

PERBEDAAN PEMBERIAN PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PHBS PADA IBU RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN

Sudaryanta¹, Swasti Artanti², Ni'matul Ulya³

Email : swasti.artanti@gmail.com

Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan

Jl. Sriwijaya No. 7 Kota Pekalongan.

Telp 085102998866

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Mengingat pentingnya PHBS pada tatanan rumah tangga, perlu perhatian dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS pada Ibu Rumah Tangga. Ibu mempunyai peran yang sangat besar dalam memberi teladan, pendidikan di suatu keluarga untuk menanamkan PHBS. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga sebelum dan setelah diberi Penyuluhan Kesehatan tentang PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. Jenis penelitian menggunakan Metode Pra Eksperimen. Pengumpulan data dengan kuesioner kepada ibu rumah tangga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan, data diolah dan dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian diperoleh pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan presentase tertinggi adalah 44 responden (46.8%) berpengetahuan cukup, sedangkan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan 75 responden (79.8%) berpengetahuan baik. Dari uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan nilai p value $0.000 < 0.050$ artinya bahwa adanya perbedaan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Kata Kunci : *Penyuluhan kesehatan, pengetahuan dan sikap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*

1. Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Hal ini selaras dengan yang tercapai dalam konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia tahun 1948 di sepakati antara lain bahwa di perolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang di anut dan tingkat sosial ekonominya. Derajat kesehatan yang tinggi tersebut dapat di peroleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kesehatan.¹

Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujud status kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Agar terwujud kesehatan masyarakat yang meningkat, maka seluruh anggota masyarakat, baik secara individu/

pribadi, anggota keluarga, anggota dari lingkungan sekolah, lingkungan kerja, dan sebagainya harus hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup sehat, serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan peningkatan kesehatan masyarakat tersebut, maka pemerintah membuat suatu program yang di namakan "Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)".¹

Sasaran PHBS tidak hanya terbatas tentang higiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan sosial-budaya masyarakat sehingga tercipta lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Lingkungan fisik seperti sanitasi dan higiene perorangan, keluarga dan masyarakat, tersedianya air bersih,

lingkungan perumahan, fasilitas mandi, cuci dan kakus (MCK) dan pembuangan sampah serta limbah. Lingkungan biologi adalah flora dan fauna. Lingkungan sosial-budaya seperti pengetahuan, sikap perilaku dan budaya setempat yang berhubungan dengan PHBS.¹

Kebijakan Indonesia Sehat 2010 menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata. Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan dalam Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI.No. 1193/MENKES /SK/X/2004 yaitu "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010".²

Kondisi sehat dapat di capai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat dapat terwujud apabila ada keinginan, kemauan dan kemampuan para pengambil keputusan dan lintas sektor terikat agar PHBS menjadi program prioritas dan menjadi salah satu agenda pembangunan di Kabupaten atau Kota, serta di dukung oleh masyarakat.³

PHBS merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik dari pada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar dari pelaksanaan PHBS.³

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu bangsa. Di dalam keluarga terjadi interaksi dan komunikasi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan. Ditanamkannya PHBS sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat. Keluarga yang sehat akan membentuk masyarakat, desa dan kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi dan bangsa yang sehat. Bangsa yang sehat memiliki derajat kesehatan yang tinggi, sehingga meningkatkan produktivitas bangsa tersebut.⁴

Ibu mempunyai peran yang sangat besar dalam memberi contoh, teladan, pendidikan di suatu keluarga dari pada ayah. Ibu juga lebih mendominasi dalam hal pengaturan menu makanan dan menjaga kebersihan rumah, termasuk di dalam memberikan pendidikan kesehatan di keluarga, seperti menanamkan PHBS.⁵

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2013, diketahui cakupan PHBS pada tatanan rumah tangga kota pekalongan, antara lain : pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 95,13%, bayi diberi ASI Eksklusif 60,40%, menimbang balita setiap bulan 88,64%, menggunakan air bersih 98,32%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 95,16%, menggunakan jamban sehat 94,03%, memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu 98,32%, makan buah dan sayur setiap hari 96,01%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 75,90%, tidak merokok di rumah 41,25%.⁶

Kota Pekalongan terdiri dari 14 Puskesmas, cakupan PHBS di wilayah kerja Puskesmas Pekalongan Selatan merupakan salah satu yang terendah di Kota Pekalongan (urutan pertama dari 14 puskesmas di Kota Pekalongan). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan (2013) diketahui cakupan PHBS di Kelurahan Pekalongan Selatan antara lain : pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 97,7%, bayi diberi ASI Eksklusif 59,1%, menimbang balita setiap bulan 95,5%, menggunakan air bersih 98,6%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 70,6%, menggunakan jamban sehat 96,4%, memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu 98,6%, makan buah dan sayur setiap hari 92,4%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 64,4%, tidak merokok di rumah 28,8%.⁶

Wilayah kerja Puskesmas Pekalongan Selatan terdiri dari 6 Kelurahan yang terdiri atas Kelurahan Kuripan Kidul, Kuripan Lor, Yosorejo, Duwet, Soko dan Kertoharjo. Salah satu kelurahan yang mempunyai cakupan rumah tangga ber-PHBS terendah di wilayah kerja Puskesmas Pekalongan Selatan adalah kelurahan Duwet (urutan 1 dari 6 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Pekalongan Selatan) dengan indikator antara lain : pertolongan persalinan oleh tenaga

kesehatan 97%, bayi diberi ASI Eksklusif 46%, menimbang balita setiap bulan 97%, menggunakan air bersih 97%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 60%, menggunakan jamban sehat 83%, memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu 97%, makan buah dan sayur setiap hari 91%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 77%, tidak merokok di rumah 34%.⁷

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara tidak terstruktur secara acak, pada 10 orang Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Pekalongan Selatan mengatakan bahwa seluruh responden tidak mengetahui tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, tetapi dari 6 Ibu Rumah Tangga sudah menerapkan sebagian sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi di beri ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat.

PHBS dalam rumah tangga perlu dibiasakan, karena rumah tangga merupakan suatu bagian masyarakat terkecil di mana perubahan perilaku dapat membawa dampak besar dalam kehidupan dan tingkat kesehatan anggota keluarga di dalamnya. Rumah tangga sehat juga merupakan suatu aset dan modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya.³

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah berjudul “Perbedaan pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap PHBS pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan”.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Pra Eksperimen*. Cara pendekatannya menggunakan teknik *one group pre test and post test*.⁸

Hipotesis penelitian ini adalah H_a : Ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga terhadap PHBS sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu rumah tangga di Kelurahan Duwet Kota Pekalongan yang terdaftar pada bulan Januari 2014 sejumlah 938.

Terhadap data yang terkumpul selanjutnya akan dilakukan analisis data menggunakan pengujian uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan menggunakan SPSS versi 16.⁹

3. Hasil dan Pembahasan

A. Analisa Univariat

1) Tingkat pengetahuan

Hasil penelitian, berdasarkan tingkat pengetahuan responden ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Pengetahuan	Sebelum	
	F	(%)
Kurang	25	26.6
Cukup	44	46.8
Baik	25	26.6
Jumlah	94	100

Sumber : Data primer, 2014

Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebelum diberi penyuluhan kesehatan tentang PHBS yaitu sebanyak 44 orang (46.8%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan tingkat pengetahuan Ibu rumah tangga setelah diberikan Penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Pengetahuan	Sesudah	
	F	(%)
Kurang	4	4.3
Cukup	15	16.0
Baik	75	79.8
Jumlah	94	100

Sumber : Data primer, 2014

Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup setelah diberi penyuluhan kesehatan tentang PHBS yaitu sebanyak 75 orang (79.8%).

a. Sikap

Hasil penelitian tentang sikap responden dijabarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6

Analisa Sikap ibu rumah tangga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Analisa	Sebelum
Mean	39.78
Median	39.50
SD	3.66
Min	31.00
Max	50.00

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.7 Analisa Sikap ibu rumah tangga setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Analisa	Setelah
Mean	42.62
Median	42.50
SD	3.13
Min	36.00
Max	50.00

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi berdasarkan sikap ibu rumah tangga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Sikap	Sebelum	
	F	(%)
Negatif	47	50.0
Positif	47	50.0
Jumlah	94	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi baik sikap negatif maupun sikap positif ibu rumah tangga sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS sebanyak 47 orang (50.0%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi berdasarkan sikap ibu rumah tangga

setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS

Sikap	Sesudah	
	F	(%)
Negatif	47	50.0
Positif	47	50.0
Jumlah	94	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi baik sikap negatif maupun sikap positif ibu rumah tangga setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS sebanyak 47 orang (50.0%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji *Wilcoxon signed ranks test* terhadap pengetahuan dan sikap PHBS pada ibu rumah tangga diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap PHBS pada ibu rumah tangga. Hal ini dapat pula diartikan bahwa sikap ibu rumah tangga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu rumah tangga, dapat pula dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman dan pengaruh dari orang lain.¹⁰

Tingkat pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Keterbatasan tingkat pengetahuan akan menyulitkan seseorang memahami pentingnya kemajuan informasi mengenai kesehatan dan perubahan sikap serta perilaku seseorang atau ke arah yang menguntungkan.⁵

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian yaitu ada perbedaan pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap PHBS pada ibu rumah tangga. Ini menunjukkan bahwa sikap responden di pengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki dan didapatkan dari pengalaman.

Ibu rumah tangga yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dan cukup tentang PHBS akan menghasilkan suatu sikap yang positif dan negatif tentang PHBS.

4. Simpulan

- a. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS diperoleh 46.8% responden mempunyai pengetahuan yang cukup, 26.6% responden mempunyai pengetahuan yang kurang, dan 26.6% responden mempunyai pengetahuan yang baik.
- b. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS diperoleh 79.8% responden mempunyai pengetahuan yang baik, 16.0% responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan 4.3% responden mempunyai pengetahuan yang kurang.
- c. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan diperoleh 50.0% responden mempunyai sikap negative dan 50.0% responden mempunyai sikap positif.
- d. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan diperoleh 50.0% responden mempunyai sikap negative dan 50.0% responden mempunyai sikap positif.
- e. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang PHBS mengalami peningkatan, yaitu: pengetahuan baik dari 25 responden (26.6%) meningkat menjadi 75 responden (79.8%), sedangkan untuk perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga pada penelitian ini yaitu pada pengetahuan cukup dari 44 responden (46.8%) menurun menjadi 15 responden (16.0%), dan untuk perbedaan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga pada penelitian ini yaitu untuk pengetahuan kurang dari 25 responden (26.6%) menurun menjadi 4 responden (4.3%).
- f. Setelah diberi penyuluhan kesehatan tentang PHBS menunjukkan adanya peningkatan sikap positif yang lebih tinggi dibandingkan dengan sikap negative karena adanya peningkatan mean dari 39.78 menjadi 42.62 dan adanya peningkatan median dari 39.50 menjadi 42.50.

5. Daftar Pustaka

- [1] Maryunani, Anik. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: CV. Trans info Media; 2013.
- [2] Adiwiryo, RM. Pesan Kesehatan : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka; 2010
- [3] Proverawati dan Rahmawati. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
- [4] Departemen Kesehatan RI 2010. Keluarga sehat investasi bangsa. :<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1309-keluarga-sehat-investasi-bangsa.html>
- [5] Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- [6] Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2013. Pekalongan; 2013
- [7] Profil Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Tahun 2013. Pekalongan; 2013
- [8] Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- [9] Sugiyono. Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta; 2010.
- [10] Azwar. S. Sikap dan Perilaku dalam Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta. Pustaka Belajar; 2011