

PENGARUH PEMBERIAN PAMFLET KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG PENYAKIT *PITYRIASIS VERSICOLOR* (PANU) PADA PEMULUNG DI KOTA MALANG

Muhammad Fadlan Rofiq, Sri Herlina, Lutfi Rachman *

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: *Pityriasis versicolor* (panu) dapat disebabkan karena jamur dan kurangnya pemahaman terkait Higiene pada pemulung yang bekerja di Tempat Pembuangan Akhir. Penelitian ini mempelajari pengaruh pemberian pamflet kesehatan pada pemulung berkaitan dengan faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka terhadap tentang penyakit *Pityriasis versicolor* (panu) di TPA Supit Urang Kota Malang.

Metode: Penelitian ini adalah quasi experimental dengan pendekatan *one group pre post test design* uji statistic menggunakan Wilcoxon dan Kolmogorov. Target populasi sejumlah dalam penelitian ini adalah 150, namun sampel yang sesuai dan berhubungan dengan kuesioner kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta sesuai rumus *Lamshow* didapatkan sampel sebesar 100 pemulung, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit *Pityriasis Versicolor* (Panu) dengan menggunakan media pamflet kesehatan.

Hasil: Pada penelitian didapatkan hasil Sig ($0,000 < 0,005$) pada pengetahuan, sikap dan perilaku setelah diberikan Perubahan tingkat pengetahuan tentang panu pada *pre-test* memiliki rata-rata 75,46 dan setelah *post-test* menjadi 78,96 atau terjadi peningkatan sebesar 3,5 poin. Perubahan sikap pencegahan penyakit pada *pre-test* memiliki rata-rata 75,5 dan *post-test* 84,96 atau terjadi peningkatan sebesar 9,46 poin. Perubahan perilaku pada *pre-test* mendapat rata-rata 74,88 dan *post-test* 81,54 atau terjadi peningkatan sebesar 6,66 poin

Kesimpulan: Pemberian edukasi melalui media pamflet kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit panu.

Kata kunci: *Pityriasis versicolor*; Panu; Pamflet, Pengetahuan; Sikap; Perilaku dan Pemulung

*Korespondensi:

Sri Herlina

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: sriherlina@unisma.ac.id

ANALYSIS OF PROVIDING HEALTH PAMPHLETS ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR REGARDING PANU DISEASE (*PITYRIASIS VERSICOLOR*) TO WASTE PICKERS IN MALANG CITY

Muhammad Fadlan Rofiq, ,

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRACT

Introduction : *Pityriasis versicolor* can be caused by fungi and lack of understanding related to hygiene in waste pickers who work in landfills. This study determine the effect of health pamphlets waste pickers related to knowledge, attitudes and behavior factors about *Pityriasis Versicolor* at the Supit Urang landfill in Malang City.

Methods : This study used quasi experimental with one organization pre publish test layout approach. The target population in this study was 150, but the appropriate sample of inclusion criteria and exclusion criteria amounted to 100 waste pickers using purposive sampling technique. The instrument are questionnaire of knowledge, attitude, and behavior of *Pityriasis Versicolor*.

Results : The study obtained sig results ($0.00 < 0.05$) on knowledge, attitudes and behavior after being given the analysis. In the research, sig results were obtained ($0.000 < 0.005$) on knowledge, attitudes and behavior after being given the analysis. The change in the level of knowledge about *Pityriasis Versicolor* in the pre-test had an average of 75.46 and after the post-test it was 78.96 or an increase of 3.5 points. Changes in disease prevention attitudes in the pre-test had an average of 75.5 and in the post-test 84.96 or an increase of 9.46 points. Changes in behavior in the pre-test got an average of 74.88 and post-test 81.54 or an increase of 6.66 points.

Conclusion: Education through health pamphlet media improve knowledge, attitudes and behavior on *pityriasis versicolor*.

Keywords: *pityriasis versicolor*; knowledge; attitude; behavior and scavengers.

*Corresponding author:

Sri Herlina

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email: sriherlina@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Sampah dan TPA adalah dua hal yang berkaitan erat, dan saat membahas tentang TPA perlu diperhatikan sosial dimensi sistem pengelolaan sampah, tidak lain ialah tentang kesejahteraan para pengelola sampah dan pemulung. Hal ini merupakan kenyataan yang dialami sebagian besar pemulung di Indonesia: mereka sering bekerja berjam-jam memilah tumpukan sampah yang ada di tempat pembuangan terakhir tanpa peralatan/alat pelindung diri yang memadai. Pemulung adalah orang-orang dengan potensi pekerjaan terbatas yang mencari nafkah dengan mengumpulkan semua jenis bahan untuk digunakan kembali atau didaur ulang dan dengan secara langsung mengambil sesuatu yang dapat didaur ulang dan digunakan kembali dari sampah (1)

Jenis penyakit panu (*Pityriasis versicolor*) biasanya terjadi pada bagian di tubuh. Infeksi jamur di kulit serta kuku penyebarannya terluas berasal semua mikosis (dua). Prevalensi infeksi dermatomikosis superfisial sudah semakin tinggi pada beberapa dekade terakhir. Dermatomikosis sudah menginfeksi 20-25% penduduk. Distribusi dermatomikosis berdasarkan etiologinya dapat terlihat pada letak geografis, lingkungan dan faktor budaya. Pada tahun 2008 di Asia dan Australia terdapat penelitian yang angkanya cukup tinggi sekitar 17,3 % dikarenakan Iklim daerah Asia (2). Lebih spesifik pada penelitian yang dilakukan di India oleh sang Mahendra Kumar Rai di tahun 2009 bahwa daerah tropis mempunyai angka peristiwa lebih tinggi 40% pada musin panas. Adapun, jumlah penderita dermatomikosis superfisial khususnya Pityriasis versikolor (PV) di Indonesia belum diketahui, namun, beberapa rumah sakit menunjukkan jumlah penderita PV cukup tinggi (40%) (3).

Risiko penyakit akibat kerja seperti penyakit kulit berpotensi besar terjadi pada Pemulung atau petugas sampah. Penyakit PV kerap sekali menyerang Pemulung yang bekerja di tempat pembuangan akhir (TPA) menjadi sumber mata pencaharian utama mereka (4). Temuan penelitian menunjukkan bahwa banyak responden yang berada di dekat lokasi TPA yang melaporkan gangguan kulit dibandingkan responden yang jauh dari lokasi TPA (5). Penelitian (6) Pengangkut sampah atau petugas yang di padangsidempuan, yaitu sebesar 63,8% responden memiliki tingkat kebersihan diri yang kurang baik salah satunya dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, seperti tidak sering mengganti pakaian, atau sering memakai pakaian yang masih basah, sehingga itu dapat diatasi dengan membersihkan diri setelah melakukan kegiatan diluar ruangan yang menimbulkan banyak keringat dan dapat memicu penyakit kulit seperti Panu dengan menggunakan sabun mandi dan memakai

pakaian yang lebih bersih.

Penting untuk diketahui bahwa penyakit PV Bukan penyakit menular tetapi lebih berkaitan dengan kondisi kulit individu dengan lingkungan tempat tinggal, daripada penularan dari orang di sekitar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di TPA puerwokerto bahwa 40% dari 40 responden pemulung sampah menderita penyakit PV (7).

Program pemerintah dalam mencapai kesejahteraan dan meningkatkan perilaku hidup sehat bagi masyarakat dilakukan melalui Pendidikan Kesehatan (8). Salah satu bentuk realisasi dari program pemerintah ini yaitu salah satunya menggunakan cara penyuluhan atau pendidikan kesehatan berupa penyampaian informasi dari sumber pada seseorang atau sekelompok orang mengenai banyak hal yang berkaitan dengan suatu program (9). Pendidikan kesehatan bertujuan buat mengganti sikap individu, keluarga, kelompok, dan warga dalam bidang Kesehatan (10). Pendidikan Kesehatan dapat dilakukan melalui banyak macam media, dari penelitian, pengetahuan diterima melalui indra, dan indra pandang sebagai penyalur pengetahuan ke dalam otak, 75% sampai 87% berasal pengetahuan manusia diperoleh melalui alat visual (11). Salah satu media Pendidikan dengan visual artinya pamphlet Kesehatan. Banyak masyarakat yang belum sepenuhnya mengerti tentang cara mengakses informasi melalui internet, sebagai akibatnya sarana media konvensional seperti pamflet masih tetap penting untuk penyampaian komunikasi. Keterbatasan perangkat komunikasi di kalangan pemulung bisa menjadi sarana yang sempurna buat menggunakan pamphlet. Apalagi pamphlet menjadi media visual memiliki kelebihan. Pengetahuan yang terdapat di seorang diterima melalui alat. menurut penelitian pakar, Indera pandang atau mata adalah sumber yang kuat untuk menyampaikan pengetahuan pada otak. (11)

Berdasarkan latar belakang tersebut yang dimana penyebab terjadinya PV adalah jamur dan kurangnya pemahaman terkait higiene pada pemulung, maka dengan ini peneliti menganalisis faktor pengetahuan, sikap dan perilaku Pemulung terhadap penyakit kulit khususnya PV di TPA Supit Urang Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat dan Waktu Penelitian

Desain studi penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan *quasi experimental design*. Jenis *One-Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan pada Pemulung di TPA Supit Urang Kota Malang dan Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2023 sampai Desember 2023.

Responden Penelitian

Populasi penelitian adalah pemulung di TPA Supit Urang Kota Malang. Jumlah populasi pemulung pada daerah tersebut kurang lebih 150 orang pemulung. Pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dimana semua objek populasi

yang memiliki kriteria inklusi dan juga eksklusi. Hasil perhitungan menggunakan rumus lemeshow didapatkan hasil jumlah sampel minimal 100 sampel.

Kriteria inklusi adalah

1. Pemulung tidak buta huruf
2. mengisi kesediaan sebagai responden (*informed consent*)
3. Bekerja sebagai pemulung di TPA supit Urang

Sedangkan kriteria eksklusi adalah

1. Pemulung yang mengalami sakit berat sehingga tidak dapat mengikuti jalannya penelitian secara keseluruhan dan kondisi lain
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Pemulung sekaligus petugas kebersihan yang bekerja di TPA

Penilaian Pengetahuan Penyakit *Pityriasis Versicolor* Pada Pemulung

Tingkat pengetahuan terhadap penyakit PV diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Aidha dan Damayanti (2021) (12). Kuesioner tersebut berisi pengetahuan pencegahan penyakit panu dengan berisikan 10 pertanyaan menggunakan skala *likert*.

Tabel 1. Distribusi frekuensi aspek Pengetahuan PV

Nomor	Isi
1	Penyebab penyakit yang disebabkan jamur salah satunya adalah Panu
2	Gejala dari penyakit Panu adalah Kulit bercak bercak warna merah berbentuk bulat di area punggung lengan dan dada
3	Beberapa bagian anggota tubuh yang kerap sekali terkena Panu ada di leher, punggung, dan wajah
4	Jamur yang menyebabkan Panu hidup di tempat Lembap
5	Kelembapan di sebabkan karena keringat berlebih atau tidak berganti pakaian setiap hari
6	Untuk memutus rantai penyebaran Panu dengan tidak menggunakan pakaian yang basah terkena keringat
7	Penyakit Panu tidak dapat di tularkan melalui sentuhan kulit secara langsung.
8	Mandi 2 kali sehari dilakukan untuk menjaga agar terhindar penyakit Panu
9	Salah satu faktor penyebab dari Panu adalah terlalu lama menggunakan pakaian yang lembab oleh keringat maupun air
10	Penyakit Panu tidak menular

Keterangan : Tabel kuesioner pengetahuan penyakit PV

Score pengetahuan diperoleh dengan rumus:

$$\text{Score pengetahuan} = \frac{\text{Total score}}{\text{Score maksimal}} \times 100$$

Uji validitas dapat dikatakan valid maka nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel yaitu lebih dari R tabel 0.1966. Sedangkan uji reabilitas dikatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,893 nilainya lebih besar yaitu $0,893 > 0,6$, maka kuisisioner dari pencegahan penyakit Panu dapat dikatakan valid dan reliabel.

Penilaian Sikap Penyakit PV Pada Pemulung

Tingkat sikap terhadap penyakit PV pemulung diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Aidha dan Damayanti (2021) (12). Kuesioner tersebut berisi sikap pencegahan penyakit dengan berisikan 10 pertanyaan menggunakan skala *likert*.

Tabel 2. Isi Kuesioner Sikap Penyakit Panu

Nomor	Isi
1	Baju harus di ganti setelah berkeringat untuk mencegah panu
2	Penyakit Panu tidak merupakan penyakit yang berefek bahaya hanya saja, perlu di waspadi
3	Penyakit Panu merupakan Penyakit Yang tidak Menular
4	Kebersihan badan yang sangat diperlukan agar terhindar dari penyakit Panu
5	Penyakit Panu dapat dicegah dengan menjaga kebersihan badan dan baju
6	Menjaga agar pakaian tidak lembab atau basah diperlukan untuk mencegah penyakit Panu
7	Mandi dua kali sehari diperlukan untuk mencegah penyakit Panu
8	Mengganti pakaian ketika sudah basah terkena keringat diperlukan untuk mencegah penyakit Panu
9	Tidak melakukan kontak dengan pengidap Panu tidak diperlukan Karena tidak menular
10	Adapun, kebersihan badan juga sangat penting diperhatikan agar terhindar dari penyakit Panu.

Keterangan : Tabel kuesioner sikap penyakit pv

Score sikap diperoleh dengan rumus:

$$\text{Score sikap} = \frac{\text{Total score}}{\text{Score maksimal}} \times 100$$

Uji validitas dikatakan valid maka nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel yaitu lebih dari 0,349. Sedangkan uji reabilitas dikatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,883 nilainya lebih besar yaitu $0,883 > 0,6$, maka kuisisioner pengetahuan pencegahan penyakit Panu dikatakan valid dan reliabel.

Penilaian Perilaku Penyakit PV Pada Pemulung

Tingkat perilaku terhadap penyakit PV pemulung diukur menggunakan kuesioner modifikasi dari Aidha dan Damayanti (2021) (12). Kuesioner tersebut berisi perilaku pencegahan penyakit panu dengan berisikan 10 pertanyaan menggunakan skala *likert*.

Tabel 3. Isi Kuesioner Perilaku Penyakit PV

Nomor	Isi
1	Saya selalu mandi secara teratur (2 kali sehari)
2	Saya selalu mengganti baju saya setelah digunakan
3	Saya Selalu Menjaga kebersihan badan saya
4	Saya Selalu mengganti Pakaian saya ketika berkeringat
5	Saya mengganti pakaian secara teratur (satu kali sehari)
6	Saya menggunakan pakaian tertutup ketika bekerja
7	Saya menggunakan pakaian terbuka ketika bekerja
8	Saya Selalu menjaga kebersihan lingkungan
9	Saya mencuci handuk secara teratur (seminggu sekali)
10	Saya membersihkan badan saya setelah bekerja

Keterangan : Tabel kuesioner perilaku penyakit pv

Score perilaku diperoleh dengan rumus:

$$\text{Score perilaku} = \frac{\text{Total score}}{\text{Score maksimal}} \times 100$$

Uji validitas dikatakan valid maka nilai r -hitung lebih besar dari r -tabel yaitu lebih dari 0,349. Sedangkan uji reabilitas dikatakan reliabel jika $> 0,6$. Hasil pada skor *Cronbach's Alpha* 0,883 nilainya lebih besar yaitu $0,883 > 0,6$, maka kuisisioner pengetahuan pencegahan penyakit PV dikatakan valid dan reliabel.

Uji Keterbacaan, Uji Validitas, dan Uji Realibilitas Kuesioner

Uji keterbacaan dilakukan terlebih dahulu dengan cara *cognitive review* oleh dosen pembimbing. Kemudian dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas kepada pemulung sebanyak 32 orang sebagai responden minimal untuk penelitian dengan analisa data statistik. Uji validitas dan uji realibilitas dianalisa menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics versi 25*. Hasil uji validitas didapatkan hasil bahwa setiap item kuesioner dinyatakan valid menggunakan uji korelasi pada uji validitas dengan nilai r hitung $0,695 > 0,349$ (r tabel) dan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner memiliki nilai *cronbach's alpha* $> 0,60$ sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

Pengambilan Data

Pengambilan data kuesioner dilakukan terhadap 100 responden secara tatap muka melalui lembaran kuesioner dan dilakukan pendampingan saat pengisian. Sosialisasi menggunakan pamphlet, pelaksanaan *pretest* dan *posttest* dilakukan Desember 2023. Pengambilan data kuesioner dilakukan selama 45 menit yang diawali dengan menjelaskan *inform consent* kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner. Pendampingan bertujuan untuk memastikan bahwa responden mengisi kuesioner dengan baik dan fokus. Pendampingan juga bertujuan apabila terdapat pertanyaan dari responden.

Teknik Analisa Data

Pengujian statistik dengan memakai program SPSS versi 25.0. analisis data digunakan untuk membandingkan data berskala ordinal yakni taraf pengetahuan, sikap dan perilaku responden. Data dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dan paired Sample t-Test sesuai dengan hasil hasil uji normalitas. pada aspek pengetahuan serta sikap dilakuka uji nonparametris Wilcoxon Signed Rank Test diperlukan untuk menjadi ukuran dalam signifikansi perbedaan pada dua kelompok data yang berskala ordinal secara berpasangan tetapi berdistribusi tidak normal. Sedangkan pada aspek sikap dilakukan Uji Paired Sample t- Test menjadi uji parametrik sebab memenuhi asumsi normalitas (13)

HASIL

Tabel 4. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Jenis kelamin		
- Laki-laki	65	65
- Perempuan	35	35
Pendidikan		

- Tidak sekolah	21	21
- SD	63	63
- SMP	12	12
- SMA	4	4
Usia		
- 20-30	14	14
- 31-40	14	14
- 41-50	23	23
- 51-60	28	28
- 61-70	21	21

Keterangan: jumlah responden 100

Total sampel sebanyak 100 pemulung yang menjadi responden, terdiri dari 65 orang laki-laki dan 35 orang perempuan. Dari keseluruhan responden, usia yang dominan adalah usia 51-60 tahun dengan jumlah 28 orang (28%). Disusul pada urutan kedua adalah usia 41 – 50 tahun sebanyak 23 orang (23%). Mayoritas responden adalah lulusan SD sebanyak 63 orang (63%). Hanya sedikit sekali responden yang memiliki pendidikan sampai jenjang SMA yaitu sebanyak 4 orang (4%).

Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Penyakit Panu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Variabel	Frekuensi Responden			
	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Pengetahuan				
Sangat Baik	19	19	92	92
Baik	77	77	8	8
Cukup	4	4		
Sikap				
Sangat Baik	14	14	92	92
Baik	86	86	8	8
Perilaku				
Sangat Baik	18	18	70	70
Baik	71	71	30	30
Cukup	11	11		
JUMLAH	100		100	

Keterangan: Menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* responden dan persentasenya

Pada Tabel 5. menunjukkan bahwa hasil *pretest* pengetahuan penyakit PV dengan kategori sangat baik sebanyak 19 orang (19%), kategori baik sebanyak 77 orang (77%) dan kategori cukup sebanyak 4 orang (5%). Selanjutnya dilakukan *post-test*. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa *post-test* pengetahuan penyakit panu dengan kategori sangat baik sebanyak 92 orang (92%), kategori baik sebanyak 8 orang (8%)

Hasil pada *pre-test* variabel sikap pencegahan penyakit panu dengan kategori sangat baik sebanyak 14 orang (14%), kategori baik sebanyak 86 orang (86%). Selanjutnya dilakukan *post-test*. Hasil *post-test* tentang sikap pencegahan penyakit panu menunjukkan bahwa *post-test* pengetahuan penyakit panu dengan kategori sangat baik sebanyak 92 orang (92%), kategori baik sebanyak 8 orang (8%).

Hasil pada *pre-test* variabel perilaku pencegahan penyakit panu dengan kategori sangat baik sebanyak 18 orang (18%), kategori baik sebanyak 71 orang

(71%), dan kategori cukup sebanyak 11 orang (11%). Selanjutnya dilakukan *post-test*. Hasil *post-test* tentang perilaku pencegahan penyakit panu menunjukkan bahwa *post-test* pengetahuan penyakit panu dengan kategori sangat baik sebanyak 70 orang (70%), kategori baik sebanyak 30 orang (30%)

Distribusi data pada suatu penelitian dapat dikatakan normal, jika nilai tingkat signifikansi $> 0,05$. Uji normalitas kolmogorov smirnov pada data pengetahuan melalui media pamflet sebesar $0,017 > 0,05$, berdasarkan uji normalitas Kolomogorov-Smirnov data berdistribusi tidak normal. Hasil uji normalitas Kolmogorov smirnov nilai signifikansi (p) pada uji Kolmogorov-Smirnov pada data sikap dengan media pamflet sebesar $0,019 > 0,05$, sehingga berdasarkan uji normalitas Kolomogorov-Smirnov data berdistribusi tidak normal. Maka, selanjutnya data pengetahuan dan sikap akan diuji lanjut dengan Wilcoxon Signed Rank Test. Berdasarkan uji normalitas Kolmogorov smirnov nilai signifikansi (p) pada perilaku dengan media pamflet sebesar $0,200 > 0,05$, berdasarkan uji normalitas Kolomogorov-Smirnov data berdistribusi normal. Maka selanjutnya data akan diuji lanjut dengan *paired t-test test*

Analisis Pemberian Media Pamflet Kesehatan Media Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemulung Tentang Penyakit Panu

Nilai Z table dihitung menggunakan rumus Z hitung dikali dengan dengan taraf signifikan (5%). Z tabel pengetahuan adalah -4.976 dikali 5% sehingga diperoleh nilai Z_{tabel} sebesar 248.48, maka $Z_{hitung} (-4.976) < (248.48) Z_{tabel}$ atau nilai signifikansi $0.00 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan para pemulung antara sebelum diberi pamflet dengan sesudah diberi pamflet. Nilai Z_{tabel} sikap adalah -8.467 dikali 5% sehingga diperoleh nilai Z_{tabel} sebesar 423.35, maka $Z_{hitung} (-8.467) < (423.35) Z_{tabel}$ atau nilai signifikansi $0.00 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat perbedaan sikap para pemulung antara sebelum diberi pamflet dengan sesudah diberi pamflet

Berdasarkan Paired Sample Test pada perilaku diperoleh P_{value} atau Sig. (2-tailed) $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Jadi dapat diambil keputusan H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan kata lain, terdapat perbedaan signifikan perilaku pemulung sebelum dan sesudah diberikan intervensi pamflet.

PEMBAHASAN

Analisis Pemberian Media Pamflet Pencegahan Panu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penyakit Panu

Tabel 6. Perbandingan *score pre-test* *test kuesioner pengetahuan* *post-test*

No	Isi	Pre-test	Post-test
1	Penyebab penyakit yang	77,8	80

	disebabkan jamur salah satunya adalah Panu		
2	Gejala dari penyakit Panu adalah Kulit bercak bercak warna merah berbentuk bulat di area punggung lengan dan dada	72,2	77,6
3	Anggota tubuh yang sering terkena penyakit Panu ada di bagian leher, punggung dan wajah	74,6	81,4
4	Jamur yang menyebabkan Panu hidup di tempat Lembap	73,6	84,4
5	Kelembapan di sebabkan karena keringat berlebih atau tidak berganti pakaian setiap hari	77,2	80,4
6	Untuk memutus rantai penyebaran Panu dengan tidak menggunakan pakaian yang basah terkena keringat	72,8	81,2
7	Penyakit Panu tidak dapat ditularkan melalui sentuhan kulit secara langsung.	74,6	80,2
8	Mandi 2 kali sehari dilakukan untuk menjaga agar terhindar penyakit Panu	79	73,8
9	Kebersihan badan yang sangat diperlukan agar terhindar dari penyakit Panu	76,2	77,2
10	Penyakit Panu tidak menular	76,6	73,4
Rata-rata Total		75,46	78,96

Hasil penelitian sebagaimana terlihat pada table 6 menunjukkan bahwa secara umum, sebelum mendapatkan pamflet kesehatan tentang panu tingkat pengetahuan tentang panu pada pemulung di Supit Urang memiliki rata-rata 75,46 dengan kategori baik. Setelah mendapatkan media pamflet tingkat pengetahuan menjadi 78,96 atau terjadi peningkatan sebesar 3,5 poin. Uji hipotesis pada aspek pengetahuan diperoleh nilai Sig.(2-tailed) $0,000 < 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan tentang penyakit panu pada pemulung di TPA Supit Urang antara sebelum mendapat media pamflet kesehatan dengan sesudah mendapat media pamflet kesehatan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hasil pre-test responden memiliki skor pengetahuan dengan kategori baik mengenai penyakit panu. Padahal hasil deskripsi demografi responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berpendidikan hanya sampai SD (63%). Hal ini, bisa terjadi karena responden yang merupakan pemulung dan sangat akrab dengan tempat pembuangan sampah, sehingga kemungkinan mereka mendapat informasi tentang kemungkinan dampak kesehatan dari TPA. Hal ini seperti yang ditunjukkan pada penelitian (14) bahwa masyarakat yang tinggal dekat TPA atau bekerja di TPA banyak mendapat informasi sehingga memiliki pengetahuan lebih terkait kemungkinan penyakit akibat TPA.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa pamflet digunakan dalam berbagai penelitian untuk mendidik masyarakat dan pasien terutama dalam bidang kesehatan ((15); (16).

Hasil ini juga selaras dengan penelitian (17) bahwa bahan pamflet, sangat efektif sebagai alat untuk pendidikan masyarakat atau pasien. Penerapan media pamflet kesehatan dapat menjadi alternatif sebagai alat dalam promosi pengaruh besar dalam meningkatkan pengetahuan. Pemberian pamflet dapat menambah pengetahuan pemulung karena media pamflet merupakan media edukasi yang dalam penggunaannya dapat merangsang indra penglihatan sehingga mampu menambah pengetahuan dan meningkatkan daya ingat. Dalam ulasan ekstensif yang diterbitkan di *Health Expectations*, para peneliti menemukan bahwa dalam semua situasi klinis, selebaran informasi pasien atau *patient-information leaflets* (PILS) meningkatkan pengetahuan dan kepuasan pasien (18). PIL dinilai sangat berguna, terutama pada kondisi dimana pasienlah yang pertama kali menderita karena kurangnya informasi.

Hasil penelitian ini sesuai menggunakan teori yang menyatakan bahwa seorang akan mengingat 20 % dari apa yang didengar, mengingat 50 % berasal dari yang dilihat serta mengingat 80 % berasal dari yang didengar, ditinjau serta langsung dilakukan (19). dari hasil penelitian ini, pemberian pendidikan kesehatan menggunakan pamflet menjadi salah satu media visual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pemulung dimana terjadi peningkatan skor pengetahuan pemulung perihal penyakit panu setelah pemberian pamflet kesehatan.

Analisis Pemberian Media Pamflet Pencegahan Panu Terhadap Peningkatan Sikap Pencegahan Penyakit Panu

Tabel 7. Perbandingan score pre-test post-test kuesioner sikap

No	Isi	Pretest	Posttest
1	Baju harus di ganti setelah berkeringat untuk mencegah panu	76,2	80,8
2	Penyakit Panu tidak perlu diwaspadai karena tidak berbahaya	73,8	79,8
3	Penyakit Panu merupakan Penyakit Yang tidak Menular	73,8	83,2
4	Kebersihan diri yang perlu dijaga agar terbebas dari penyakit Panu	75,8	85,2
5	Penyakit Panu dapat dicegah dengan menjaga kebersihan badan dan baju	76,8	86
6	Menjaga agar pakaian tidak lembab atau basah diperlukan untuk mencegah penyakit Panu	73,6	84,4
7	Mandi dua kali sehari diperlukan untuk mencegah penyakit Panu	74	83,4
8	Mengganti pakaian ketika sudah basah terkena keringat diperlukan untuk mencegah penyakit Panu	79,6	78,8
9	Tidak melakukan kontak dengan pengidap Panu tidak diperlukan Karena tidak menular	76,6	79,6
10	Kebersihan diri dan lingkungan juga sangat perlu diperhatikan agar terhindar dari penyakit Panu	74,8	74,2

Rata-rata	75,5	81,5
------------------	------	------

Hasil penelitian sebagaimana terlihat pada table 7 menunjukkan bahwa secara umum, sebelum mendapatkan pamflet kesehatan tentang panu sikap pencegahan penyakit panu pada pemulung di Supit Urang memiliki rata-rata 75,5 dengan kategori baik. Setelah mendapatkan media pamflet sikap pencegahan penyakit panu menjadi 81,54 dengan kategori sangat baik atau terjadi peningkatan sebesar 9,46 poin. Uji hipotesis pada aspek sikap diperoleh nilai Sig.(2-tailed) $0,000 < 0,05$ dan dapat disimpulkan terdapat perbedaan bermakna sikap pencegahan penyakit panu pada pemulung di TPA Supit Urang antara sebelum mendapat media pamflet kesehatan dengan sesudah mendapat media pamflet kesehatan.

Pamflet adalah media pendidikan ringkas yang digunakan sebagai alat untuk memperkuat proses pembelajaran. Hanya dibutuhkan waktu singkat untuk membaca pamflet dan berfungsi sebagai pengingat akan poin-poin penting. Terdapat perbedaan bermakna sikap pencegahan penyakit panu pada pemulung di TPA Supit Urang antara sebelum mendapat media pamflet kesehatan dengan sesudah mendapat media pamflet kesehatan. Hasil ini sesuai dengan pendapat (15) bahwa pemberian pamflet bertujuan untuk mengubah pengetahuan dan sikap. Pamflet dapat bertindak sebagai pengaruh sosial dalam lingkungan, penyampaian informasi dan prngaktifan reaksi emosional melalui pemodelan, instruksi dan persuasi sosial (20).

Pengetahuan kesehatan tentang penyakit panu yang dimiliki para pemulung di Supit Urang mungkin juga ikut membentuk sikap kesehatan. Hal ini selaras dengan penelitian bahwa pengetahuan tentang kesehatan berpengaruh terhadap perolehan sikap kesehatan (21) dimana masyarakat dengan pengetahuan kesehatan yang memadai akan memberikan persepsi dan sikap yang tepat mengenai keadaan kesehatan.

Analisis Pemberian Media Pamflet Pencegahan Panu Terhadap Peningkatan Perilaku Pencegahan Penyakit Panu

Tabel 8. Perbandingan score pre-test post-test kuesioner perilaku

No	Isi	Pretest	Posttest
1	Saya selalu mandi secara teratur (2 kali sehari)	75,4	83,2
2	Saya selalu mengganti baju saya setelah digunakan	73,4	84
3	Saya Selalu Menjaga kebersihan badan saya	74,6	85,8
4	Saya Selalu mengganti Pakaian saya ketika berkeringat	72,6	88,2
5	Saya mengganti pakaian secara teratur (satu kali sehari)	75	90,6
6	Saya menggunakan pakaian tertutup ketika bekerja	75	90,2
7	Saya menggunakan pakaian terbuka ketika bekerja	74,8	87,8
8	Saya Selalu menjaga kebersihan lingkungan	73,4	81,4

9	Saya mencuci handuk secara teratur (seminggu sekali)	76,6	82,8
10	Saya membersihkan badan saya setelah bekerja	78	75,6
Rata-rata		74, 88	81, 54

Berdasarkan gagasan bahwa sebagai tenaga kesehatan harus dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat, sehingga kegiatan promosi harus diutamakan melalui pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini ditujukan pada pemulung di daerah Supit Urang, Kota Malang. Peran media pendidikan, dengan alat bantu media pamflet diharapkan dapat mengubah perilaku kesehatan pada para pemulung yang memiliki risiko kesehatan karena sering berada di TPA.

Hasil penelitian sebagaimana terlihat pada table 8 menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan pamflet kesehatan tentang panu perilaku pencegahan penyakit panu pada pemulung di Supit Urang memiliki rata-rata 74, 88 dengan kategori baik. Setelah mendapatkan media pamflet sikap pencegahan penyakit panu menjadi 81,54 dengan kategori sangat baik atau terjadi peningkatan sebesar 6,66 poin. Uji hipotesis pada aspek sikap diperoleh nilai Sig.(2-tailed) $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna perilaku pencegahan penyakit panu pada pemulung di TPA Supit Urang antara sebelum mendapat media pamflet kesehatan dengan sesudah mendapat media pamflet kesehatan.

Media Pamflet artinya selebaran yang berisikan berita untuk memberikan informasi kepada massa serta mempunyai Ada beberapa kelebihan diantaranya yaitu, lebih murah, efektif, dan dapat di tempelkan pada dinding informasi di tempat yang strategis dimana orang akan tertarik untuk membacanya dan pemanfaatan media pamflet lebih terjangkau oleh banyak orang. Pamflet kertas berukuran A4 yang di dalamnya terdapat informasi detail, yang tertera dengan jelas serta memiliki gambar (22). Media pamflet ialah salah satu jenis media yang dapat digunakan pada proses edukasi masyarakat (23). Sehingga yang diharapkan tercapai yakni pemahaman dan perubahan sikap juga perilaku dari pemulung untuk mencegah penyakit panu. Kelemahan penelitian saat pengambilan sampel pemulung kebanyakan bekerja memilah sampah yang focus lebih keaktivitas pemungutan sampah berulang sehingga perlu dan saat pengambilan data memerlukan waktu cukup lama.

Pada kegiatan pemberian pamphlet Kesehatan untuk para pemulung ini diikuti oleh 100 responden dengan rentang usia 20-70 tahun, usia yang cukup matang. Semakin tinggi tingkat kematangan akan mencerminkan peningkatan kapasitas untuk mengambil perspektif yang lebih kompleks pada tingkat kognitif (pengetahuan) (24). Hal ini, disebabkan di usia tersebut cenderung lebih aktif menerima informasi (25). Teori Lawreen Green menyatakan bahwa ada tiga faktor perilaku yang mendukung perubahan seseorang yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor* (26).

Perubahan perilaku pencegahan penyakit panu pada pemulung di TPA Supit Urang termasuk dalam *predisposing factor* karena adanya pengetahuan tentang pencegahan penyakit panu yang memengaruhi terjadinya suatu perilaku.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh saat pemberian edukasi melalui media pamflet pada pemulung terlihat dari sig $<0,05$ pada salah satunya faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan penyakit panu di TPA Supit Urang Kota Malang.

SARAN

Kajian lanjutan penting dilakukan untuk melihat perubahan peningkatan pengetahuan secara rinci dan mengurangi tingkat bias informasi saat pengambilan data diperlukan waktu dan ketelitian misalnya disela berkerja saat istirahat dikantin dekat TPA. Kajian lebih lanjut penting dilakukan terkait faktor usia, massa kerja dan durasi lamanya bekerja di TPA, penting juga menggali informasi lanjutan tentang gangguan kulit yang didukung oleh data sekunder puskesmas setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai penghargaan, disampaikan pada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Dan ucapan terima kasih disampaikan kepada banyak pihak yang telah terlibat dalam membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Besiou M, Georgiadis P, Van Wassenhove LN. Official recycling and scavengers: Symbiotic or conflicting? Eur J Oper Res [Internet]. 2012;218(2):563–76. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejor.2011.11.030>
2. Sofyan A, Hikmah Buchair N. Penyakit Kulit dan Kelamin Akibat Infeksi Jamur Di Poliklinik RSUD Undata Palu Tahun 2013-2021. J Kesehat Masy [Internet]. 2022;13(2):384–92. Available from: <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif>
3. Rahmawati R, Surdam Z, Rachman ME, Sari RM. Perbandingan Pemberian Ekstrak Daun Ketepeng Cina (Cassia alata L.) dengan Ketokonazol 2% terhadap Zona Hambat Malassezia Furfur. UMI Med J. 2020;5(2):63–71.
4. Mahyuni EL. Dermatitis (Kelainan Kulit) Ditinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di Tpa Terjun Medan Marelan. Media Kesehat Masy Indones [Internet]. 2012;11(2):101–9. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/>

- article/view/5393
5. Abiola AHO, Fakolade FC, Akodu BA, Adejimi AA, Oyeleye OA, Sodamade GA, et al. Comparison of respiratory and skin disorders between residents living close to and far from Solous landfill site in Lagos State, Nigeria. *African J Prim Heal Care Fam Med*. 2021;13(1):1–7.
 6. Lolowang MR, Kawatu PA., Kalesaran AFC. Gambaran Personal Hygiene, Penggunaan Alat Pelindung Diri dan Keluhan Gangguan Kulit pada Petugas Pengangkut Sampah di Kota Tomohon. *Kesmas*. 2020;9(5):12.
 7. Muliawati F, Krisnarto E, Kartikadewi A. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Kelembaban Kulit dengan Kejadian Pityriasis Versicolor pada Petugas Sampah di Purwodadi Body Mass Index and Skin Moisture Relationship to Pityriasis Versicolor Evidence of Garbage sampah meningkatkan kelembaban kulit . *kerj. Med-Art*. 2020;2(1):38–42.
 8. Syahida AN, Ernawati, Rumiati E. PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA BOOKLET POSTPARTUM BLUES TERHADAP PENGETAHUAN IBU PRIMIPARA DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA Arum Nur Syahidah 1), Ernawati *),. 2020;000.
 9. Hamimah. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Expliner Berbasis Sparkol Videoscribe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang). 2019;45. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/36424/>
 10. Aderibigbe. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title [Internet]. Vol. 6, *Energies*. 2018. 1–8 p. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
 11. Susilo Wirawan, Lalu Khairul Abdi NK. Pengaruh Pemberian Tablet Besi Plus Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *J Kesehat Masy*. 2018;10(1):80–7.
 12. Adolph R. 濟無No Title No Title No Title. 2016;1–23.
 13. Press GMU. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. 2006;L:2.
 14. Njoku PO, Edokpayi JN, Odiyo JO. Health and environmental risks of residents living close to a landfill: A case study of thohoyandou landfill, Limpopo province, South Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(12):10–2.
 15. Mohammadi A, Mojtahedzadeh R, Emami AH, Dehpour M. Pamphlet as a tool for continuing medical education: Performance assessment in a randomized controlled interventional study. *Med J Islam Repub Iran*. 2015;29(1):738–43.
 16. Program SA. *Icem* 2008. *Emerg Med*. 2008;24(June 2006):554–5.
 17. Paul CL, Redman S, Sanson-Fisher RW. Print material content and design: Is it relevant to effectiveness? *Health Educ Res*. 2003;18(2):181–90.
 18. Sustersic M, Gauchet A, Foote A, Bosson JL. How best to use and evaluate Patient Information Leaflets given during a consultation: a systematic review of literature reviews. *Heal Expect*. 2017;20(4):531–42.
 19. Dewi ER, Caesar DL. The Effectiveness of Health Education with Flip Chart Media on Student's Knowledge of Basic Sanitation for Islamic Boarding Schools. *J Heal Educ*. 2022;7(1):1–6.
 20. Ahmad J, Sritharan G, Nasir NNAM. The effectiveness of video and pamphlets in influencing youth on environmental education. *J Komun Malaysian J Commun*. 2015;31(1):281–96.
 21. Caron J, Markusen JR. 濟無No Title No Title No Title. 2016;1–23.
 22. Fungsi PP. Pengertian Pamflet Ciri-Ciri dari Pamflet.
 23. Ratminingsih NM, Budasi IG. Printed Media Versus Digital Media: Which One is More Effective? 2020;394(Iciran 2019):49–55.
 24. Bauger L, Bongaardt R, Bauer JJ. Maturity and Well-Being: The Development of Self-Authorship, Eudaimonic Motives, Age, and Subjective Well-Being. *J Happiness Stud* [Internet]. 2021;22(3):1313–40. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00274-0>
 25. Herlina S, Puspa Widiyana A, Ramadhan M, Ali Rahmatullah M, Fadlan Rofiq M. Training on Clean Water Treatment Using Slow Sand Filters And Biomass Filters at Bahrul Magfiroh Islamic Boarding School Malang City. *Soeropati J Community Serv*. 2023;6(1):71–84.
 26. Devy SR, Aji B. Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing pada Pasien di Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah. *Indones J Public Heal* [Internet]. 2013;3(2):35–44. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/3863-ID-faktor-predisposing-enabling-dan-reinforcing-pada-pasien-di-pengobatan-alternati.pdf>

