

Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Kader tentang Open Defecation Free di Kota Cirebon

The Influence of Counseling on Cadres' Knowledge about Open Defecation Free in Cirebon City

Jaenudin ^{1*}

Citra Seto Dwi Andhini ²

Ani Nurhaeni ¹

Dea Andini ¹

Widya Saharani ¹

^{1*}Department of Public Health, Mahardika Institute of Technology and Health, Cirebon, West Java, Indonesia

²Department of Nursing Science, Mahardika Institute of Technology and Health, Cirebon, West Java, Indonesia

email: jaenudin1712@gmail.com

Kata Kunci

Penyuluhan
Kader
Open Defecation Free

Keywords:

Counseling
Cadre
Open Defecation Free

Received: December 2024

Accepted: July 2025

Published: August 2025

Abstrak

Salah satu target *Sustainable Development Goals* adalah mengakhiri Open Defecation Free secara global tahun 2030. Data Dinkes Kota Cirebon menunjukkan bahwa Kelurahan Lemahwungkuk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cangkol merupakan satu-satunya wilayah di Kota Cirebon yang belum bebas *Open Defecation Free* (ODF). Kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat perlu diberikan penyuluhan tentang ODF dengan tujuan pengetahuannya meningkat sehingga dapat didesiminasikan kepada masyarakat dalam upaya *stop ODF*. Desain penelitiannya quasi eksperimen dengan *pre-test* dan *post-test*. Populasinya yaitu kader di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon dengan besar sampel 34 responden dengan teknik pengambilan sampelnya *accidental sampling*. Data diperoleh secara primer, instrumen penelitiannya menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *paired t-test*. Sebelum penyuluhan pengetahuan kader yang kategorinya baik sebanyak 24 orang (70,6%). Sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (94,1%). Hasil uji statistik ($p\text{-value}=0,000$) dengan perbedaan mean 1,06. Adanya pengaruh yang signifikan kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon.

Abstract

One of the targets of the *Sustainable Development Goals* is ending *Open Defecation Free* globally in 2030. Data from the Cirebon City Health Office shows that Lemahwungkuk Village, which is in the working area of the Cangkol Community Health Center, is the only area in Cirebon City that is not yet free from *Open Defecation Free* (ODF). As the front guard in health services in the community, health cadres need to be educated about ODF to increase their knowledge so that it can be disseminated to the community in an effort to stop ODF. The research design is a quasi-experiment with a *pre-test* and a *post-test*. The population is cadres at the Cangkol Community Health Center, Cirebon City, with a sample size of 34 respondents, using *accidental sampling*. Data was obtained primarily through the use of a questionnaire. Data were analyzed univariately and bivariately with statistical tests, such as the *paired t-test*. Before the extension, there were 24 cadres whose knowledge was in the good category (70.6%). Meanwhile, 32 people (94.1%) were mostly good after counseling. Statistical test results ($p\text{-value}=0.000$) with a difference of 1.06. There is a significant influence of extension activities on cadres' knowledge about *Open Defecation Free* in Cirebon City.



© 2025 Jaenudin, Citra Seto Dwi Andhini, Ani Nurhaeni, Dea Andini, Widya Saharani. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i8.9012>

PENDAHULUAN

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengakhiri *Open Defecation Free* (ODF) secara global tahun 2030 (Abubakari *et al.*, 2021). *Open Defecation Free* (ODF) atau Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah praktik buang air besar di lingkungan terbuka seperti di semak-semak, ladang, parit, pantai, badan air, selokan maupun ruangan terbuka lainnya (Appiah-Effah *et al.*, 2024). Secara goblal sekitar 1.7 miliar orang kurang memiliki akses terhadap sanitasi yang layak, dimana 494 juta diantaranya masih buang air besar sembarangan serta berkontribusi terhadap sekitar 1,6 juta kematian per

How to cite: Jaenudin., Andhini, C. S. D., Nurhaeni, A., Andini, D., Saharani, W. (2025). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Kader tentang Open Defecation Free di Kota Cirebon. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(8), 1888-1892. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i8.9012>

tahun. ODF dikaitkan dengan risiko kesehatan yang disebabkan oleh mikroba penyebab penyakit. Paparannya menyebabkan penyakit diare, tipus, kolera dan infeksi virus lainnya (Appiah-Effah *et al.*, 2024). Selain itu ODF juga berkontribusi secara signifikan terhadap penyakit cacangan dan *trachoma* (Abebe *et al.*, 2020). *Hygiene* dan sanitasi yang buruk akan membuat masyarakat rentan terhadap penyakit menular yang sangat mempengaruhi produktivitas (Abubakari *et al.*, 2021). Menurut (Odagiri *et al.*, 2017), data di Indonesia ada sekitar 31 juta masyarakat masih melakukan ODF.

Salah satu tantangan yang dihadapi dalam pembangunan sanitasi di perkotaan yaitu berkaitan dengan perilaku penduduk yang masih buang air besar sembarangan. Kelurahan Lemahwungkuk sebagai salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Lemahwungkuk memiliki 6 Rukun Warga (RW). Data Dinkes Kota Cirebon (2023) menunjukkan bahwa Kelurahan Lemahwungkuk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cangkol merupakan satu-satunya wilayah yang belum bebas ODF. Enam RW yang ada di Kelurahan Lemahwungkuk, baru 3 RW yang bebas ODF, sedangkan tiga RW lagi masih belum bebas ODF (Dinkes Kota Cirebon, 2023). Selain itu kondisi lingkungan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon tidak sehat. Sungai masih dijadikan tempat buang air besar maupun tempat membuang limbah buang air besar, sehingga rentan terhadap penyebaran penyakit berbasis lingkungan.

Kader sebagai garda terdepan dalam pelayanan di masyarakat sangat berperan penting dalam edukasi kepada masyarakat. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2014), kader merupakan setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat perlu diberikan penyuluhan tentang ODF supaya pengetahuannya meningkat sehingga dapat didesiminasikan kepada masyarakat dalam upaya stop ODF. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang ODF di kota Cirebon.

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini berupa penyuluhan kepada kader kesehatan dalam upaya *stop ODF* di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon. Populasinya yaitu kader Puskesmas Cangkol Kota Cirebon dengan besar sampel sebanyak 34 responden. Teknik pengambilan sampelnya dengan *accidental sampling*. Pengukuran pengetahuan kader pada kegiatan ini diperoleh menggunakan lembar *pretest* dan *posttest*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *paired t-test* (Xu *et al.*, 2017). Jalannya kegiatan ini dimulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap penyusunan laporan, yang terdiri dari :

1. Tahap persiapan
 - a. Penyusunan proposal;
 - b. Pengajuan izin kepada Puskesmas Cangkol;
 - c. Mempersiapkan modul penyuluhan untuk kader kesehatan
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Pengkajian
Untuk menentukan hal apa saja yang dibutuhkan untuk penyuluhan kepada kader kesehatan.
 - b. Penyuluhan
Dalam kegiatan PKM ini, kader kesehatan diberikan penyuluhan tentang ODF, yaitu pengertian, bahaya serta jenis-jenis penyakit yang diakibatkan oleh ODF.
 - c. Pemberdayaan
Dalam kegiatan ini kader kesehatan didorong untuk dapat mengoptimalkan perannya dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam hal ini tentang ODF. Kader kesehatan diharapkan dapat menerapkan ilmu yang didapatkan pada saat penyuluhan dengan melakukan desiminasi kepada masyarakat.

Kegiatan ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal posyandu di setiap RW yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol.

d. Evaluasi dan pendampingan

Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan pendampingan kepada kader kesehatan dalam melaksanakan desiminasi kepada masyarakat. Evaluasi dilakukan terkait bagaimana kader kesehatan melakukan penyuluhan tentang ODF.

3. Tahap penyusunan laporan

Setelah semua kegiatan dilaksanakan, tim pelaksana PKM melakukan pengolahan serta analisis data terhadap data yang dihasilkan, kemudian dibuat laporannya serta mempublikasikannya di jurnal ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Proses Penyuluhan oleh Tim.



Gambar 2. Pre Test dan Post Test.

Tabel I. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon Sebelum Diberikan Penyuluhan.

Pengetahuan	F	Persentase (%)
Buruk	10	29,4
Baik	24	70,6
Total	34	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa masih ada pengetahuan kader termasuk kategori buruk yaitu sebanyak 10 orang (29,4%) serta sebanyak 24 orang (70,6%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel II. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon Setelah Diberikan Penyuluhan.

Pengetahuan	F	Persentase (%)
Buruk	2	5,9
Baik	32	94,1
Total	34	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan kader kesehatan termasuk kategori baik yaitu sebanyak 32 orang (94,1%).

Tabel III. *Paired t-test* Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon.

Pengetahuan	Mean	p-value	Perbedaan
Sebelum Penyuluhan	8,03	0,000	1,06
Setelah Penyuluhan	9,09		

Tabel diatas menunjukkan terjadi peningkatan mean pengetahuan dari sebelum diberikan penyuluhan sebesar 8,03 menjadi 9,09 setelah diberikan penyuluhan dengan perbedaan mean sebesar 1,06. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *paired t-test* diperoleh p-value = 0,000, berarti adanya pengaruh yang signifikan kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon.

PEMBAHASAN

Kader merupakan setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah- masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat perlu diberikan penyuluhan, supaya pengetahuannya dapat meningkat dan hasilnya dapat didesiminasikan kepada masyarakat. Salah satu metode dalam pendidikan kesehatan adalah penyuluhan. Penyuluhan identik dengan pemberian informasi dan pengajaran. Dalam penyuluhan terjadi interaksi dan berorientasi pada tujuan yang diharapkan (Rajala *et al.*, 2023).

Menurut (Williams *et al.*, 2017), penyuluhan digunakan sebagai pendekatan untuk memfasilitasi perubahan dalam perilaku kesehatan. Masalah cenderung muncul dari pengetahuan yang buruk sehingga perlu di dukung dengan penyuluhan (Kavle *et al.*, 2019). Dari hasil kegiatan yang telah dilakukan, terjadi perubahan kategori pengetahuan kader menjadi lebih baik dan adanya peningkatan mean pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan serta secara statistik sangat signifikan berpengaruh.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Naved *et al.*, 2009), yang menyatakan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan keterampilan dalam mengatasi masalah serta meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan. Penyuluhan kesehatan juga secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan untuk pemeriksaan kesehatan (Yao *et al.*, 2022). Menurut penelitian (Brand *et al.*, 2021), dengan kegiatan penyuluhan akan menghasilkan efek positif yang signifikan kepada pengetahuan respondennya.

KESIMPULAN

Adanya pengaruh yang signifikan kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang *Open Defecation Free* di Kota Cirebon. Para kader senantiasa segera mendesiminasikan hasil penyuluhannya kepada masyarakat supaya bisa stop ODF.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia; Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon; Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon; Kepala Puskesmas Cangkol Kota Cirebon; serta Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Keperawatan atas dukungan, bimbingan, serta bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan karya ini.

REFERENSI

- Abebe, T. A. and Tucho, G. T. (2020) Open defecation-free slippage and its associated factors in Ethiopia: a systematic review, *Systematic Reviews*, **9**(1), 1–15. <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-020-01511-6>.
- Abubakari, S. W. et al. (2021) Open defecation and attainment of Sustainable Development Goal Six: Evidence from Kintampo Surveillance System, Ghana, *Ghana Medical Journal*, **55**(4), 273–277. <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v55i4.7>.
- Appiah-Effah, E. et al. (2024) Determinants of Open Defecation Among Rural Women in Ghana: Analysis of Demographic and Health Surveys, *Environmental Health Insights*, **18**(December), 1–12. <http://dx.doi.org/10.1177/11786302241226774>.
- Brand, C. et al. (2021) A national evaluation of the Irish public health counselling in primary care service– examination of initial effectiveness data, *BMC Psychiatry*, **21**(1), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-021-03226-x>.
- Dinkes Kota Cirebon (2023) Persentase Kelurahan yang Telah Tebebas dari Buang Air Besar Sembarangan (ODF). Cirebon. https://esakip.cirebonkota.go.id/assets/files/lainnya/PK_Lainnya_DINAS_KESEHATAN_2023.pdf
- Kavle, J. A. et al. (2019) Strengthening counseling on barriers to exclusive breastfeeding through use of job AIDS in Nampula, Mozambique, *PLoS ONE*. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0224939>.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/117562/permenkes-no-25-tahun-2014>
- Naved, R. T. et al. (2009) Paramedic-conducted mental health counselling for abused women in rural Bangladesh: An evaluation from the perspective of participants, *Journal of Health, Population and Nutrition*, **27**(4), 477–491. <http://dx.doi.org/10.3329/jhpn.v27i4.3391>.
- Odagiri, M. et al. (2017) Enabling factors for sustaining open defecation-free communities in rural Indonesia: A cross-sectional study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **14**(12), pp. 1–20. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph14121572>.
- Rajala, M. et al. (2023) A quasi-experimental study of group counselling effectiveness for patient functional ability and quality of counselling among patients with hip arthroplasty, *Nursing Open*, **10**(9), 6108– 6116. <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1832>.
- Williams, M. T. et al. (2017) Counseling for health behavior change in people with COPD: Systematic review, *International Journal of COPD*, **12**, 2165–2178. <http://dx.doi.org/10.2147/COPD.S111135>.
- Xu, M. et al. (2017) The differences and similarities between two-sample t-test and paired t-test, *Shanghai Archives of Psychiatry*. <http://dx.doi.org/10.11919/j.issn.1002-0829.217070>.
- Yao, S. et al. (2022) Effect of a community-based child health counselling intervention on health-seeking behaviours, complementary feeding and nutritional condition among children aged 6–23 months in rural China: A pre- and post-comparison study, *Maternal and Child Nutrition*, **18**(1). <http://dx.doi.org/10.1111/mcn.13289>.