



Pengembangan *Leaflet* PHBS Tatanan Rumah Tangga sebagai Media Edukasi Upaya Pencegahan ISPA di Puskesmas Kelay

Krisna Rerungan¹, Ferry Fadzlul Rahman²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia

Email : krisnarerungan08@gmail.com¹, fr607@umkt.ac.id²

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi (479 kasus) di UPT Puskesmas Kelay, Kabupaten Berau, Kalimantan Timur pada tahun 2025, sementara cakupan rumah tangga berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di wilayah tersebut baru mencapai 36,74%. Permasalahan utama mitra adalah rendahnya pengetahuan dan penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga, terutama pada indikator tidak merokok di dalam rumah dan etika batuk-bersin, yang berkontribusi terhadap tingginya penularan ISPA. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengembangkan leaflet sebagai program utama edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang PHBS sebagai upaya pencegahan ISPA. Pendekatan yang digunakan meliputi analisis kebutuhan melalui kuesioner, penyusunan leaflet berdasarkan hasil analisis tersebut, serta penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab yang dilengkapi poster sederhana sebagai media pendukung di lokasi, dengan sasaran 14 responden masyarakat/keluarga binaan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay. Hasil analisis kebutuhan menunjukkan dua indikator PHBS terendah, yaitu tidak merokok di dalam rumah (69,0%) dan etika batuk-bersin (73,8%), yang menjadi fokus utama konten leaflet. Leaflet dibagikan kepada seluruh peserta sebagai bahan bacaan lanjutan di rumah, dan evaluasi hasil melalui tanya jawab lisan menunjukkan seluruh peserta mampu menjelaskan kembali pesan kesehatan pada leaflet dengan baik, menandakan peningkatan pemahaman tentang pencegahan ISPA. Kegiatan ini turut meningkatkan kesadaran mitra untuk menerapkan PHBS, khususnya menghindari kebiasaan merokok di dalam rumah. Disimpulkan bahwa leaflet yang dikembangkan berdasarkan hasil analisis kebutuhan lokal efektif digunakan sebagai media edukasi kesehatan yang dapat dibawa pulang di wilayah kerja puskesmas dengan karakteristik masyarakat pedesaan terpencil.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, ISPA, Leaflet, PHBS, Promosi Kesehatan.

Development of a PHBS Leaflet for Households as an Educational Tool for ARI Prevention at Kelay Community Health Center

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) was the leading health problem (479 cases) at UPT Puskesmas Kelay, Berau Regency, East Kalimantan, in 2025, while household coverage of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in the area reached only 36.74%. The partner's main problem was the low practice of household PHBS, particularly regarding not smoking indoors and proper coughing/sneezing etiquette, which contributed to the high transmission of ARI. This community service activity aimed to develop a leaflet as the main health education program to improve public knowledge and behavior on PHBS as an ARI prevention effort. The approach included a needs assessment using questionnaires, the

development of the leaflet based on the assessment results, and health education sessions using lecture, discussion, and question-and-answer methods complemented by a simple poster as an on-site supporting medium, targeting 14 residents/assisted households in the working area of UPT Puskesmas Kelay. The needs assessment identified two lowest-scoring PHBS indicators, namely not smoking indoors (69.0%) and coughing/sneezing etiquette (73.8%), which became the main focus of the leaflet content. The leaflet was distributed to all participants as take-home reading material, and outcome evaluation through oral question-and-answer sessions showed that all participants were able to correctly re-explain the health messages contained in the leaflet, indicating improved understanding of ARI prevention. The activity increased the partner's awareness of practicing PHBS, particularly avoiding indoor smoking. It is concluded that the leaflet developed from local needs-assessment results is effective as a take-home health education tool in a remote rural Puskesmas working area
Keywords: ARI, Health Education, Health Promotion, Leaflet, PHBS.

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang masih menjadi penyumbang utama angka kesakitan, khususnya di negara berkembang dengan kondisi sanitasi dan lingkungan yang belum optimal. Pneumonia sebagai bentuk ISPA paling berat menyebabkan sekitar 740.180 kematian anak balita di dunia pada tahun 2019 (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, ISPA konsisten menempati posisi teratas dalam sepuluh besar penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, dengan prevalensi nasional mencapai 23,5% pada semua umur, sedangkan prevalensi pada balita meningkat hampir tiga kali lipat dibandingkan tahun 2018, yaitu dari 12,8% menjadi 34,2% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan UPT Puskesmas Kelay tahun 2025, nasofaringitis akut (ISPA) menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit di wilayah kerja tersebut dengan 479 kasus, jauh melampaui penyakit peringkat kedua, yaitu dyspepsia dengan 146 kasus (UPT Puskesmas Kelay, 2025). Kondisi ini diperparah oleh cakupan rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baru mencapai 36,74% dari 725 rumah yang diperiksa, bahkan beberapa kampung binaan mencatatkan angka yang sangat rendah, seperti Kampung Merasa (5,2%) dan Lesan Dayak (0%) (UPT Puskesmas Kelay, 2025). Kondisi geografis Kelay yang terpencil dengan akses transportasi terbatas turut menyulitkan jangkauan program promosi kesehatan ke seluruh wilayah kerja.

Beberapa kajian terdahulu menunjukkan keterkaitan yang konsisten antara penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian ISPA pada balita. Navy dan Muhlisin (2024) di Desa Sindon, Boyolali, membuktikan adanya hubungan bermakna antara PHBS rumah tangga dan kejadian ISPA, sejalan dengan temuan Elmaliah dan Puspitasari (2023) di Kelurahan Periuk Jaya, Kota Tangerang. Faktor kebiasaan merokok di dalam rumah secara khusus terbukti meningkatkan risiko ISPA pada balita (Seda et al., 2021; Sudiarti et al., 2023), sementara kondisi lingkungan fisik rumah seperti ventilasi, kelembapan, dan kepadatan hunian juga berkontribusi signifikan terhadap penularannya (Arihta Tarigan & Heryanti, 2021; Jeni et al., 2022; Dita Rahmadanti & Alnur, 2023). Tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA turut terbukti berhubungan dengan perilaku pencegahan pada anak balita (Daeli et al., 2021), sementara determinan kejadian common cold pada balita dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu dan lingkungan rumah tangga (Asrianto et al., 2022). Studi etiologi oleh Correia et al. (2021) di Cabo Verde turut menegaskan bahwa faktor perilaku dan lingkungan rumah tangga berperan besar terhadap kerentanan anak balita terhadap ISPA di negara berkembang.

Pada sisi intervensi, sejumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah menunjukkan bahwa leaflet efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan ISPA. Martono et al. (2023) melalui kegiatan pengabdian di Puskesmas Bandarharjo, Semarang, mencatat peningkatan skor pengetahuan masyarakat secara

signifikan setelah edukasi menggunakan leaflet, dan hasil serupa dilaporkan Sidabutar dan Waruwu (2022) yang mengombinasikan metode ceramah dengan media leaflet dalam pencegahan ISPA. Efektivitas leaflet juga terbukti pada topik kesehatan lain, seperti edukasi PHBS pencegahan COVID-19 menggunakan komik dan leaflet (Rustiarini et al., 2021) dan edukasi SADARI (Lestari et al., 2021), sementara penyuluhan etika batuk dan bersin sebagai pencegahan ISPA (Murfat et al., 2021) menegaskan pentingnya media cetak sederhana sebagai pelengkap sesi ceramah tatap muka. Pendekatan serupa turut dilaporkan oleh Regina et al. (2026) melalui kegiatan pengabdian pada Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara, yang menggunakan brosur untuk edukasi pencegahan dan swamedikasi flu-batuk pada siswa sekolah, dan menegaskan bahwa media cetak sederhana tetap relevan sebagai satu program edukasi yang berdiri sendiri.

Meskipun demikian, sebagian besar kajian tersebut bersifat korelasional-observasional untuk menguji hubungan antara PHBS atau kondisi rumah dengan kejadian ISPA, atau menguji efektivitas media secara umum pada populasi sekolah dan perkotaan. Belum banyak kegiatan pengabdian yang secara khusus mengembangkan satu program leaflet berdasarkan hasil analisis kebutuhan (needs assessment) yang dilakukan langsung pada masyarakat sasaran di wilayah kerja Puskesmas dengan karakteristik pedesaan-terpencil dan capaian PHBS yang sangat rendah seperti di Kelay. Kesenjangan (research gap) ini menjadi dasar pentingnya kegiatan pengabdian yang tidak hanya mengedukasi secara umum, tetapi juga menyasar indikator PHBS yang benar-benar paling lemah pada populasi setempat.

Kebaruan (*novelty*) kegiatan ini terletak pada penetapan leaflet sebagai satu program pengabdian yang difokuskan secara utuh mulai dari analisis kebutuhan, penyusunan konten, hingga evaluasi hasil dengan konten yang disusun berdasarkan hasil kuesioner analisis kebutuhan terhadap 14 responden masyarakat/keluarga binaan, sehingga secara spesifik menekankan dua indikator PHBS dengan capaian terendah, yaitu tidak merokok di dalam rumah dan etika batuk-bersin, tanpa mengabaikan tiga indikator PHBS lainnya yang berkaitan dengan pencegahan ISPA. Poster sederhana turut disiapkan semata-mata sebagai media pendukung di lokasi Puskesmas, sehingga leaflet tetap menjadi program dan luaran tunggal yang dievaluasi secara menyeluruh. Pendekatan berbasis data lokal dan berfokus pada satu program ini membedakan kegiatan dari penyuluhan PHBS konvensional yang umumnya bersifat umum, menggunakan banyak media sekaligus, dan tidak disesuaikan dengan kondisi spesifik wilayah sasaran.

Permasalahan utama mitra dalam kegiatan ini adalah rendahnya pengetahuan dan penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay, yang berkontribusi terhadap tingginya kasus ISPA. Upaya penyuluhan PHBS yang selama ini dilakukan Puskesmas masih bersifat insidental, belum didukung media edukasi yang dapat dibawa pulang dan dibaca ulang oleh keluarga, dan belum menjangkau seluruh rumah tangga secara merata. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga sebagai upaya pencegahan ISPA, melalui: (1) pengembangan leaflet sebagai program utama edukasi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat; (2) pelaksanaan edukasi kesehatan menggunakan leaflet tersebut, dilengkapi poster sebagai media pendukung; dan (3) evaluasi tingkat pemahaman masyarakat setelah diberikan intervensi. Kegiatan ini diharapkan memberi kontribusi praktis bagi UPT Puskesmas Kelay dalam bentuk leaflet siap pakai yang dapat digunakan secara berkelanjutan, serta kontribusi keilmuan berupa model pengembangan satu program media promosi kesehatan berbasis analisis kebutuhan lokal yang dapat direplikasi pada wilayah kerja Puskesmas terpencil lainnya.

ANALISIS SITUASI DAN PERMASALAHAN MITRA

UPT Puskesmas Kelay merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama non-rawat inap yang dilengkapi Unit Gawat Darurat (UGD), berlokasi di Jl. Poros Berau-

Samarinda Km. 103, Kampung Long Beliu, Kecamatan Kelay, Kabupaten Berau, Provinsi Kalimantan Timur. Puskesmas ini membawahi 5 kampung, 5 Puskesmas Pembantu (Pustu), 3 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan 7 Posyandu, dengan total penduduk wilayah kerja sebanyak 3.793 jiwa, terdiri atas 2.019 jiwa laki-laki (53,2%) dan 1.774 jiwa perempuan (46,8%) (UPT Puskesmas Kelay, 2025). Dari sisi potensi, mitra memiliki jaringan Pustu, Poskesdes, dan Posyandu yang menjangkau seluruh 5 kampung wilayah kerja, tenaga kesehatan yang aktif melakukan penyuluhan meskipun masih insidental, serta data profil kesehatan tahunan yang terdokumentasi dengan baik — potensi inilah yang menjadi dasar kelayakan penggunaan leaflet sebagai media edukasi yang dapat didistribusikan melalui jaringan tersebut secara berkelanjutan.



Gambar 1. Kondisi Ruang Tunggu UPT Puskesmas Kelay sebagai Lokasi Mitra Kegiatan

Kondisi awal mitra diperoleh melalui observasi lapangan, wawancara dengan pembimbing lapangan dan pengunjung Puskesmas, serta kajian data profil kesehatan Puskesmas Kelay tahun 2025. Data sepuluh besar penyakit pada Tabel 1 menunjukkan bahwa nasofaringitis akut (ISPA) menempati peringkat pertama dengan 479 kasus (269 kasus pada laki-laki dan 210 kasus pada perempuan), jauh melampaui penyakit peringkat kedua, dyspepsia, dengan 146 kasus. Selisih sebesar 333 kasus atau lebih dari tiga kali lipat ini menjadikan ISPA sebagai prioritas masalah kesehatan utama di wilayah kerja Puskesmas Kelay tanpa memerlukan proses skoring lanjutan.

Tabel 1. Data 10 Besar Penyakit di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kelay Tahun 2025

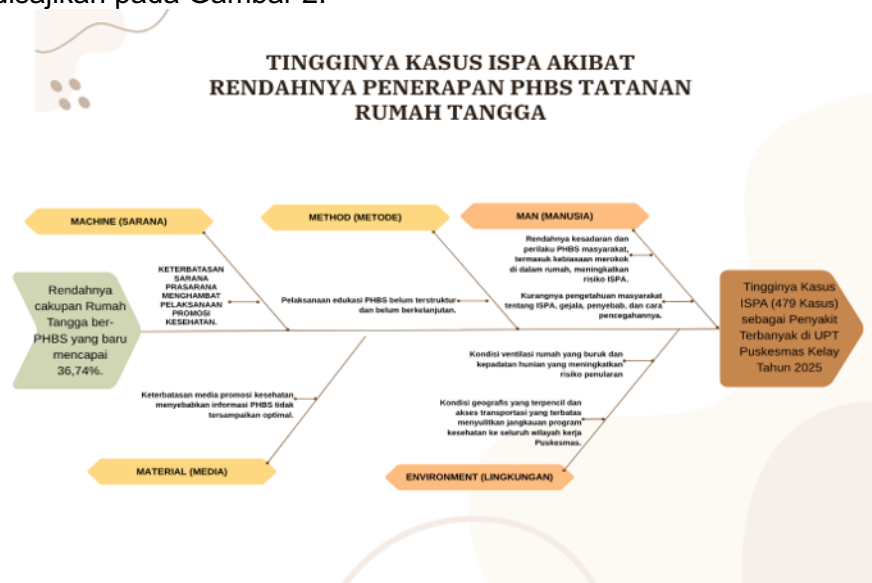
No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	L	%	P	%
1	Nasofaringitis Akut (Common Cold, ISPA)	479	269	56,1	210	43,9
2	Dyspepsia	146	53	36,3	93	63,7
3	Hipertensi Sekunder	115	59	51,3	59	48,7
4	Dermatitis	63	35	39,6	28	60,4
5	Diabetes Mellitus	55	12	21,8	43	78,2
6	Diarre & Gastroenterite Non Specifiche	48	22	45,8	26	54,2
7	Aasma	32	9	28,1	23	71,9
8	Vertigo	26	14	53,8	12	46,2
9	Arthritis Tidak Spesifik	12	7	58,3	5	41,7
10	Chepalgia	12	3	25,0	9	75,0

Tabel 1 memperlihatkan bahwa selain ISPA, penyakit tidak menular seperti hipertensi sekunder dan diabetes melitus juga cukup tinggi, namun jumlah kasusnya masih jauh di bawah ISPA. Dominasi ISPA yang sangat besar mengindikasikan adanya masalah sistemik

pada perilaku kesehatan dasar masyarakat, khususnya pada tatanan rumah tangga, yang perlu ditelusuri lebih lanjut melalui data cakupan PHBS.

Data cakupan rumah tangga ber-PHBS di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay baru mencapai 36,74% dari 725 rumah yang diperiksa pada tahun 2025, artinya lebih dari 63% rumah tangga belum menerapkan PHBS secara optimal, dengan disparitas antarkampung yang tajam — Kampung Merasa hanya 5,2% dan Lesan Dayak 0% (UPT Puskesmas Kelay, 2025). Guna mengonfirmasi indikator PHBS mana yang paling lemah pada populasi sasaran, dilakukan analisis kebutuhan melalui kuesioner kepada 14 responden masyarakat/keluarga binaan menggunakan 5 indikator PHBS yang berkorelasi langsung dengan pencegahan ISPA berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011: (1) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), (2) Tidak Merokok di Dalam Rumah, (3) Konsumsi Buah dan Sayur, (4) Etika Batuk dan Bersin, dan (5) Ventilasi Rumah. Hasil analisis kebutuhan disajikan pada Tabel 2 di Bagian Metode Pelaksanaan sebagai dasar penyusunan materi leaflet. Rendahnya PHBS ini berdampak langsung pada beban pelayanan mitra: ISPA menjadi diagnosis dengan kunjungan terbanyak di UGD dan poli umum Puskesmas Kelay, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan yang jumlahnya terbatas untuk melayani 5 kampung, serta berisiko menimbulkan komplikasi pneumonia yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang jauh mengingat kondisi geografis Kelay yang terpencil.

Akar penyebab rendahnya penerapan PHBS dan tingginya kasus ISPA ditelusuri menggunakan Diagram Fishbone (Ishikawa) berdasarkan lima komponen: Man (Manusia), Method (Metode), Material (Media), Machine (Sarana), dan Environment (Lingkungan), sebagaimana disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Diagram Fishbone Analisis Penyebab Tingginya Kasus ISPA di UPT Puskesmas Kelay

Gambar 2 menunjukkan bahwa dari sisi Man, rendahnya kesadaran masyarakat termasuk kebiasaan merokok di dalam rumah, serta minimnya pengetahuan tentang ISPA menjadi penyebab utama. Dari sisi metode, pelaksanaan edukasi PHBS oleh Puskesmas belum terstruktur dan belum berkelanjutan. Dari sisi material, keterbatasan media promosi kesehatan menyebabkan informasi PHBS tidak tersampaikan secara optimal — titik inilah yang menjadi fokus intervensi pengabdian ini. Dari sisi Machine, keterbatasan sarana dan prasarana menghambat pelaksanaan promosi kesehatan, sedangkan dari sisi Environment, kondisi geografis terpencil dan ventilasi rumah yang buruk turut meningkatkan risiko penularan. Berdasarkan pertimbangan urgensi (potensi komplikasi pneumonia pada balita

dan lansia), keseriusan (mencerminkan masalah sistemik PHBS), dan potensi berkembang (risiko peningkatan kasus tanpa intervensi), ISPA ditetapkan sebagai prioritas masalah, dengan pengembangan leaflet sebagai satu program solusi yang paling sesuai dengan kapasitas mahasiswa magang peminatan Promosi Kesehatan dan paling langsung menjawab akar masalah pada komponen Material.

METODE

1. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di UPT Puskesmas Kelay, Kecamatan Kelay, Kabupaten Berau, Provinsi Kalimantan Timur, sebuah wilayah kerja dengan karakteristik geografis pedesaan-terpencil, akses transportasi terbatas, dan jangkauan wilayah yang luas meliputi 5 kampung binaan. Kegiatan berlangsung selama periode magang industri, yaitu 06 April–06 Juni 2026, dengan tahap analisis kebutuhan dan pengembangan media dilaksanakan pada April–Mei 2026, serta puncak kegiatan edukasi kesehatan (penyuluhan) dilaksanakan pada hari Selasa, 02 Juni 2026, bertempat di UPT Puskesmas Kelay.

2. Sasaran atau Mitra Pengabdian

Mitra utama kegiatan adalah UPT Puskesmas Kelay, dengan sasaran langsung berupa masyarakat/keluarga binaan di wilayah kerja Puskesmas Kelay. Analisis kebutuhan (kuesioner) melibatkan 14 responden, sedangkan pelaksanaan edukasi kesehatan (penyuluhan) diikuti oleh 14 peserta dari masyarakat/keluarga binaan yang berkunjung ke Puskesmas. Kriteria sasaran adalah warga rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelay yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan analisis kebutuhan maupun penyuluhan.

3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan berikut secara berurutan, disajikan pada Gambar 3 berikut:



Gambar 3. Diagram Alur Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

4. Materi, Media, dan Teknologi yang Digunakan

Materi edukasi meliputi pengertian, gejala, faktor risiko, dan pencegahan ISPA yang mengacu pada pedoman resmi pencegahan dan pengendalian ISPA (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2017), serta lima indikator PHBS Tatanan Rumah Tangga yang berkaitan langsung dengan pencegahan ISPA. Program utama yang dikembangkan adalah leaflet format lipat tiga, yang dibagikan kepada seluruh peserta untuk dibawa pulang sebagai bahan bacaan lanjutan di rumah, sehingga pesan kesehatan dapat diakses berulang oleh seluruh anggota keluarga. Sebagai media pendukung di lokasi, disiapkan pula satu desain poster ukuran A4 yang dipasang di titik strategis lingkungan Puskesmas untuk memperkuat paparan pesan pada saat kunjungan, namun bukan menjadi fokus evaluasi kegiatan. Leaflet dirancang menggunakan bahasa sederhana dan ilustrasi visual yang menarik agar mudah dipahami masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan di wilayah pedesaan-terpencil.

5. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen analisis kebutuhan berupa kuesioner PHBS yang terdiri atas 5 indikator dengan 3 pernyataan perilaku pada setiap indikator, menggunakan skala Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KK), dan Tidak Pernah (TP), sehingga total observasi per indikator berjumlah 42 (14 responden $\times$ 3 pernyataan). Data hasil kegiatan penyuluhan dikumpulkan melalui tanya jawab lisan langsung kepada peserta di akhir sesi, dengan mengacu pada pendekatan evaluasi deskriptif dalam Satuan Acara Penyuluhan (SAP).

6. Indikator Keberhasilan

Keberhasilan kegiatan diukur melalui: (1) tersusunnya leaflet PHBS pencegahan ISPA yang sesuai kebutuhan lokal sebagai luaran program utama; (2) terlaksananya kegiatan edukasi kesehatan sesuai rencana dalam SAP; (3) kemampuan peserta menjelaskan kembali isi pesan kesehatan pada leaflet secara lisan; dan (4) tingkat partisipasi aktif peserta selama sesi diskusi dan tanya jawab.

7. Teknik Analisis Data

Data hasil kuesioner dianalisis secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase kategori Baik (jumlah respons Selalu dan Sering) dan Kurang (jumlah respons Kadang-kadang dan Tidak Pernah) pada setiap indikator PHBS. Data hasil evaluasi tanya jawab lisan dianalisis secara deskriptif-kualitatif dengan mengelompokkan respons peserta berdasarkan tingkat pemahaman terhadap masing-masing indikator.

8. Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui tiga aspek, yaitu evaluasi struktur (kesiapan SAP, leaflet, dan tempat), evaluasi proses (kelancaran pelaksanaan dan partisipasi peserta), dan evaluasi hasil (pemahaman peserta pascapenyuluhan). Keberlanjutan program direncanakan melalui rekomendasi kepada UPT Puskesmas Kelay agar leaflet yang telah dikembangkan digunakan secara berkelanjutan pada kegiatan Posyandu, penyuluhan kelompok, dan kunjungan rumah di seluruh 5 kampung wilayah kerja. kiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Tahap analisis kebutuhan dilaksanakan melalui pengisian kuesioner oleh 14 responden masyarakat/keluarga binaan. Hasilnya menjadi dasar penyusunan konten leaflet sebagai program utama, yang berfokus pada dua indikator PHBS dengan capaian terendah. Leaflet yang telah disusun dibagikan langsung kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas (Gambar 4). Sebagai pelengkap, poster sederhana bertema sama turut dipasang di titik strategis di lingkungan Puskesmas untuk memperkuat paparan pesan (Gambar 5).



Gambar 4. Pembagian Leaflet PHBS Pencegahan ISPA kepada Masyarakat (Program Utama)



Gambar 5. Pemasangan Poster sebagai Media Pendukung di UPT Puskesmas Kelay

Kegiatan edukasi kesehatan (penyuluhan) dilaksanakan pada 02 Juni 2026 selama 35 menit menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab dengan leaflet sebagai media utama. Kegiatan berjalan lancar sesuai SAP yang disusun; seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai dan menunjukkan antusiasme tinggi, termasuk pada sesi konseling individual menggunakan leaflet (Gambar 6) yang dilaksanakan pada lokasi yang sama dengan Gambar 1.



Gambar 6. Sesi Konseling PHBS dan Pencegahan ISPA Menggunakan Leaflet kepada Keluarga Binaan

Hasil Kegiatan

Hasil analisis kebutuhan terhadap 5 indikator PHBS pada 14 responden disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku PHBS Berdasarkan 5 Indikator pada 14 Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kelay

No	Indikator PHBS	SL	SR	KK	TP	Baik (%)	Kurang (%)
1	Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	33	1	5	3	81,0	19,0
2	Tidak Merokok di Dalam Rumah	21	8	4	9	69,0	31,0
3	Konsumsi Buah dan Sayur	25	8	8	1	78,6	21,4
4	Etika Batuk dan Bersin	26	5	8	3	73,8	26,2
5	Ventilasi Rumah	34	4	4	0	90,5	9,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa indikator Ventilasi Rumah memperoleh capaian tertinggi (90,5%), sedangkan dua indikator dengan capaian terendah adalah Tidak Merokok di Dalam Rumah (69,0%) dan Etika Batuk dan Bersin (73,8%). Kedua indikator inilah yang kemudian mendapat penekanan khusus pada konten leaflet yang dikembangkan, tanpa mengabaikan tiga indikator lainnya. Hasil ini konsisten dengan temuan Navy dan Muhlisin (2024) serta Elmaliah dan Puspitasari (2023) yang juga menemukan variasi capaian antarindikator PHBS pada wilayah kerja Puskesmas dengan cakupan PHBS rendah.

Hasil evaluasi pemahaman peserta pascapenyuluhan melalui tanya jawab lisan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Deskriptif Pemahaman Peserta terhadap 5 Indikator PHBS Pencegahan ISPA, UPT Puskesmas Kelay, 02 Juni 2026

No	Indikator PHBS	Respon Peserta saat Tanya Jawab	Keterangan
1	Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	Peserta mampu menyebutkan waktu yang tepat mencuci tangan dan langkah CTPS yang benar	Memahami dengan baik
2	Tidak Merokok di Dalam Rumah	Peserta mampu menjelaskan bahaya asap rokok dan berkomitmen merokok di luar rumah	Pemahaman meningkat (indikator terendah)
3	Konsumsi Buah dan Sayur	Peserta mampu menyebutkan manfaat buah dan sayur untuk	Memahami dengan baik

		imunitas	
4	Etika Batuk dan Bersin	Peserta mampu menjelaskan cara menutup mulut yang benar dan memisahkan alat makan anggota yang sakit	Pemahaman meningkat (indikator terendah kedua)
5	Ventilasi Rumah	Peserta mampu menjelaskan pentingnya membuka jendela pagi hari dan membersihkan debu rutin	Memahami dan sudah menerapkan

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh peserta (100%) mampu menjelaskan kembali isi pesan kesehatan pada leaflet dengan bahasa mereka sendiri, termasuk pada dua indikator yang sebelumnya berskor rendah. Beberapa peserta secara aktif menyatakan komitmen lisan untuk memastikan anggota keluarga yang merokok melakukannya di luar rumah serta menerapkan etika batuk dan bersin yang benar dalam kehidupan sehari-hari.

Luaran Pengabdian

Luaran utama kegiatan ini adalah leaflet PHBS pencegahan ISPA (format lipat tiga) yang dikembangkan berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan telah digunakan serta dibagikan di UPT Puskesmas Kelay (Gambar 7). Sebagai luaran pendukung, tersedia pula satu desain poster sederhana yang dipasang di lokasi Puskesmas (lihat Gambar 5), serta artikel ilmiah pengabdian kepada masyarakat ini sebagai luaran tambahan yang dapat menjadi referensi replikasi kegiatan serupa — dengan leaflet sebagai program tunggal yang dievaluasi — di wilayah kerja Puskesmas terpencil lainnya.



Gambar 7. Leaflet PHBS Pencegahan ISPA Luaran Utama Program (Format Lipat Tiga)

Pembahasan

Tingginya kasus ISPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay (479 kasus pada tahun 2025) berbanding lurus dengan rendahnya cakupan PHBS Tatanan Rumah Tangga (36,74%). Kondisi ini sejalan dengan hasil Navy dan Muhlisin (2024) di Desa Sindon, Boyolali, yang membuktikan hubungan bermakna antara PHBS rumah tangga dan kejadian ISPA pada balita, serta Elmaliah dan Puspitasari (2023) di Kota Tangerang dengan temuan serupa. Secara khusus, rendahnya capaian indikator Tidak Merokok di Dalam Rumah (69,0%) memperkuat temuan Seda et al. (2021) dan Sudiarti et al. (2023) bahwa paparan asap rokok anggota keluarga merupakan faktor risiko penting bagi kejadian ISPA, sehingga

penekanan konten media pada bahaya merokok di dalam rumah pada kegiatan ini secara tepat menyasar salah satu determinan utama masalah kesehatan mitra.

Efektivitas leaflet dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang ISPA yang ditemukan pada kegiatan ini (seluruh peserta mampu menjelaskan kembali pesan kesehatan) konsisten dengan hasil Martono et al. (2023) di Puskesmas Bandharharjo, Semarang, yang mencatat peningkatan skor pengetahuan pascaedukasi leaflet secara signifikan, dan Sidabutar dan Waruwu (2022) yang menunjukkan efektivitas kombinasi metode ceramah dan media leaflet dalam pencegahan ISPA. Pola serupa juga tampak pada penggunaan leaflet untuk topik kesehatan lain, seperti edukasi komik dan leaflet PHBS pencegahan COVID-19 (Rustiarini et al., 2021) dan edukasi SADARI (Lestari et al., 2021), yang memperkuat argumen bahwa leaflet sebagai media cetak sederhana tetap relevan dan dapat berdiri sebagai satu program edukasi kesehatan yang utuh, tanpa harus bergantung pada media digital, pada masyarakat dengan keterbatasan akses informasi seperti di wilayah kerja Kelay.

Dibandingkan dengan kajian-kajian terdahulu yang umumnya bersifat korelasional atau menguji efektivitas media secara umum, kontribusi kegiatan ini terletak pada penetapan leaflet sebagai satu program pengabdian yang fokus, dengan konten yang disesuaikan berdasarkan hasil analisis kebutuhan lokal, sehingga sumber daya edukasi yang terbatas (waktu penyuluhan 35 menit, satu jenis media utama) dapat dialokasikan secara efisien pada dua indikator PHBS yang paling memerlukan intervensi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip promosi kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang menekankan pentingnya intervensi yang responsif terhadap kondisi spesifik sasaran (Notoatmodjo, 2014), dan memberikan kontribusi praktis bagi UPT Puskesmas Kelay dalam bentuk leaflet siap pakai untuk keberlanjutan program promosi kesehatan di lima kampung wilayah kerjanya. Pendekatan ini juga sejalan dengan pandangan Rahman (2025) bahwa manajemen layanan kesehatan yang efektif perlu bersifat berbasis data dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat (community needs), sebagaimana diterapkan pada penetapan leaflet berbasis hasil analisis kebutuhan lokal dalam kegiatan ini.

Evaluasi Keberhasilan Program

Berdasarkan indikator keberhasilan yang ditetapkan, kegiatan ini tergolong berhasil: seluruh tahapan pelaksanaan berjalan sesuai SAP (evaluasi struktur dan proses baik), seluruh 14 peserta (100%) mampu menjelaskan kembali pesan kesehatan pada media (evaluasi hasil baik), dan partisipasi aktif tampak pada sesi diskusi maupun komitmen lisan peserta untuk mengubah perilaku, khususnya terkait larangan merokok di dalam rumah.

Faktor Pendukung dan Kendala

Faktor pendukung keberhasilan kegiatan meliputi dukungan penuh dosen pembimbing dan pembimbing lapangan dalam proses penyusunan media, ketersediaan data profil kesehatan Puskesmas yang lengkap sebagai dasar analisis kebutuhan, serta antusiasme tinggi peserta selama penyuluhan. Kendala yang dihadapi antara lain kondisi geografis Kelay yang terpencil dengan akses transportasi terbatas sehingga menyulitkan jangkauan ke seluruh 5 kampung wilayah kerja dalam satu periode magang, serta jumlah responden analisis kebutuhan yang masih terbatas (14 orang). Sebagai solusi, mahasiswa memfokuskan kegiatan pada kampung dengan akses terdekat dari Puskesmas induk dan merekomendasikan kepada Puskesmas untuk melibatkan kader Posyandu guna memperluas jangkauan distribusi media ke kampung-kampung dengan capaian PHBS terendah, seperti Merasa dan Lesan Dayak.

Dampak Kegiatan

Dalam jangka pendek, kegiatan ini berdampak pada meningkatnya pemahaman peserta terhadap lima indikator PHBS terkait pencegahan ISPA serta munculnya komitmen lisan untuk mengubah perilaku, khususnya larangan merokok di dalam rumah dan

penerapan etika batuk-bersin yang benar. Dalam jangka panjang, tersedianya leaflet yang dapat dicetak ulang dan digunakan berkali-kali oleh Puskesmas berpotensi memperkuat kapasitas kelembagaan promosi kesehatan di UPT Puskesmas Kelay tanpa memerlukan biaya produksi media tambahan dalam waktu dekat.

Keberlanjutan Program

Keberlanjutan program direkomendasikan melalui: (1) penggunaan berkelanjutan leaflet pada kegiatan Posyandu, penyuluhan kelompok, dan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan Puskesmas; (2) pelaksanaan edukasi PHBS secara rutin dan terjadwal menggunakan leaflet yang sama, tidak lagi bersifat insidental; dan (3) pengembangan program lanjutan yang menyasar perilaku merokok di dalam rumah mengingat indikator ini memiliki korelasi paling kuat dengan tingginya kasus ISPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mengembangkan leaflet PHBS pencegahan ISPA sebagai program pengabdian tunggal yang disusun berdasarkan hasil analisis kebutuhan terhadap 14 responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay, dengan penekanan khusus pada dua indikator PHBS yang capaiannya paling rendah, yaitu tidak merokok di dalam rumah (69,0%) dan etika batuk-bersin (73,8%). Pelaksanaan edukasi kesehatan menggunakan leaflet tersebut, yang dilengkapi poster sebagai media pendukung di lokasi, terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat, ditandai dengan kemampuan seluruh peserta untuk menjelaskan kembali pesan kesehatan yang disampaikan. Kegiatan ini menjawab permasalahan utama mitra berupa rendahnya penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga yang berkontribusi terhadap tingginya kasus ISPA (479 kasus pada tahun 2025), sekaligus memberikan kontribusi praktis bagi UPT Puskesmas Kelay dalam bentuk leaflet siap pakai yang dapat digunakan secara berkelanjutan pada kegiatan Posyandu, penyuluhan kelompok, dan kunjungan rumah di seluruh wilayah kerjanya. Bagi pengembangan keilmuan promosi kesehatan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pengembangan satu program media edukasi berbasis analisis kebutuhan lokal dapat menjadi model replikasi bagi kegiatan pengabdian serupa di wilayah kerja puskesmas terpencil lain dengan karakteristik dan permasalahan PHBS yang sebanding.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Dekan dan Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UMKT, Dosen Pembimbing Magang atas bimbingan dalam penyusunan media dan naskah, Kepala UPT Puskesmas Kelay beserta Pembimbing Lapangan atas izin, arahan, dan dukungan selama pelaksanaan Praktik Magang Industri, serta seluruh masyarakat/keluarga binaan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kelay yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan analisis kebutuhan dan edukasi kesehatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arihta Tarigan, D., & Heryanti, E. (2021). Perbedaan Kelembapan, Kepadatan Hunian, dan Ventilasi Rumah terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 871–876. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.218>
- Asrianto, L. O., Syuhada, W. O. N., & Amrun, A. (2022). Analisis Determinan Kejadian Common Cold pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Katobengke Kota Baubau Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(2), 21–31. <https://doi.org/10.36089/job.v14i2.665>
- Correia, W., Dorta-Guerra, R., Sanches, M., Almeida Semedo, C. de J. B., Valladares, B., de Pina-Araújo, I. I. M., & Carmelo, E. (2021). Etiological Study of Acute Respiratory Infections in Children Under 5 Years at Dr. Agostinho Neto Hospital, Praia, Santiago Island, Cabo Verde. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 716351. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.716351>

- Daeli, W. G., Harefa, J. P. N., Lase, M. W., Pakpahan, M., & Lamtiur, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Anak Balita di Kampung Galuga. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(1), 33–38.
- Dita Rahmadanti, & Alnur, R. D. (2023). Hubungan Kepadatan Hunian dan Pencahayaan Kamar dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babelan 1. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 1025–1032. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2604>
- Elmaliah, S. S., & Puspitasari, R. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Periuk Jaya Kota Tangerang. *COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(9), 1909–1915. <https://doi.org/10.59141/comserva.v2i09.553>
- Jeni, E., Syamsul, M., & Wijaya, I. (2022). Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 116–123. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.372>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Lestari, D., Haryani, T., & Igiyany, P. (2021). Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi tentang SADARI. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 148–154.
- Martono, W. B., Sari, A. P., Suryani, R. E., & Balqis, I. A. (2023). Efektivitas Media Edukasi Leaflet tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Oktober), 123–128. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1i1Oktober.199>
- Murfat, Z., Syamsu, R. F., & Susilo, W. (2021). Penyuluhan dan Tatalaksana Etika Batuk dan Bersin sebagai Pencegahan Penyakit ISPA di Kabupaten Gowa. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 2(1), 37–44. <https://doi.org/10.33096/jpki.v2i1.122>
- Navy, T. P., & Muhlisin, A. (2024). Hubungan antara PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA Balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(2), 1131–1138. <https://doi.org/10.38035/rrj.v7i2.1275>
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (2011). Kementerian Kesehatan RI.
- Rahman, F. F. (2025). Integrating Biomarkers, Diagnostic Innovation, and Behavioral Determinants into Healthcare Management Systems. *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 16(2), 163–166. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol16.Iss2.art1>
- Regina, P., Maharani, S., Zahra Abadi, F., & Rouchmana, S. (2026). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pemahaman Siswa terkait Pencegahan dan Swamedikasi Flu & Batuk. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 7(2), 2600–2607. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v7i2.8043>
- Rustiarini, F. S. A., Ilmi, I. M. B., Simanungkalit, S. F., & Nasrullah, N. (2021). Efektivitas Edukasi Komik dan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Siswa Sekolah Dasar Mengenai PHBS untuk Pencegahan Penularan Virus COVID-19. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 66–85. <https://doi.org/10.35473/jgk.v13i2.124>
- Seda, S. S., Trihandini, B., & Permana, L. I. (2021). Hubungan Perilaku Merokok Orang Terdekat dengan Kejadian ISPA pada Balita yang Berobat di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 6(2), 105–111.
- Sidabutar, S. S., & Waruwu, C. J. (2022). Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan ISPA. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 5(4), 706–712.

- Sudiarti, P. E., Z.R, Z., & Safitri, D. E. (2023). Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian ISPA pada Remaja di SMAN 1 Kampar. *Jurnal Ners*, 7(1), 753–756. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.14010>
- UPT Puskesmas Kelay. (2025). Profil Kesehatan UPT Puskesmas Kelay Tahun 2025. Dinas Kesehatan Kabupaten Berau.
- World Health Organization. (2023). Pneumonia in Children. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.