



Peningkatan Pengetahuan Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Kepala Keluarga di Desa Bale Kabupaten Donggala

Andi Bungawati

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia

*Email korespondensi: andibungawati638@yahoo.co.id

No HP: 081354394817



ARTICLE INFO

Article History:

Received :2022-05-30

Accepted :2022-06-12

Published :2022-06-30

Kata Kunci:

STBM (BABS,CTPS);

Pengetahuan;

Penyuluhan Media;

Poster.

Keywords:

STBM (BABS, CTPS);

Knowledge;

Media Extension;

Poster.

ABSTRAK

Pendahuluan: Sanitasi menjadi salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs meskipun dilapangan menunjukkan kemajuan yang masih lambat. Strategi Nasional Kebijakan STBM mengacu pada strategi percepatan yang bertujuan untuk mengejar target SDGs. Poster dipilih sebagai media penyuluhan karena ekonomis dan mudah dipahami dan bisa berfungsi sebagai pengingat bagi sasaran. **Tujuan:** Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas poster untuk meningkatkan pengetahuan tentang STBM pada kepala keluarga di Desa Bale Kabupaten Donggala. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah metode eksperimen semu dengan pendekatan *pre-test and post-test one group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 41 responden yang masuk dalam anggota populasi menggunakan teknik sampling random sederhana. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bale Kabupaten Donggala. **Hasil:** Hasil penelitian dengan menggunakan uji *paired sampel t-test* didapatkan bahwa skor pengetahuan kepala keluarga sebelum diberikan penyuluhan menggunakan poster, yaitu sebesar 26,82 dan pengetahuan kepala keluarga sesudah diberikan poster yaitu sebesar 31,40. **Kesimpulan:** Pemberian poster memberikan pengaruh terhadap pengetahuan kepala keluarga mengenai STBM karena nilai p-value yang didapatkan $0,000 < 0,05$.

ABSTRACT

Introduction: Sanitation is one of the SDGs sustainable development goals even though the field shows progress that is still slow. National Strategy STBM policy refers to the acceleration strategy aimed at pursuing the SDGs targets. Posters were chosen as an outreach media because they were economical and easy to understand and could serve as reminders for the target audience. **Objective:** The purpose of the study was to determine the increase in knowledge about Community-Based Total Sanitation at the Head of the Family in Bale Village, Donggala Regency. **Method:** This type of research is an experimental method with a pre test and post test one group design approach. The sample in this research is 41 respondents who are included in the population as a sample using random sampling technique (which is done randomly, simply where every member of the population has an equal chance of being selected as a sample). This research was conducted in Bale Village, Donggala Regency. **Result:** The results showed that the increase in the knowledge of the head of the family using paired sample t-test test before being given counseling using a poster was 26,82 and the increase in knowledge of the head of



*the family after being given a poster was 31,40. **Conclusion:** Giving a poster has an effect on the knowledge of the head of the family about STBM because the p-value obtained is 0,000 < 0,05.*

PENDAHULUAN

Sanitasi menjadi salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs meskipun di lapangan menunjukkan kemajuan yang masih lambat. Strategi Nasional Kebijakan STBM mengacu pada strategi percepatan yang bertujuan untuk mengejar target SDGs.^{1,2} Lebih dari 5% populasi dunia masih melakukan buang air besar sembarangan.³ Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menjadi pendekatan yang sangat populer dan digunakan lebih dari 60 negara. STBM adalah pendekatan perubahan perilaku pedesaan yang diterapkan secara luas untuk mengakhiri buang air besar sembarangan dan masalah ini terkait kesehatan dan diakui, pendekatan revolusioner ini hemat biaya. Umumnya sanitasi di lingkungan masyarakat berpenghasilan rendah.²

Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat dicapai, salah satunya melalui program STBM atau dikenal juga dengan nama *Community Lead Total Sanitation (CLTS)*. Program pemerintah ini sendiri direncanakan dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan untuk mencapai tujuan-tujuan dari SDGs pada tahun 2030.¹ Melalui pendekatan ini juga ditimbulkan kesadaran bahwa sanitasi (kebiasaan BAB di sembarang tempat) adalah masalah bersama karena dapat berimplikasi kepada semua masyarakat sehingga pemecahannya juga harus dilakukan dan dipecahkan secara bersama. STBM meliputi 5 pilar, yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun (CTPS), mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelolah sampah dengan benar, mengelolah limbah cair rumah tangga dengan aman.

Jumlah desa/kelurahan STBM mengalami peningkatan setiap tahunnya sejak tahun 2011-2015. Pada tahun 2015 jumlah desa STBM mencapai 26.417 desa/kelurahan, mencapai target Restra Kementerian Kesehatan Tahun 2015 yang sebanyak 25.000 desa/kelurahan. Berdasarkan jumlah desa/kelurahan, yang terbanyak yaitu provinsi Jawa Timur sebanyak 5.197 desa/kelurahan, kemudian Jawa Tengah, Jawa Barat dan Nusa Tenggara Timur jika dibandingkan dengan total desa dan kelurahan di setiap provinsi, maka presentase tertinggi desa yang melaksanakan STBM yaitu Provinsi Yogyakarta (93,84 %) dan Nusa Tenggara Barat (90,94%). Sedangkan presentase terendah desa yang melaksanakan STBM yaitu Provinsi DKI Jakarta sebesar (1,87%) dan Kalimantan Utara sebesar (3,76%). Sementara itu presentase untuk Sulawesi Tengah sebesar (25,59%).⁴

Belajar dari implementasi dan hasil STBM di daerah kumuh perkotaan di Kota Bandung menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan niat berbeda secara signifikan sebelum dan setelah kegiatan pemicuan ($p\text{-value}=0,0006; 0,021; 0,001$). Faktor-faktor predisposisi dibangun oleh pengetahuan, sikap, niat, dan kebiasaan masyarakat. Faktor-faktor pendukung terdiri dari kondisi lingkungan, kemampuan petugas, sumber daya, agen enabler, aksesibilitas, teknologi tepat guna, dan fasilitas sanitasi. Faktor-faktor penguat terdiri dari pengetahuan, peraturan, kebijakan dan dukungan eksternal. Namun, tidak lanjut satu tahun setelah kegiatan memicu membuktikan bahwa perubahan pada pengetahuan, sikap, niat tidak tercapai dengan tindakan masyarakat tanpa pengawasan oleh kepemimpinan lokal yang kuat, fasilitas pemerintah dan dukungan keluarga. Kegiatan pemicu pada program STBM dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan niat tetapi pemantauan evaluasi intensitif dan pengawasan harus dilakukan setelah implementasi.^{5,6}

Berdasarkan uraian tersebut, maka semakin jelas bahwa betapa pentingnya pengetahuan dan pemahaman bagi masyarakat terutama kepala keluarga agar masyarakat memiliki peningkatan pengetahuan tentang STBM dan sikap yang negatif terhadap bahaya

buang air besar sembarangan (BABS) dan tidak mencuci tangan pakai sabun (CTPS). Masyarakat diharapkan bisa menjauhi perilaku BAB sembarangan dan tidak mencuci tangan pakai sabun (CTPS) yang bisa merugikan kesehatan dan dapat menyebabkan penyakit seperti diare terlebih di era pandemi Covid-19 sekarang.

Berdasarkan data Puskesmas Wani tahun 2020, diperoleh data mengenai Desa Bale Kecamatan Tanantovea tersebut telah melaksanakan penyuluhan program STBM. Desa Bale dengan jumlah wilayah/dusun, yaitu 5 dusun, jumlah penduduk 1.403 jiwa, jumlah rumah tangga 349 dan jumlah kepala keluarga 470 KK. Desa Bale merupakan wilayah kerja Puskesmas Wani yang sudah melaksanakan program STBM yang terinci sebagai berikut. Sebanyak 24,4% KK yang memiliki dan menggunakan jamban, 20,6% KK yang memiliki dan menggunakan CTPS (mencuci tangan pakai sabun), 3,1 % KK memiliki tempat pengolahan makanan dan 19,3% KK memiliki dan mempunyai tempat sarana air bersih (non PDAM), 8,2% KK yang memiliki dan menggunakan tempat sampah, dan 5,7% KK yang memiliki dan menggunakan sarana pembuangan air limbah (SPAL).⁷

Berdasarkan data tersebut kepala keluarga harus meningkatkan pengetahuan/pemahamannya tentang masalah STBM. Pada program stop BABS (24,4%) dari jumlah KK yang akses ke jamban sehat, sebagian di sana masih buang air besar tidak pada tempatnya, yaitu sungai, dan tidak mencuci tangan pakai sabun. Program ini masih belum menjadi prioritas masalah di Desa Bale serta kepala keluarga belum berperan aktif dalam program ini karena status ekonomi rendah. Sehingga peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada pilar 1 dan 2, yaitu Stop Buang Air besar Sembarangan (BABS) dan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* dengan pendekatan *pre test and post test one group design* yang dilakukan dengan memberikan perlakuan tertentu terhadap obyek atau sampel yang diteliti tanpa menggunakan kontrol sebagai pembanding.⁸ . Sampel dalam penelitian ini adalah 41 responden yang masuk dalam anggota populasi sebagai sampel menggunakan teknik sampling random sederhana (yang dilakukan secara acak sederhana dimana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama besar untuk terpilih sebagai sampel). Bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut.

	<i>Pre-test</i> O1	Perlakuan X	<i>Post-test</i> O2
O1	Tes awal (<i>pre-test</i>) sebelum penyuluhan melalui poster		
X	Perlakuan berupa penyuluhan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 & Pilar 2 melalui penyuluhan melalui media poster		
O2	Test Akhir (<i>post-test</i>) setelah diberikan penyuluhan STBM pilar 1 & pilar 2 melalui media poster		

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi dengan berdasarkan umur responden sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	27 – 35 tahun	16	39
	37 – 45 tahun	19	46,
	47 – 55 tahun	6	14,3
Pendidikan	SD	13	31,7
	SMP	18	43,9
	SMA	9	22
	SMK	1	2,4
Pekerjaan	Kuli Bangunan	3	7,3
	Pedagang	6	14,6
	Pekebun	10	24,4
	Petani	21	51,3
	Wiraswasta	1	2,4

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur 37-45 tahun, pendidikan paling banyak SMP dan pekerjaan paling banyak adalah petani.

2. Hasil Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian dengan penyebaran kuisioner didapatkan hasil distribusi pengetahuan kepala keluarga saat *pre-test* adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden di Desa Bale Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Persentase
<i>Pre-test</i>	Baik	11	26,8
	Kurang Baik	30	73,2
<i>Post-test</i>	Baik	34	82,9
	Kurang Baik	17	17,1

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil penelitian menunjukkan, sebelum mendapatkan penyuluhan, banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang STBM. Namun, setelah diberikan penyuluhan, lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan baik tentang STBM.

3. Hasil Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini data diuji menggunakan *paired sampel t-test*. Analisa ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara pengetahuan kepala keluarga sebelum dan setelah diberikan perlakuan atau penyuluhan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skor Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Sanitasi

Pengetahuan	Rata-rata	Jumlah	<i>p-value</i>
<i>Pre-test</i>	26,82	41	0,000
<i>Post-test</i>	31,40	41	

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa $p\text{ value}=0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media poster. Sehingga penyuluhan media poster tersebut efektif meningkatkan pengetahuan kepala keluarga mengenai Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Pilar 1 dan 2).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Kepala Keluarga di Desa Bale Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.⁹ Pengetahuan memiliki pengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung, terhadap perilaku masyarakat, dalam penelitian ini lebih khusus perilaku penanganan sanitasi lingkungan.^{10,11}

Pengetahuan seseorang tentang kesehatan dapat ditingkatkan lewat promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah proses yang memungkinkan seseorang untuk meningkatkan kendali, dan untuk memperbaiki kesehatan mereka serta faktor penentunya.¹² Salah satu cara promosi kesehatan adalah penyuluhan. Pengertian penyuluhan kesehatan menurut Azwar (1983), seperti yang dikutip oleh Maulana (2012), adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan. Dengan demikian, masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.¹³

Penyuluhan dalam penelitian ini adalah penyuluhan tentang STBM yang diberikan kepada masyarakat melalui media poster, untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang STBM. Poster merupakan salah satu media yang efektif digunakan dalam promosi kesehatan. Sebelum diberikan penyuluhan melalui media poster, kelompok eksperimen diberikan *pre-test* menggunakan alat ukur kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan awal kepala keluarga. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kepala keluarga sebelum diberikan penyuluhan melalui media poster didapatkan hasil skor rata-ratanya adalah 26,82. Setelah diberikan *pre-test* menggunakan alat ukur kuesioner pada kepala keluarga di setiap dusun, kemudian kepala keluarga diberikan *treatment* atau perlakuan, yaitu memberikan dan melakukan penyuluhan dengan menggunakan media poster.

Sesudah diberikan penyuluhan melalui media poster, kelompok eksperimen diberikan *post-test* menggunakan alat ukur kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan akhir setelah 1 minggu sejak *pre-test* dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan, skor rata-rata pengetahuan kepala keluarga setelah diberikan penyuluhan melalui media poster adalah 31,40. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan melalui media poster dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan pengetahuan kepala keluarga.

2. Peningkatan Pengetahuan Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pada Kepala Keluarga Di Desa Bale Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media poster tentang STBM (Pilar 1 dan 2), skor rata-rata pengetahuan, yaitu 26,82, sedangkan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan poster pengetahuan masyarakat tentang STBM (Pilar 1 dan 2) yaitu 12,87. Setelah diberikan *treatment* atau perlakuan, didapatkan hasil bahwa skor pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah meningkat 16,23. Hal ini dipengaruhi karena pada saat melakukan penelitian, peneliti melakukan wawancara terhadap responden menurut umurnya, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi

perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pada aspek psikis dan psikologis taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.¹⁴ Pada penelitian ini umur 37-45 yang memiliki 19 responden (46,3%). Selain umur, ada pekerjaan yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan kepala keluarga tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penelitian ini pekerjaan sebagai petani 21 responden (51,3%).

Hal ini dapat ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired sample t-test* yang telah peneliti lakukan, bahwa $p\text{-value}=0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan pengetahuan tentang STBM sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media poster. Dengan demikian, poster tersebut berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan kepala keluarga tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Menurut peneliti, responden yang mengalami peningkatan pengetahuan disebabkan oleh adanya pengetahuan yang sudah dimiliki oleh masyarakat sebelumnya. Sehingga peneliti tidak merasa kesulitan dalam memberikan penyuluhan melalui media poster tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan juga masyarakat tidak mengalami kesulitan dalam menerima pengetahuan yang diberikan oleh peneliti. Selain itu, peranan petugas kesehatan dan juga kader memberikan informasi melalui penyuluhan yang dilakukan kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Budiman dan Riyanto (2013) yang menyebutkan bahwa informasi mempunyai hubungan dengan pengetahuan.¹⁵ Responden yang memiliki informasi yang tinggi juga memiliki pengetahuan yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulia Herawati (2019) tentang Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Istri Pada Kekerasan Dalam Rumah Tangga “Menunjukkan bahwa ada pengaruh dari penyuluhan media poster terhadap pengetahuan ($p\text{-value}$) sebesar 0,002.¹⁶ Beberapa penelitian lain yang menggunakan poster sebagai media penyuluhan seperti penelitian oleh Hinga (2019) pada masyarakat di Kabupaten Belu¹⁷, Mufidah dkk. (2022) pada anak sekolah dasar di Sampang, Caesar dan Prasetya (2020) pada anak sekolah dasar di Kudus¹⁸, juga menunjukkan poster efektif digunakan sebagai media promosi kesehatan atau penyuluhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan melalui media poster memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan pengetahuan kepala keluarga. Penggunaan media poster dapat diaplikasikan pada berbagai kelompok masyarakat, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Selain poster, media seperti booklet dan video juga dapat digunakan dalam penyuluhan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian PPN/ Bappenas. Terjemahan Tujuan dan Target Global Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) [Internet]. 2017. 60 p. Available from: http://sdgs.bappenas.go.id/wp-content/uploads/2017/09/Buku_Terjemahan_Baku_Tujuan_dan_Target_Global_TPBedf
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat [Internet]. Nomor 3 Tahun 2014 2014. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625

3. Open defecation | JMP [Internet]. Available from: <https://washdata.org/monitoring/inequalities/open-defecation>
4. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat - STBM di Indonesia [Internet]. Available from: <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/>
5. Sari SYI, Setiadi AA, Sanjaya DK, Raksanagara AS. Community-Led Total Sanitation Program Attain to Increase Knowledge, Attitude and Intention but Fail to Change the Community's Behavior; Case Study in Urban Slum Area in Bandung Municipality. IOP Conf Ser Earth Environ Sci [Internet]. 2019;248(1). Available from: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1755-1315/248/1/012007/pdf>
6. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
7. Data Sanitasi Puskesmas Wani. 2020.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
9. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim T, M M, Ramdany R, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
10. Miswan M, Rasyid R. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Penanganan Sanitasi Lingkungan Masyarakat di Kota Palu. UNM Environ Journals [Internet]. 2020;3(2):55. Available from: <https://ojs.unm.ac.id/UEJ/article/view/15032>
11. Obella Z, Adliyani N, Angraini DI, Soleha TU. Pengaruh Pengetahuan , Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. Med J Lampung Univ [Internet]. 2017;7(1):6–13. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1733>
12. Laverack G. A-Z Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2020.
13. Maulana HDJ. Promosi Kesehatan. Yudha EK, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007. 193–206 p.
14. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga; 2009.
15. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
16. Herawati Y. Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap. J Ilm Kesehat [Internet]. 2019;11(1):57–63. Available from: <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/68/67>
17. Hinga IAT. Efektifitas Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat di Kabupaten Belu. CHMK Appl Sci J [Internet]. 2019;2(3):111–9. Available from: <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/655/220>
18. Caesar DL, Prasetya BA. Efektifitas Media Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Sanitasi Dasar di Sdn 01 Wonosoco Undaan Kudus. J-KESMAS J Kesehat Masy. 2020;6(1):83.