



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

Promosi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal di Wilayah Kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar

Local Culture-Based Health Promotion in the Pattopakang Community Health Center Work Area, Takalar Regency

Muhammad Arsyad^{1*}, Muhammad Syafar²

^{1,2}Universitas Hasanuddin

e-mail : muh.arsyad.rahman@unhas.ac.id

Histori artikel

Received:
25 Februari 2026

Accepted:
13 Maret 2026

Published:
12 April 2026

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan melalui pendekatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 1 November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar, dalam rangka Dies Natalis ke-43 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Sasaran kegiatan meliputi kader kesehatan, ibu rumah tangga, tokoh masyarakat, dan pemuda dengan jumlah peserta sebanyak 50 orang. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan kesehatan berbasis kearifan lokal, simulasi praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pelatihan kader kesehatan, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Pendekatan kultural dilakukan dengan mengintegrasikan nilai-nilai lokal masyarakat Bugis-Makassar, yaitu sipakatau (saling menghargai), sipakalebbi (saling memuliakan), dan sipakainge (saling mengingatkan) sebagai media penyampaian pesan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan dan PHBS, ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai peserta dari 62 pada pre-test menjadi 85 pada post-test. Selain itu, terjadi peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kebersihan lingkungan dan praktik gotong royong. Pendekatan berbasis budaya terbukti meningkatkan penerimaan pesan kesehatan karena selaras dengan sistem nilai dan kebiasaan sosial masyarakat. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa integrasi kearifan lokal dalam promosi kesehatan merupakan strategi efektif dalam pemberdayaan masyarakat serta berpotensi menciptakan perubahan perilaku kesehatan yang lebih berkelanjutan. Model

promosi kesehatan berbasis budaya lokal dapat direplikasi pada wilayah lain dengan karakteristik sosial budaya yang serupa.

Kata kunci: promosi kesehatan, budaya lokal, kesehatan lingkungan, PHBS, pemberdayaan masyarakat.

Abstract

This community service program aimed to improve community knowledge and participation in environmental health through culturally based health promotion. The activity was conducted on November 1, 2025, in the working area of Pattoapakang Primary Health Center, Takalar Regency, as part of the 43rd Anniversary of the Faculty of Public Health, Hasanuddin University. Participants included health cadres, housewives, community leaders, and youth, totaling 50 individuals. The methods included culturally based health education, clean and healthy living behavior (PHBS) practice simulations, health cadre training, and evaluation using a pre-test and post-test design. The cultural approach integrated local Bugis-Makassar values—sipakatau (mutual respect), sipakalebbi (mutual honor), and sipakainge (mutual reminding)—into health promotion messages. The evaluation results showed an increase in participants' knowledge, with the average score improving from 62 in the pre-test to 85 in the post-test. Community participation in environmental hygiene practices and collective activities also improved. The culturally based approach enhanced message acceptance as it aligned with local social values. This program demonstrates that culturally based health promotion is an effective community empowerment strategy and has the potential to support sustainable health behavior change.

Keywords: Health promotion, Local culture, Environmental Health, Clean and Healthy Behavior, Community Empowerment

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah pedesaan maupun semi-perkotaan di Indonesia. Berbagai masalah seperti pengelolaan sampah rumah tangga yang belum optimal, rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta keterbatasan akses informasi kesehatan menunjukkan bahwa perubahan perilaku kesehatan masyarakat tidak cukup hanya melalui pendekatan edukasi konvensional. Upaya promosi kesehatan sering kali menghadapi hambatan karena pesan kesehatan disampaikan tanpa mempertimbangkan konteks sosial dan budaya masyarakat setempat.

Organisasi Kesehatan Dunia melalui Ottawa Charter for Health Promotion menekankan bahwa keberhasilan promosi kesehatan sangat bergantung pada pemberdayaan masyarakat dan penciptaan lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat. Pendekatan yang mengintegrasikan nilai sosial dan budaya lokal terbukti mampu meningkatkan penerimaan

masyarakat terhadap intervensi kesehatan karena pesan yang disampaikan lebih sesuai dengan sistem makna yang telah hidup dalam masyarakat (World Health Organization, 1986).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor budaya memiliki peran penting dalam membentuk persepsi sehat-sakit serta praktik kesehatan masyarakat. Arthur Kleinman menjelaskan melalui konsep explanatory model bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh sistem makna budaya yang membentuk cara masyarakat memahami penyakit dan pengobatan. Sementara itu, teori praktik dari Pierre Bourdieu menegaskan bahwa kebiasaan sosial (habitus) yang terbentuk secara kultural memengaruhi tindakan sehari-hari, termasuk perilaku kesehatan. Oleh karena itu, intervensi kesehatan yang selaras dengan habitus masyarakat cenderung lebih mudah diterima dan berkelanjutan.

Beberapa kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebelumnya juga menunjukkan efektivitas pendekatan berbasis kearifan lokal dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Program promosi kesehatan yang memanfaatkan nilai gotong royong dan norma sosial lokal terbukti mampu meningkatkan keterlibatan komunitas serta memperkuat perubahan perilaku kolektif. Penelitian berbasis pembelajaran sosial oleh Albert Bandura menunjukkan bahwa perubahan perilaku terjadi melalui proses observasi, imitasi, dan penguatan sosial dalam lingkungan komunitas. Selain itu, teori difusi inovasi dari Everett Rogers menjelaskan bahwa adopsi perilaku baru lebih cepat terjadi ketika inovasi dikaitkan dengan nilai dan norma sosial yang telah dikenal masyarakat.

Dalam konteks masyarakat Bugis-Makassar, nilai budaya seperti sipakatau (saling menghargai), sipakalebbi (saling memuliakan), dan sipakainge (saling mengingatkan) merupakan modal sosial yang berpotensi menjadi media efektif dalam promosi kesehatan. Namun, integrasi nilai-nilai budaya lokal tersebut dalam program promosi kesehatan masih relatif terbatas dan belum diimplementasikan secara sistematis dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat di tingkat layanan kesehatan primer.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya mengintegrasikan pendekatan promosi kesehatan dengan kearifan lokal masyarakat guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya memberikan edukasi kesehatan, tetapi juga memperkuat nilai sosial budaya sebagai mekanisme perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan melalui implementasi

promosi kesehatan berbasis budaya lokal di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar.

TUJUAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan melalui penerapan promosi kesehatan berbasis budaya lokal di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar. Secara khusus, tujuan kegiatan ini adalah:

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

1. Mengintegrasikan nilai-nilai kearifan lokal masyarakat Bugis-Makassar, yaitu sipakatau, sipakalebbi, dan sipakainge, ke dalam strategi promosi kesehatan.
2. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam praktik menjaga kebersihan lingkungan melalui pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas.
3. Memperkuat peran kader kesehatan sebagai agen edukasi dan penggerak perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.
4. Mengembangkan model promosi kesehatan berbasis budaya lokal yang dapat direplikasi pada wilayah lain dengan karakteristik sosial budaya serupa.

Dampak yang Diharapkan

1. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diharapkan memberikan dampak positif baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang bagi masyarakat, yaitu:
2. Peningkatan pengetahuan masyarakat, khususnya terkait kesehatan lingkungan dan penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.
3. Perubahan sikap dan perilaku kesehatan, ditandai dengan meningkatnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah tangga dan lingkungan sosial.
4. Penguatan partisipasi sosial masyarakat, melalui praktik gotong royong dan saling mengingatkan sebagai manifestasi nilai budaya lokal.
5. Peningkatan kapasitas kader kesehatan, sehingga mampu menjadi fasilitator promosi kesehatan yang berkelanjutan di tingkat komunitas.
6. Terbentuknya pendekatan promosi kesehatan yang kontekstual dan berkelanjutan, karena berbasis pada nilai budaya yang telah hidup dalam masyarakat.
7. Dukungan terhadap program pencegahan penyakit berbasis lingkungan, sehingga berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum.

Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan sesaat, tetapi juga mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih adaptif, partisipatif, dan berkelanjutan melalui penguatan modal sosial dan budaya lokal masyarakat.

METODE

1. Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 1 November 2025 bertempat di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi didasarkan pada data awal yang menunjukkan masih rendahnya cakupan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta belum optimalnya pemanfaatan nilai budaya lokal dalam promosi kesehatan di wilayah tersebut.

2. Sasaran Kegiatan

Kegiatan ini melibatkan 50 orang peserta yang dipilih secara purposive sampling dengan kriteria: (1) berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, (2) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (3) memiliki peran strategis dalam komunitas. Peserta terdiri dari: Kader kesehatan (15 orang), Ibu rumah tangga (20 orang), Tokoh masyarakat (5 orang), dan Pemuda karang taruna (10 orang)

3. Desain dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif dengan desain one-group pre-test and post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk mengevaluasi dampak langsung dari kegiatan pengabdian terhadap peningkatan kapasitas masyarakat.

4. Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan melalui kombinasi beberapa metode sebagai berikut:

- a. Pendidikan Masyarakat: Penyuluhan kesehatan tentang PHBS dan kesehatan lingkungan dengan mengintegrasikan nilai budaya lokal sipakatau, sipakalebbi, dan sipakainge. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami masyarakat.
- b. Difusi Ipteks: Transfer pengetahuan melalui media edukasi berupa poster, leaflet, dan panduan praktik PHBS yang dirancang dengan simbol-simbol budaya lokal.
- c. Pelatihan dan Simulasi: Demonstrasi praktik cuci tangan pakai sabun, pengelolaan sampah rumah tangga, dan simulasi penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

d. Mediasi dan Advokasi: Diskusi kelompok terfokus (FGD) untuk mengidentifikasi masalah kesehatan lingkungan dan merumuskan solusi bersama, serta pendampingan pasca kegiatan untuk memastikan keberlanjutan program.

5. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen

Untuk mengukur ketercapaian tujuan kegiatan, pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode berikut:

Tabel 1. Metode Pengumpulan Data

Tujuan Kegiatan	Metode Pengumpulan Data	Instrumen
Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS	Pre-test dan post-test	Kuesioner berisi 20 butir pertanyaan pilihan ganda tentang PHBS dan kesehatan lingkungan (skor 0-100)
Mengintegrasikan nilai budaya lokal dalam promosi kesehatan	Observasi partisipatif dan FGD	Panduan observasi dan pedoman wawancara mendalam
Mendorong partisipasi masyarakat dalam praktik kebersihan lingkungan	Observasi langsung dan dokumentasi	Lembar ceklist partisipasi dan kamera
Memperkuat peran kader kesehatan	Evaluasi praktik dan wawancara	Panduan wawancara dan lembar penilaian praktik
Mengembangkan model promosi kesehatan berbasis budaya	Dokumentasi proses dan refleksi	Catatan lapangan dan jurnal refleksi

Penjelasan Detail Instrumen:

Kuesioner pengetahuan dikembangkan berdasarkan modul PHBS dari Kementerian Kesehatan dan telah melalui uji ahli (expert judgment) oleh dua orang dosen promosi kesehatan untuk memastikan validitas isi.

Lembar observasi digunakan untuk mencatat partisipasi peserta selama kegiatan penyuluhan, pelatihan, dan praktik gotong royong.

Panduan FGD berisi pertanyaan terbuka untuk menggali persepsi masyarakat tentang keterkaitan nilai budaya dengan praktik kesehatan.

6. Teknik Analisis Data

Data kuantitatif (hasil pre-test dan post-test) dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rata-rata skor, selisih peningkatan, dan persentase perubahan. Untuk mengetahui signifikansi peningkatan, dilakukan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test karena data tidak berdistribusi normal (setelah diuji normalitas).

Data kualitatif (hasil observasi, FGD, dan wawancara) dianalisis menggunakan teknik analisis tematik (Miles & Huberman, 2014) yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

7. Indikator Keberhasilan

Kegiatan ini dinyatakan berhasil apabila terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta minimal 20 poin, minimal 75% peserta terlibat aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, terbentuk komitmen bersama untuk melanjutkan praktik PHBS melalui kegiatan gotong royong rutin.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menghasilkan perubahan yang dapat diidentifikasi secara kuantitatif maupun kualitatif, terutama pada aspek pengetahuan, partisipasi masyarakat, dan penerimaan pendekatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal.

1. Hasil Kuantitatif

Evaluasi kuantitatif dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta kesehatan lingkungan. Sebanyak 50 peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan evaluasi.

Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian.

Tabel 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Indikator Penilaian	Pre-test	Post-test	Peningkatan
Rata-rata skor pengetahuan	62	85	+23 poin
Kategori pengetahuan baik	28%	82%	+54%
Kategori pengetahuan cukup	46%	16%	-30%
Kategori pengetahuan kurang	26%	2%	-24%

Tabel di atas menunjukkan peningkatan rata-rata skor sebesar 23 poin. Sebelum kegiatan, mayoritas peserta berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang, sedangkan

setelah intervensi sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa metode promosi kesehatan berbasis budaya lokal efektif meningkatkan pemahaman masyarakat.

2. Hasil Kualitatif

Hasil kualitatif diperoleh melalui observasi partisipatif, diskusi kelompok, serta refleksi peserta selama kegiatan berlangsung. Beberapa temuan utama meliputi:

a. Peningkatan Partisipasi Sosial Masyarakat



Gambar 1. Peserta menunjukkan keterlibatan aktif dalam diskusi

Simulasi praktik PHBS, dan kegiatan gotong royong kebersihan lingkungan. Nilai budaya lokal mendorong munculnya rasa tanggung jawab kolektif dalam menjaga lingkungan.

b. Penerimaan Pesan Kesehatan yang Lebih Tinggi

Integrasi nilai sipakatau, sipakalebby, dan sipakainge membuat pesan kesehatan tidak dipersepsikan sebagai instruksi formal, tetapi sebagai bagian dari norma sosial yang telah dikenal masyarakat.

c. Penguatan Peran Kader Kesehatan



Gambar 2. Kader kesehatan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam menyampaikan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Setelah mengikuti pelatihan dan praktik langsung. 12 kader yang terlibat dalam program Promosi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal di Wilayah Kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar ini dengan peran demonstrasi pengolahan makanan ini diikuti secara aktif oleh para ibu yang memiliki anak balita. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama proses penyuluhan dan praktik pengolahan makanan berbasis bahan lokal. Melalui kegiatan ini, peserta memperoleh pengetahuan baru mengenai pentingnya pemilihan bahan pangan yang bergizi serta teknik pengolahan makanan yang tepat untuk menunjang tumbuh kembang anak.

d. Perubahan Praktik Lingkungan

Observasi pascakegiatan menunjukkan meningkatnya praktik kebersihan lingkungan rumah tangga, seperti pengelolaan sampah yang lebih tertata dan kebiasaan mencuci tangan dengan benar.

Observasi pascakegiatan menunjukkan meningkatnya praktik kebersihan lingkungan rumah tangga, seperti pengelolaan sampah yang lebih tertata dan kebiasaan mencuci tangan dengan benar.



Gambar 3 Praktik cuci tangan pakai sabun oleh salah satu peserta

Observasi pascakegiatan menunjukkan meningkatnya praktik kebersihan lingkungan rumah tangga, seperti pengelolaan sampah yang lebih tertata dan kebiasaan mencuci tangan dengan benar. Sebagaimana didokumentasikan pada Gambar 1, masyarakat mulai membiasakan diri mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun setelah beraktivitas, sebagai salah satu indikator keberhasilan penerapan PHBS berbasis budaya lokal.

Salah satu temuan menarik sekaligus tantangan dalam kegiatan ini adalah praktik pembakaran sampah oleh warga pasca penyuluhan. Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2, seorang warga membakar sampah di halaman rumahnya dengan keyakinan bahwa tindakan tersebut merupakan wujud tanggung jawab menjaga kebersihan lingkungan ("tidak boleh ada sampah berserakan"). Secara kognitif, masyarakat telah menunjukkan perubahan positif dengan meningkatnya kesadaran kebersihan. Namun, secara praktik, metode yang digunakan justru berpotensi menimbulkan dampak kesehatan negatif akibat polusi udara dari asap pembakaran.



Gambar 4. Masyarakat telah membakar sampah di halaman rumah dengan alasan tidak boleh ada sampah berserakan.

Aksi kolektif masyarakat mengangkut tebanan pohon mangga menggunakan mobil mencerminkan implementasi nilai budaya lokal dalam menjaga kesehatan lingkungan. Secara kesehatan, pembuangan sampah berat ini mencegah potensi tempat perindukan vektor penyakit seperti nyamuk dan tikus. Secara budaya, tindakan ini merefleksikan nilai sipakatau (saling menghargai) melalui partisipasi semua pihak, sipakalebbe (saling memuliakan) dengan menciptakan lingkungan yang bersih dan estetik, serta sipakainge (saling mengingatkan) yang mendorong inisiatif kolektif pasca penyuluhan.



Gambar 5. Gotong royong pengangkutan sampah berat (tebanan pohon mangga) oleh warga pasca kegiatan penyuluhan

Semangat gotong royong yang merupakan perwujudan nilai budaya lokal sipakatau (saling menghargai) dan sipakainge (saling mengingatkan) tampak dalam aksi kolektif masyarakat mengangkut sampah berat berupa tebanan pohon mangga menggunakan mobil. Tindakan ini didasari kesadaran bahwa sampah berskala besar jika dibiarkan dapat menjadi sarang vektor penyakit seperti nyamuk *Aedes aegypti* penyebab demam berdarah serta tempat bersembunyi tikus dan serangga pembawa bibit penyakit. Selain itu, penumpukan sampah organik dalam jumlah besar dapat menimbulkan bau tidak sedap dan mencemari kualitas udara lingkungan. Aksi gotong royong ini mencerminkan transformasi pemahaman

kesehatan masyarakat: kebersihan lingkungan tidak lagi dipandang sebagai tanggung jawab individu, melainkan sebagai urusan kolektif yang memerlukan partisipasi semua pihak, sejalan dengan falsafah Bugis-Makassar bahwa menjaga lingkungan adalah bentuk sipakalebbi (saling memuliakan) karena lingkungan yang bersih memuliakan seluruh warga komunitas.

3. Sintesis Hasil Pengabdian

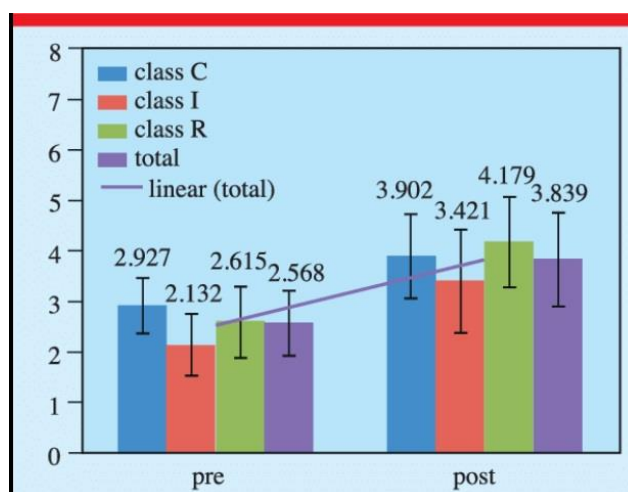
Secara umum, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal memberikan dampak pada tiga level perubahan, yaitu:

Kognitif — peningkatan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan kesehatan lingkungan.

Sosial — meningkatnya partisipasi dan interaksi kolektif masyarakat.

Perilaku — mulai terbentuknya praktik kesehatan lingkungan yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari.

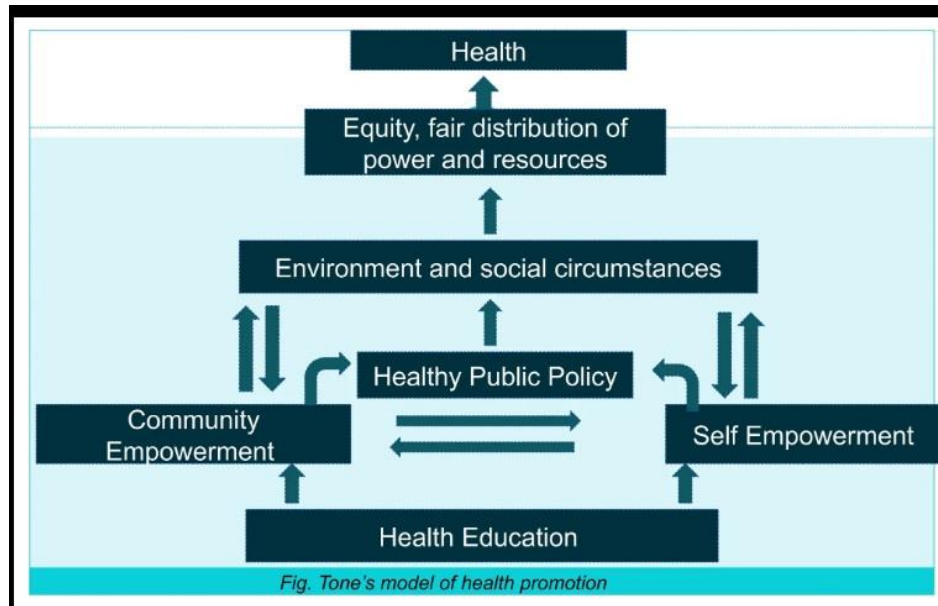
Dengan demikian, kegiatan pengabdian tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan secara statistik, tetapi juga perubahan sosial yang mendukung keberlanjutan perilaku sehat di masyarakat.



Gambar 6. Perbandingan rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal

Hasil evaluasi kuantitatif menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian. Sebagaimana terlihat pada Gambar 1, rata-rata skor peserta meningkat dari 62 pada pre-test menjadi 85 pada post-test. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas pendekatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai PHBS dan kesehatan lingkungan.

Makna gambar: hasil kuantitatif utama kegiatan



Gambar 7. Model Promosi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal

Isi model (sesuai dokumen):

Nilai budaya lokal (sipakatau – sipakalebbe – sipakainge)



Penyuluhan partisipatif



Pelatihan & praktik PHBS



Partisipasi masyarakat



Perubahan perilaku kesehatan lingkungan

Gambar 7 menggambarkan model intervensi yang digunakan dalam kegiatan pengabdian, yaitu integrasi nilai budaya lokal sebagai media penyampaian pesan kesehatan. Pendekatan ini menempatkan budaya sebagai modal sosial yang memperkuat penerimaan pesan kesehatan dan mendorong perubahan perilaku secara kolektif.



Gambar 8. Perubahan Kondisi Masyarakat Sebelum dan Sesudah Kegiatan Sebelum intervensi, penerapan PHBS dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan masih terbatas. Setelah kegiatan, terlihat peningkatan keterlibatan masyarakat dalam praktik kebersihan lingkungan dan kegiatan gotong royong sebagai implementasi nilai budaya lokal.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan melalui

pendekatan promosi kesehatan berbasis budaya lokal. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 62 menjadi 85 menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya efektif secara edukatif, tetapi juga mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pesan kesehatan. Temuan ini menguatkan bahwa keberhasilan promosi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesesuaian pendekatan intervensi dengan konteks sosial dan budaya masyarakat sasaran.

Secara teoritis, hasil kegiatan ini sejalan dengan prinsip Ottawa Charter for Health Promotion yang menekankan pemberdayaan masyarakat (community empowerment) sebagai strategi utama dalam perubahan perilaku kesehatan. Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini tidak hanya berfokus pada transfer informasi, tetapi juga pada penguatan lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat. Integrasi nilai budaya lokal seperti sipakatau, sipakalebbi, dan sipakainge menjadikan pesan kesehatan lebih kontekstual sehingga masyarakat tidak merasa menerima intervensi eksternal, melainkan menghidupkan kembali nilai sosial yang telah mereka miliki.

Temuan ini juga konsisten dengan konsep explanatory model yang dikemukakan oleh Arthur Kleinman, yang menyatakan bahwa persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit dibentuk oleh sistem makna budaya. Dalam kegiatan ini, pesan kesehatan diterjemahkan ke dalam simbol sosial yang familiar bagi masyarakat, sehingga proses internalisasi pengetahuan berlangsung lebih alami. Hal tersebut menjelaskan mengapa peningkatan pengetahuan diikuti oleh perubahan partisipasi sosial, seperti meningkatnya kegiatan gotong royong kebersihan lingkungan.

Dari perspektif teori praktik sosial Pierre Bourdieu, nilai budaya lokal dapat dipahami sebagai bagian dari habitus masyarakat, yaitu sistem disposisi sosial yang membentuk tindakan sehari-hari secara tidak sadar. Intervensi kesehatan yang memanfaatkan habitus yang telah ada cenderung menghadapi resistensi sosial yang lebih rendah dibandingkan pendekatan yang memperkenalkan praktik baru yang asing bagi masyarakat. Hal ini terlihat dari tingginya keterlibatan peserta selama kegiatan pelatihan dan praktik PHBS.

Selain itu, peningkatan partisipasi masyarakat dapat dijelaskan melalui Teori Pembelajaran Sosial dari Albert Bandura yang menekankan proses observasi dan imitasi dalam perubahan perilaku. Demonstrasi praktik kesehatan lingkungan dan keterlibatan tokoh masyarakat berperan sebagai model sosial yang memperkuat adopsi perilaku sehat. Penguatan sosial yang muncul selama kegiatan kelompok menjadi faktor penting dalam mempertahankan perubahan perilaku setelah kegiatan selesai.

Hasil pengabdian ini juga sejalan dengan teori Difusi Inovasi dari Everett Rogers, yang menjelaskan bahwa adopsi inovasi lebih cepat terjadi ketika inovasi tersebut kompatibel dengan nilai sosial yang telah dianut masyarakat. Dalam konteks ini, praktik PHBS tidak

dipersepsikan sebagai konsep baru, melainkan reinterpretasi nilai budaya lokal dalam praktik kesehatan modern. Oleh karena itu, perubahan perilaku terjadi melalui mekanisme sosial komunitas, bukan semata melalui instruksi edukatif.

Secara kritis, meskipun terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, keberlanjutan perubahan perilaku tetap bergantung pada dukungan struktural, seperti keterlibatan kader kesehatan dan institusi layanan kesehatan setempat. Tanpa penguatan kelembagaan, perubahan perilaku berpotensi bersifat sementara. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berbasis budaya lokal perlu diintegrasikan secara sistematis dalam program rutin Puskesmas agar dampaknya berkelanjutan.

Dibandingkan dengan kegiatan pengabdian konvensional yang berfokus pada penyuluhan satu arah, pendekatan partisipatif berbasis budaya dalam kegiatan ini menunjukkan keunggulan dalam meningkatkan keterlibatan emosional dan sosial masyarakat. Dengan demikian, kontribusi utama kegiatan pengabdian ini tidak hanya pada peningkatan pengetahuan masyarakat, tetapi juga pada pengembangan model promosi kesehatan kontekstual yang memanfaatkan modal sosial budaya sebagai mekanisme perubahan perilaku kesehatan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pattoapakang, Kabupaten Takalar, berhasil mencapai seluruh tujuan yang telah ditetapkan, yaitu: (1) meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan kesehatan lingkungan yang ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor dari 62 (pre-test) menjadi 85 (post-test); (2) mengintegrasikan nilai budaya lokal sipakatau, sipakalebbi, dan sipakainge sebagai media promosi kesehatan yang efektif; (3) mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam praktik kebersihan lingkungan melalui gotong royong; (4) memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai agen perubahan perilaku; serta (5) menghasilkan model promosi kesehatan berbasis budaya lokal yang potensial untuk direplikasi. Pendekatan berbasis budaya terbukti meningkatkan penerimaan pesan kesehatan karena selaras dengan sistem nilai sosial masyarakat dan mendorong perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan dibandingkan pendekatan konvensional.

SARAN

Meskipun kegiatan telah berhasil dilaksanakan, masih terdapat beberapa kendala seperti keterbatasan waktu pendampingan pasca kegiatan dan belum optimalnya koordinasi dengan pihak terkait. Oleh karena itu, Puskesmas Pattoapakang disarankan untuk mengintegrasikan

model promosi kesehatan berbasis budaya ini ke dalam program rutin seperti Posyandu dan kelas ibu hamil, serta melakukan pembinaan berkelanjutan terhadap kader kesehatan. Pemerintah daerah Kabupaten Takalar diharapkan dapat mendukung pendekatan ini melalui kebijakan yang mendorong pemanfaatan kearifan lokal dalam program kesehatan masyarakat. Masyarakat setempat perlu terus menghidupkan nilai sipakatau, sipakalebbi, dan sipakainge sebagai penguat kolektif untuk menjaga perilaku hidup bersih dan sehat melalui kegiatan gotong royong yang dijadwalkan secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan evaluasi jangka panjang guna mengukur keberlanjutan perubahan perilaku serta mengadaptasi nilai budaya lokal yang sesuai dengan karakteristik masing-masing daerah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas dukungan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka Dies Natalis ke-43. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Pattoapakang, pemerintah setempat, kader kesehatan, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dan mendukung terlaksananya kegiatan ini dengan baik. Apresiasi turut diberikan kepada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang berperan sebagai tim pelaksana kegiatan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N., et al. (2022). Pengetahuan ibu dan praktik pemberian makan pada anak usia 12–24 bulan dengan malnutrisi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Bimpong, K. A., Cheyuo, E. K., Abdul-Mumin, A., & Ayanore, M. A. (2020). Mothers' knowledge and attitudes regarding child feeding recommendations and complementary feeding practices. *BMC Nutrition*, 6(67).
- Budiastuti, R. F., Zulkiefli, A. R., Renalda, F. K., Indriani, M., & Kogoya, J. E. (2025). Mothers' knowledge, attitudes, and practices on balanced nutrition at Posyandu. *Journal of Global Community Service and Innovation*, 1(1), 26-34.
- Determinants of complementary feeding practices. *BMC Public Health*.
- Dutta, M. J. (2018). "Culture-centered approach in addressing health disparities: A review." *Journal of Communication*.
- Issaka, A. I., et al. (2020).
- Madhusudanan, T. M., & Khan, M. A. (2023). Maternal factors associated with knowledge, attitude and practices regarding feeding practices among mothers. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 10(6).
- Maternal knowledge and child feeding practices and nutritional status. *Maternal & Child Nutrition*.

- Maternal knowledge and complementary feeding practices. *Public Health Nutrition*.
- Na, M., Aguayo, V. M., Arimond, M., & Stewart, C. P. (2018).
- Nguyen, P. H., et al. (2017).
- Nguyen, T., et al. (2022). "Community-based participatory research in rural health promotion: A scoping review." *Health Promotion International*. <https://doi.org/...>
- Nimah, S. M., & Sukendra, D. M. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2).
- Nurbaya, Bidayah, A., Irwan, Z., & Yudianti. (2023). Knowledge, attitudes and complementary feeding practices among mothers in stunting locus areas. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(2).
- Nutrition-sensitive interventions and maternal behaviour. *The Lancet*.
- Okeke, C., et al. (2023). "Integrating indigenous knowledge in primary health care: A case study." *Global Health Action*.
- Panter-Brick, C., et al. (2018). "Culturally adapted mental health interventions: A systematic review." *Social Science & Medicine*.
- Risk factors of poor complementary feeding practices. *Maternal & Child Nutrition*.
- Ruel, M. T., et al. (2018).
- Setiari, T. V., & Yektiningtyastuti. (2024). The relationship between maternal knowledge and attitude toward responsive feeding and nutritional status of children under five. *Faletehan Health Journal*, 12(1).
- Shrestha, S., Pokhrel, M., & Mathema, S. (2020). Knowledge, attitude and practices among mothers of children 6–24 months regarding complementary feeding. *Journal of Nepal Medical Association*, 58(230), 758-763.
- Smith, J. A., & Pettigrew, S. (2021). "The role of social capital in sustaining health behavior change." *Health & Place*.
- White, J. M., et al. (2021).
- World Health Organization. (2020). Health promotion overview. WHO. <https://www.who.int/health-topics/health-promotion>