

## REVIEW: MEDIA LEAFLET UNTUK PROMOSI KESEHATAN

Mustaqimah<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Sari Mulia, Indonesia

\*Korespondensi: [mustaqimah.kimi@gmail.com](mailto:mustaqimah.kimi@gmail.com)

Dipublikasikan: 30 September 2023

**ABSTRAK.** Pengenalan awal terhadap teknologi serta kemampuan luar biasa dalam menggunakan komputer dan sistem cerdas telah mendorong para peneliti untuk menyelidiki kemungkinan pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan layanan kesehatan pada anak-anak. Selebaran pendidikan tradisional merupakan alat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan mulut dan indeks klinis. Leaflet dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan mulut berbasis sekolah untuk mendapatkan hasil yang positif. Leaflet adalah cara yang hemat biaya untuk menyebarkan kesadaran tentang pencegahan. Leaflet dimaksudkan untuk mengingatkan Anda tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dibahas. Leaflet mempunyai beberapa keunggulan antara lain dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama, dapat dilihat kembali jika terlupa, dapat dijadikan bahan bacaan atau referensi, dan isinya dapat dipercaya karena dikeluarkan oleh pejabat instansi.

**Kata kunci:** Leaflet, Promosi kesehatan

**ABSTRACT.** *Early exposure to technology and extraordinary abilities in using computers and intelligent systems have encouraged researchers to investigate the possibility of using technology to improve health care for children. Traditional educational leaflets are an effective tool in improving oral health knowledge and clinical indices. Leaflets can be used in school-based oral health education to obtain positive results. Leaflets are a cost-effective way to spread awareness about prevention. Leaflets are intended to remind you of things that have been taught or discussed. Leaflets have several advantages, including that they can be stored for a long period of time, can be looked at again if forgotten, can be used as reading or reference material, and their contents can be trusted because they are issued by agency officials.*

**Keywords:** *Health promotion, Leaflet*

### 1. PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam rangka meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Hal ini dianggap sebagai aspek pelayanan kesehatan dan budaya kesehatan yang paling efektif, paling ekonomis dan paling rasional. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memperluas pengetahuan tentang kesehatan diri sendiri, mengubah sikap dan menerapkan praktik hidup sehat sehari-hari yang bermanfaat. Metode pendidikan dalam pelayanan kesehatan masyarakat perlu diterapkan sama dengan semua metode promosi kesehatan lainnya. Ketika permasalahan kesehatan menjadi lebih kompleks, metode pendidikan kesehatan harus lebih banyak dan halus, dan oleh karena itu lebih diperlukan dalam pelayanan kesehatan modern. Metode didaktik meliputi ceramah kedokteran, film kesehatan, leaflet, poster, radio, televisi, iklan multimedia. Dalam penggunaan metode didaktik dalam pendidikan kesehatan, titik awalnya adalah bahwa manusia adalah sebuah “wadah kosong” yang perlu “diisi” dengan pengetahuan dan bahwa ia akan mengintegrasikan, menafsirkan, mereproduksi dan, oleh karena itu, mengadopsi dan menerapkannya dalam praktik (Hasanica et al, 2020). Ada beberapa ketidakkonsistenan antara selebaran tersebut dan pedoman pola makan dan pemberian makanan bayi di

Australia; dan di seluruh selebaran, karena tidak semua pesan penting disertakan dalam satu selebaran (Arora et al, 2017).

## **2. METODE**

Metode yang digunakan adalah review artikel. Peninjauan literatur dilakukan pada database Pubmed dan Google scholar dengan kata kunci leaflet dan *health education*.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Belum adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah pembagian leaflet pada penelitian ini disebabkan karena banyaknya pembagian leaflet yang berbagai macam mulai dari pemasaran hingga edukasi kesehatan. Bahkan terjadi penurunan pengetahuan siswa pasca pembagian brosur. Kelebihan bahan cetak jenis ini dapat menjadi faktor demotivasi belajar. Pengetahuan dan sikap tersebut berubah dalam jumlah pertanyaan yang sangat sedikit dan tidak signifikan, antara survei pertama dan kedua, serta antara survei kedua dan ketiga. Pada sebagian besar permasalahan, pengetahuannya tetap sama, dan terdapat juga sejumlah besar siswa yang tidak memiliki pengetahuan sebelumnya namun bahkan tidak belajar. Pekerja pendidikan kesehatan tidak memberikan hasil yang signifikan terhadap pengetahuan yang diperoleh siswa dengan metode pembagian leaflet pendidikan kesehatan. Menurut penelitian ini, tidak ada bukti bahwa metode pembagian brosur sebaiknya digunakan untuk mempromosikan kesehatan dan gaya hidup sehat di kalangan anak-anak sehat, yang pada dasarnya tidak tertarik pada pengetahuan tersebut. Namun dapat digunakan dalam situasi dimana diperlukan untuk menjangkau khalayak luas, informasi yang disajikan tidak terlalu penting, atau cukup dalam bentuk pemberitahuan (sebagai pemberitahuan untuk kuliah, lokakarya, informasi singkat tentang hasil yang dicapai dalam beberapa pekerjaan dll). Berbeda dengan anak-anak yang sehat, metode penyebaran selebaran pendidikan kesehatan mungkin mempunyai potensi untuk menangani kasus-kasus penyakit tidak menular massal kronis yang baru ditemukan ketika individu paling termotivasi untuk mempelajari penyakit mereka. Dalam penelitian Singh dan rekan, pendistribusian brosur dengan penggunaan demonstrasi praktis dan sarana audio visual secara simultan dalam pendidikan kesehatan memiliki hasil yang jauh lebih baik dibandingkan dengan pendistribusian materi cetak, brosur secara terpisah. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Gupta dan rekan di antara populasi siswa, disimpulkan bahwa siswa menganggap presentasi PowerPoint dan sarana audio-visual sebagai metode yang jauh lebih dapat diterima untuk memperoleh pengetahuan, dibandingkan dengan materi cetak, selebaran (Hasanica et al, 2020).

Penelitian telah menunjukkan bahwa kinerja mempunyai pengaruh yang besar terhadap perilaku kesehatan, dan peningkatan kesadaran terhadap struktur ini meningkatkan kemampuan untuk menciptakan perilaku pencegahan dalam penularan penyakit [16]. Dalam penelitian ini, skor sikap tentang hasil perilaku dan sikap terhadap perubahan perilaku pencegahan brucellosis pada kelompok intervensi segera meningkat secara signifikan menjadi 93% dan 88,5%, dan dua bulan kemudian meningkat menjadi 92% dan 86%. Skor ini sedikit meningkat pada kelompok kontrol (masing-masing 55% dan 43%) dan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik. Temuan ini serupa dengan hasil beberapa penelitian sebelumnya [18-20]. Berdasarkan temuan penelitian ini,

94,5% responden menyatakan bahwa isyarat untuk bertindak meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku pencegahan terhadap brucellosis. Sumber informasi yang paling banyak diperoleh adalah radio dan televisi (68,0%), diikuti oleh petugas kesehatan (23,0%). Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa di antara komponen model keyakinan kesehatan, isyarat untuk bertindak merupakan prediktor terkuat terhadap perubahan perilaku di kalangan peternak (Karimyan et al, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan model pendidikan yang sesuai berdasarkan struktur yang teratur dapat menjadi faktor yang efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan sikap individu terhadap pencegahan penyakit serta meningkatkan penerapan perilaku preventif pada individu. Semua konstruksi model keyakinan kesehatan setelah pendidikan pada siswa memiliki skor yang jauh lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan teori dan model pendidikan dapat menjadi penting dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku. Secara khusus, penelitian ini menunjukkan bahwa model keyakinan kesehatan dapat menjadi model yang baik untuk memprediksi pencegahan brucellosis pada pelajar pedesaan. Oleh karena itu, model keyakinan kesehatan dapat digunakan sebagai model yang cocok untuk pencegahan penyakit dalam merencanakan dan merancang intervensi pendidikan. Mempertimbangkan dampak positif program pendidikan berdasarkan model keyakinan kesehatan dan kegiatan preventif berbiaya rendah, serta mempertimbangkan pentingnya pemberdayaan peserta didik dan dampaknya terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan sosial keluarga melalui pemanfaatan program pendidikan dan peningkatan. efikasi diri, perlunya generalisasi program pendidikan tersebut dalam program sistem kesehatan, khususnya puskesmas dan rumah kesehatan pedesaan, mungkin diperlukan (Karimyan et al, 2020).

Para peneliti telah mengukur efektivitas E-learning di berbagai bidang. Namun, belum ada penelitian sebelumnya yang membandingkan dampak dari dua metode pendidikan yang berbeda (E-learning versus leaflet) terhadap promosi kesehatan mulut yang ditujukan untuk anak sekolah. Tujuan kami adalah untuk meningkatkan penerapan bukti sehingga, untuk meminimalkan kontaminasi, unit pengacaknya adalah sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah instruksi E-learning meningkatkan perolehan pengetahuan dan keterampilan kesehatan mulut jika dibandingkan dengan selebaran pendidikan tradisional pada anak-anak berusia 10-11 tahun yang tinggal di kota Damaskus. Selain itu, untuk menentukan metode pendidikan mana yang dapat mengarahkan anak dengan lebih baik dalam mempraktikkan perawatan kesehatan mulut yang tepat (Al Bardaweel & Dashash, 2018).

Metode pemberian pendidikan kesehatan yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui mengenai tips menyusui eksklusif pada ibu bekerja adalah media leaflet elektronik. Oleh karena itu, perlu adanya pemerataan standar media dalam upaya promosi program pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya Pontianak, sehingga target upaya pemerintah dalam program ASI eksklusif dapat tercapai. Selain media yang tepat, kemampuan komunikasi petugas juga perlu diperhatikan agar tujuan pendidikan kesehatan dapat tercapai .

Selebaran juga mempunyai kekurangan antara lain jika jamurnya tidak menarik perhatian orang; mereka enggan menyimpannya. Kebanyakan orang enggan membacanya, apalagi jika hurufnya terlalu kecil dan susunannya kurang menarik. Selebaran tidak boleh digunakan oleh individu yang tidak fasih membaca atau buta huruf.[21] Terkait dengan

kerugian tersebut, untuk mengatasi permasalahan tersebut maka kriteria inklusi penelitian ini adalah literasi. Pada penelitian ini kelompok leaflet tidak diberikan ceramah terlebih dahulu namun diberi kesempatan/waktu belajar 30 menit. Setelah itu dilakukan pengukuran (Utami et al, 2019).

## 5. REFERENSI

- Hasanica, N., Ramic-Catak, A., Mujezinovic, A., Begagic, S., Galijasevic, K., & Oruc, M. (2020). The effectiveness of leaflets and posters as a health education method. *Materia socio-medica*, 32(2), 135.
- Karimyan, K., Khezeli, M., & Latifi, A. (2020). Effect of student's empowerment program on brucellosis prevention: An application of extended health belief model. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 61(1), E25.
- Al Bardaweel, S., & Dashash, M. (2018). E-learning or educational leaflet: does it make a difference in oral health promotion? A clustered randomized trial. *BMC Oral Health*, 18(1), 1-8.
- Utami, R. B., Sari, U. S. C., Yulianti, E., & Wardoyo, S. (2019). Education for working mothers uses leaflet and electronic media to increase exclusive breastfeeding. *Journal of education and health promotion*, 8.
- Arora, A., Doan, J., Martinez, J., Phan, C., Kolt, G. S., Bhole, S., ... & Hector, D. (2017). Content analysis of nutritional information in paediatric oral health education leaflets. *BMC pediatrics*, 17(1), 1-11.