

Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Indera melalui Edukasi Berbasis Komunitas: Efektivitas Media Leaflet pada Populasi Dewasa di Semarang

Enhancing Sensory Health Knowledge through Community-Based Education: The Effectiveness of Leaflet Media among the Adult Population in Semarang

Astin Prima Sari, Cholimah Nur Sya'dah
Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
Corresponding author: astintht@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gangguan penglihatan dan pendengaran merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada komunikasi, produktivitas, dan kualitas hidup. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan deteksi dini memperburuk keadaan, terutama pada kelompok usia produktif yang sebenarnya memiliki potensi besar untuk menerima dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi untuk meningkatkan literasi kesehatan indera. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan rancangan *one group pre-test and post-test* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada 21 responden usia ≥ 15 tahun di RT 03 RW 11 Kelurahan Bulu Lor, Semarang. Sampel diperoleh dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan mengenai kesehatan penglihatan dan pendengaran. Intervensi edukasi dilakukan dengan media leaflet, kemudian nilai pretest dan posttest dibandingkan menggunakan uji T-dependent. **Hasil:** Mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif (95,2%). Rata-rata nilai pengetahuan sebelum intervensi adalah 69,29 dan meningkat menjadi 84,62 setelah edukasi berbasis leaflet, dengan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik setelah intervensi. **Kesimpulan:** Edukasi berbasis leaflet efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan indera, terutama pada kelompok usia produktif.

Kata Kunci: Edukasi kesehatan, pengetahuan, penglihatan, pendengaran, usia produktif

Abstract

Background: Visual and hearing impairments are public health problems that affect communication, productivity, and quality of life. Low public knowledge regarding prevention and early detection exacerbates the situation, particularly among the productive age group, which actually has great potential to receive and apply health information. Therefore, educational interventions are needed to improve sensory health literacy. **Methods:** This study employed a pre-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach and a cross-sectional method. The study was conducted on 21 respondents aged ≥ 15 years in RT 03 RW 11, Bulu Lor Subdistrict, Semarang. Samples were obtained using simple random sampling. The research instrument was a knowledge questionnaire on visual and hearing health. The educational intervention was delivered through a leaflet, and pretest and posttest scores were compared using a dependent t-test. **Results:** The majority of respondents were in the productive age group (95.2%). The mean knowledge score before the intervention was

69.29, which increased to 84.62 after leaflet-based education, with a significant difference ($p < 0.05$). Most respondents fell into the good knowledge category after the intervention. **Conclusion:** Leaflet-based education is effective in improving community knowledge regarding sensory health, particularly among the productive age group.

Keywords : Health education, hearing, knowledge, productive age, vision.

PENDAHULUAN

Gangguan penglihatan ditandai dengan penurunan ketajaman atau luas lapang pandang yang dapat berujung pada kebutaan, sedangkan gangguan pendengaran ditandai dengan penurunan ambang dengar yang dapat menghambat komunikasi hingga mencapai ketulian total [1]. Kedua gangguan indera ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik global maupun nasional, dan dapat terjadi pada semua kelompok umur karena berbagai faktor risiko.

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, prevalensi *severe low vision* pada kelompok usia produktif (15-59 tahun) mencapai 1,49% dan kebutaan 0,5%. Penggunaan kacamata meningkat pada kelompok usia ini hingga 12,1%. Sementara itu, gangguan pendengaran dialami sekitar 2-3% penduduk Indonesia, dengan angka ketulian 0,09% [1], [2].

Gangguan penglihatan dan pendengaran berdampak luas terhadap komunikasi, pembelajaran, produktivitas, dan kualitas hidup. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai upaya pencegahan dan deteksi dini menjadi faktor penting yang memperburuk keadaan. Banyak individu menganggap gangguan penglihatan dan pendengaran bukan masalah serius karena tidak langsung menyebabkan kematian, sehingga penanganan sering terlambat dan baru dilakukan ketika sudah menimbulkan disabilitas berat [3]-[5].

Dengan demikian, masalah utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan penglihatan dan pendengaran. Hal ini mengakibatkan kurangnya kesadaran untuk menjaga kesehatan indera dan melakukan deteksi dini, peningkatan pengetahuan terbukti dapat membentuk sikap positif yang mendukung perilaku pencegahan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental* menggunakan rancangan *one group pre-test and post-test*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15-26 Mei 2023 di RT 03 RW 11 Kelurahan Bulu Lor, Semarang. Populasi penelitian adalah seluruh warga berusia ≥ 15 tahun yang berdomisili di lokasi tersebut, dengan jumlah sampel sebanyak 21 responden yang diperoleh melalui teknik *simple random sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi warga yang berusia ≥ 15 tahun, mampu membaca, berdomisili di wilayah penelitian, dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Adapun kriteria eksklusi adalah warga dengan gangguan kognitif berat atau yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner pretest maupun posttest.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan mengenai kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Untuk melengkapi data, responden juga menjalani pemeriksaan sederhana terhadap fungsi indera, yaitu pemeriksaan penglihatan menggunakan Snellen chart dan metode hitung jari, serta pemeriksaan pendengaran dengan tes bisik dan garpu tala. Pemeriksaan ini bertujuan memberikan gambaran kondisi indera responden sehingga memperkuat relevansi edukasi yang diberikan.

Prosedur penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner pretest kepada responden, kemudian dilanjutkan dengan intervensi berupa edukasi menggunakan leaflet. Leaflet tersebut memuat informasi mengenai definisi dan jenis gangguan penglihatan dan pendengaran, faktor risiko, cara menjaga kesehatan indera, pentingnya deteksi dini dengan pemeriksaan sederhana, serta anjuran perilaku sehat untuk pencegahan. Setelah menerima edukasi, responden diminta mengisi posttest dengan instrumen yang sama untuk menilai perubahan pengetahuan.

Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan analisis bivariat dengan uji *T-dependent* untuk membandingkan rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* setelah diberikan perlakuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden serta mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi kesehatan terhadap peningkatan literasi kesehatan indera, khususnya penglihatan dan pendengaran. Karakteristik dasar responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pekerjaan, adanya gangguan indera, serta tingkat pengetahuan awal tentang gangguan penglihatan dan pendengaran. Hasil yang didapatkan disajikan sebagai berikut.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur (th)		
15-59 tahun	20	95,2
≥ 60 tahun	1	4,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	47,6
Perempuan	11	52,4
Pendidikan Terakhir		
SD	5	23,8

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SMP	4	19,0
SMA	8	38,1
Perguruan tinggi	4	19,0
Pekerjaan		
Bekerja	13	61,9
Tidak Bekerja	8	38,1
Gangguan		
Normal	17	81
Penglihatan	4	19
Pendengaran	0	0
Penglihatan dan pendengaran	0	0
Tingkat Pengetahuan		
Baik	12	57,1
Cukup	7	33,3
Kurang	2	9,5

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif 15-59 tahun (95,2%). Responden terdiri dari 47,6% laki-laki dan 52,4% perempuan. Pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (38,1%), sedangkan sebagian besar responden bekerja (61,9%).

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gangguan penglihatan maupun pendengaran (81,0%). Sebanyak 19,0% responden mengalami penurunan tajam penglihatan berdasarkan pemeriksaan Snellen chart, dengan visus antara 6/9 hingga 6/24.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kesehatan indera penglihatan dan pendengaran, yaitu sebanyak 12 orang (57,1%). Sebanyak 7 responden (33,3%) berada pada kategori cukup, sementara 2 responden (9,5%) termasuk kategori kurang.

Perbedaan Tingkat Pengetahuan *Pretest-Posttest* Setelah Intervensi

Setelah dilakukan penyuluhan edukasi berbasis media leaflet, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Hasil perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* disajikan dalam Tabel 2 berikut :

Tabel 2. Distribusi Mean Hasil *Pretest-Posttest*

	Mean	N	p-value
<i>Pretest</i>	69,29	21	
<i>Posttest</i>	84,62	21	<0,05

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa edukasi dengan media leaflet. Nilai rata-rata *pretest* sebelum edukasi adalah 69,29, sedangkan nilai rata-rata *posttest* setelah edukasi meningkat menjadi 84,62. Jumlah responden yang mengikuti *pretest* dan *posttest* adalah 21 orang. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah mendapatkan intervensi edukasi berbasis leaflet, sejalan dengan konsep promosi kesehatan yang menekankan pentingnya pemberian informasi secara efektif [7].

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok usia produktif 15-59 tahun (95,2%). Proporsi ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada rentang usia yang umumnya memiliki kemampuan kognitif baik untuk menerima informasi kesehatan [5]. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan yang diperoleh setelah edukasi dapat mencerminkan efektivitas intervensi pada kelompok usia produktif.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yaitu lulusan SMA (38,1%) dan perguruan tinggi (19%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya mendukung peningkatan pengetahuan, karena individu lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Hal ini tercermin dari hasil penelitian, di mana sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik (57,1%) dan hanya 9,5% yang tergolong kurang. Pendidikan yang baik berperan penting dalam memudahkan pemahaman materi kesehatan, termasuk gejala dan pencegahan gangguan penglihatan serta pendengaran [9].

Selain itu, sebagian besar responden bekerja (61,9%), yang menunjukkan bahwa mereka berada dalam lingkungan sosial aktif dan memiliki akses informasi yang cukup beragam [4]. Meskipun 19% responden mengalami gangguan penglihatan, sebagian besar dari mereka sebelumnya tidak menyadari kondisi tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa masih terdapat kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan indera [2], [3]. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh setelah edukasi juga berkontribusi terhadap terbentuknya sikap positif dalam menjaga kesehatan penglihatan dan pendengaran.

Dari segi kesehatan indera, sebanyak 81% responden tidak mengalami gangguan, sedangkan 19% mengalami gangguan penglihatan yang terdeteksi melalui pemeriksaan visus menggunakan Snellen chart. Hal ini menunjukkan bahwa deteksi awal gangguan penglihatan perlu ditingkatkan, mengingat sebagian masyarakat masih mengalami penurunan visus tanpa disadari secara signifikan [6].

Tingkat pengetahuan sebelum intervensi bervariasi, dengan 9,5% responden berada pada kategori pengetahuan kurang. Setelah dilakukan intervensi edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan. Hal ini terlihat dari perbandingan nilai *pretest* dan *posttest* (Tabel 2), di mana rata-rata nilai *pretest*

sebesar 69,29 meningkat menjadi 84,62 pada posttest. Peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi mampu menyampaikan informasi secara efektif dan meningkatkan pemahaman responden [7].

Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan, karena peningkatan pengetahuan mengenai gejala dan tanda gangguan indera mendorong individu untuk lebih waspada dan melakukan tindakan preventif sejak dini.[1] Secara keseluruhan, intervensi edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan warga terkait kesehatan indera, sehingga hasil ini dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi serupa untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat secara berkelanjutan [8], [9].

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 69,29 pada pretest menjadi 84,62 pada posttest dengan perbedaan yang signifikan. Mayoritas responden yang berada pada kelompok usia produktif dan memiliki pendidikan menengah ke atas mendukung keberhasilan peningkatan pengetahuan tersebut.

Dengan demikian, edukasi kesehatan terbukti efektif sebagai upaya peningkatan literasi kesehatan indera di masyarakat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk pelaksanaan program edukasi serupa secara berkelanjutan guna mendorong deteksi dini, sikap positif, dan perilaku pencegahan terhadap gangguan penglihatan maupun pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kemenkes RI, *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- [2]. S. Chadha, K. Kamenov, and A. Cieza, "The world report on hearing, 2021," *Bull. World Health Organ.*, vol. 99, no. 4, pp. 242-242, Apr. 2021, doi: 10.2471/BLT.21.285643.
- [3]. L. M. Haile, J. C. Wang, C. R. Carrero, et al., "Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990-2019: Findings from the Global Burden of Disease Study 2019," *Lancet*, vol. 397, no. 10278, pp. 996-1009, Mar. 2021, doi: 10.1016/S0140-6736(21)00516-X.
- [4]. Kementerian Kesehatan RI, "GERMAS - Gerakan Masyarakat Hidup Sehat," Aug. 09, 2025. [Online]. Available: <https://ayosehat.kemkes.go.id/germas>
- [5]. I. A. Gasper, A. Hidayat, D. Irawan, and F. W. Sari, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Mediapustakaindo, 2020.

-
- [6]. A. Orji, K. Kamenov, M. Dirac, A. Davis, S. Chadha, and T. Vos, "*Global and regional needs, unmet needs and access to hearing aids*," *Int. J. Audiol.*, vol. 59, no. 3, pp. 166-172, Mar. 2020, doi: 10.1080/14992027.2020.1721577.
 - [7]. W. C. Rachmawati, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Sehat*. Jakarta: Penulis, 2018.
 - [8]. D. Nutbeam, "*Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*," *Health Promot. Int.*, vol. 15, no. 3, pp. 259-267, Sept. 2000, doi: 10.1093/heapro/15.3.259.
 - [9]. R. Sørensen, J. Van den Broucke, S. Fullam, et al., "*Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*," *BMC Public Health*, vol. 12, no. 80, pp. 1-13, Jan. 2012, doi: 10.1186/1471-2458-12-80.