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. PHBS terdiri dari beberapa aktifitas yang dilakukan karena hasil dari pembelajaran seseorang mengenai pola hidup sehat yang dipraktikkan sehari-hari, sehingga dapat mencegahnya dari penyakit. PHBS memberikan kesempatan pada setiap orang untuk berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat(1).

Persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan kota sehat baru 60,89% dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Berita baiknya terdapat beberapa propinsi yang 100% Kabupaten dan kotanya telah mencapai 100% seperti DIY, Jawa Tengah

Lafi Munira  
Mengapa desainnya cross sectional?, apakah peneliti hanya mensurvei tanpa memantau langsung pemutaran CD di masjid?

Reply

Lafi Munira  
Tolong direvisi kata "sehingga lebih mungkin" karena tidak terdengar scientific

Reply

Lafi Munira  
Sejauh apa CD masjid dapat didengar warga, berapa meter, apa mungkin walau masjid sekitar tidak memutar CD namun partisipan mendengar CD dari masjid lain yang berdekatan

Reply

pihak sehingga diharapkan tidak ada pihak-pihak tertentu yang tersinggung dan tidak akan menimbulkan gesekan di masyarakat(5).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, hingga tahun 2015, jumlah mesjid yang diberikan CD promosi kesehatan yaitu sebanyak 200 mesjid. Jumlah mesjid yang sudah memutar CD promosi kesehatan meningkat menjadi 132 mesjid dan yang tidak memutar ada 32 mesjid, sisanya sebanyak 48 mesjid yang belum melapor. Alasan peneliti melakukan penelitian di Kecamatan Umbulharjo karena Kecamatan Umbulharjo paling banyak diberikan CD promosi kesehatan di tempat ibadah sebanyak 31 mesjid. Kecamatan Umbulharjo termasuk kecamatan yang memiliki jumlah rumah tangga terbanyak di Kota Yogyakarta. Cakupan PHBS yang dipantau di kecamatan Umbulharjo sebanyak 10.940 rumah tangga sebesar 52,7% dan jumlah rumah tangga yang telah melaksanakan PHBS sebanyak 9.563 sebesar 87,41%. Jumlah mesjid yang sudah diberikan CD promosi kesehatan sebanyak 31 mesjid dan terdapat 12 mesjid yang sudah aktif memutar CD promosi kesehatan, 6 mesjid yang tidak memutar CD promosi kesehatan dan 13 mesjid yang belum melapor(5). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dampak dari program promosi kesehatan di mesjid, dengan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat yang tinggal di sekitar mesjid yang melakukan pemutaran CD Promkes.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian survei analitik dengan studi pendekatan penelitian **cross sectional** untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang PHBS pada masyarakat sekitar mesjid yang diputarkan CD dan tidak diputarkan CD Promosi Kesehatan. Lokasi penelitian di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Populasi berjumlah 4908 orang yaitu ibu-ibu yang berada di Sekitar Mesjid di Kecamatan Umbulharjo. Sampel adalah ibu rumah tangga berjumlah 108 orang yang diambil dengan menggunakan **rumus Slovin**. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik Probability Proportionate to size yaitu dengan pengambilan sampel mengacu pada mesjid yang memutar CD (12 mesjid) dan yang tidak diputarkan CD (6 mesjid). Pemilihan sampel dipilih 6 rumah yang ada disekitar mesjid sehingga diperoleh responden sebanyak besar sampel pada 18 mesjid. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengujian validitas dan realibilitas kuesioner dilakukan dengan teknik korelasi Pearson Product Moment. Uji validitas ini dilakukan di Masjid Nur Hasanah dan Masjid Amal Bakti Taruna Akbar. Dari hasil kuesioner terdapat 30 pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap yang dianggap valid. Hasilnya pengetahuan menggunakan **Cronbach's Alpha sebesar 0,886** dengan menggunakan level of signifikan 5%, maka  $r$  hitung >  $r$  tabel ( $r=0,316$ ) maka dapat dikatakan valid. Sedangkan untuk nilai sikap pada uji **Cronbach's Alpha sebesar 0,92**. Hasil uji normalitas variabel pengetahuan dan sikap yang telah ditransformasi diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga data dinyatakan **tidak terdistribusi normal**. Maka dari itu dilakukan uji non parametrik untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap masyarakat di sekitar mesjid yang belum diputarkan CD dan telah diputarkan CD promosi kesehatan.

## 2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Umbulharjo terdiri dari 7 kelurahan dan jumlah penduduk Kecamatan Umbulharjo pada tahun 2016 sebanyak 66.983 jiwa dengan komposisi jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32.873 jiwa dan perempuan sebanyak 34.110 jiwa. Dari jumlah penduduk Kecamatan Umbulharjo tersebut, Islam merupakan agama yang dianut oleh sebagian besar penduduk Kecamatan Umbulharjo yang 85 %. Sarana peribadatan yang dimiliki oleh umat Islam yaitu Mesjid sebanyak 99 buah, mushola sebanyak 62 buah dan langgar sebanyak 30 buah. Mesjid-mesjid

Lafi Munira ...

Mengapa kelompok perbandingan hanya dipilih 6 mesjid, tidak 12 mesjid juga?

Reply

Lafi Munira ...

Data tidak terdistribusi normal karena pemilihan subjek dan sampling technique. Bisa jadi pelajaran untuk penelitian ke depan untuk membuat desain visum laihis halli

Reply

tersebut sudah memberikan laporan kegiatan pemutaran CD promosi kesehatan ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebanyak 18 mesjid. Ada 12 mesjid yang diputarkan CD yaitu Masjid Semaki Gede, Masjid Mujahidin, Masjid Kartini, Masjid Baitun Nai'm, Masjid Nur Hasanah, Masjid Sulthonain, Masjid Ta'wanul Muslimin, Masjid Sebelas Maret, Masjid Al-Hikmah, Masjid Al-Karim, Masjid Al-Irsyad dan Masjid Al-mubarak sedangkan mesjid yang tidak memutar CD ada 6 buah yaitu Masjid Amal Bakti Taruna Akbar, Masjid Al-Ikhlash, Masjid Nurul Huda, Masjid Wirotunggal, Masjid Al-munir dan Masjid Nurul Huda Pandeyan.

Beberapa mesjid yang memutar CD promkes, melakukannya di hari Minggu pagi atau di hari Rabu sore pada saat ada kegiatan Aisyiyah serta hari Selasa dan Sabtu pada saat TPA pengajian anak-anak. **Sementara mesjid yang tidak memutar CD promkes beralasan karena alat pemutar CD rusak, CD hilang, warga sekitar mesjid ada yang protes jika diputarkan dengan pengeras suara serta takmir menganggap tidak efektif jika diputarkan dengan pengeras suara.** Berikut adalah gambaran karakteristik responden berdasarkan umur dan tingkat pendidikan:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Umur	Jumlah responden	Persentase (%)
20 – 35 tahun	43	39,8
36 – 50 tahun	65	60,2
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD atau sederajat	11	10,2
SMP atau sederajat	27	25,0
SMA atau sederajat	70	64,8

Sumber: Data Sekunder 2017

Dari hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar mesjid yang diputarkan CD, pada umumnya telah memberi jawaban yang benar untuk pertanyaan yang terkait dengan pengetahuan tentang PHBS. Perbandingan jawaban dari kuesioner yang berisi pernyataan "tidak memisahkan sampah organik dan sampah anorganik sebelum dibuang ke tempat pembuangan akhir merupakan kesehatan lingkungan" sebesar 73,6% ibu yang tinggal di sekitar mesjid yang diputarkan CD promkes menjawab benar. Sedangkan ibu rumah tangga pada mesjid yang tidak diputarkan CD hanya sebesar 41,7% yang menjawab pernyataan tersebut dengan benar. Pernyataan "tidak memisahkan sampah organik dan sampah anorganik sebelum dibuang..." merupakan pernyataan yang salah karena jika sampah organik dipisahkan dengan anorganik, maka jenis sampah dapat dimanfaatkan kembali setelah diolah menjadi kompos dan berbagai macam pakan bagi ternak(6–11). Sedangkan sampah anorganik adalah jenis sampah yang tidak akan bisa terurai oleh bakteri secara alami dan pada umumnya akan membutuhkan waktu yang sangat lama didalam penguraianannya, sehingga memisahkan sampah organik dan anorganik sebelum dibuang ke tempat pembuangan akhir merupakan kesehatan lingkungan. Pada pernyataan "3M (menguras, menutup dan mengubur) termasuk tindakan pencegahan penyebaran demam berdarah yang dilakukan secara mandiri", sebanyak 84,7% ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar mesjid yang diputarkan CD promosi kesehatan menjawab dengan benar, dan hanya 30,6% ibu rumah tangga yang tinggal di sekitar mesjid yang tidak diputarkan CD promosi kesehatan yang menjawab dengan benar(12,13). Hal ini dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu rumah tangga yang diputarkan CD lebih baik daripada yang tidak diputarkan CD. Pada pernyataan