

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU

Studi Eksperimental tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Area Posyandu

Milda Anni'mah, Devi Rahmayanti, Kurnia Rachmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: mildaanimah001@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih banyak menimbulkan masalah terhadap kesehatan. Salah satu penyebabnya adalah kurang pengetahuan dan sikap. Untuk meningkatkan itu maka diperlukan salah satu upaya atau kegiatan yaitu pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu dengan rancangan *pretest-posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Populasi sebanyak 40 responden pada ibu yang mempunyai balita yang menghadiri kegiatan Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan dan sikap tentang PHBS tatanan rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga dengan $p\text{ value}=0.00$, dan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga dengan $p\text{ value}=0.00$. Pendidikan kesehatan dapat memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu pada kelompok eksperimen.

Kata-kata kunci: pendidikan kesehatan, pengetahuan, perilaku hidup bersih dan sehat, sikap

ABSTRACT

Clean and healthy life behavior (PHBS) still cause many problems to health. One reason is lack of knowledge and attitude. To improve it then needed one effort or activity that is health education. The aim of study to know effectiveness of health education on mother's knowledge and attitude towards the clean and healthy life behavior's of the household order at Posyandu Bunga Rampai and Ulin Permai in the working area of Puskesmas Guntung Manggis. This is study used quasi experimental research with pretest-posttest design in experimental and control group. The respondents were 40 mothers of toddlers who attended at Posyandu Bunga Rampai and Ulin Permai in the working area of Puskesmas Guntung Manggis. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used a questionnaire of knowledge and attitudes about PHBS in the household setting. Analyze result there was effectiveness of health education to mother knowledge about PHBS of household arrangement with $p\text{ value}=0.00$, and there was influence of health education to mother attitude about PHBS of household order with $p\text{ value}=0.00$. Health education can have an effect on improving mother's knowledge and attitude in the experimental group.

Keywords: attitude, clean and healthy life behavior health education, knowledge,.

PENDAHULUAN

Bagian integral dari pembangunan nasional adalah pembangunan kesehatan (1). Upaya untuk dapat meningkatkan dalam suatu kesadaran, kemauan, serta kemampuan dalam hidup sehat bagi tiap-tiap orang merupakan salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2015 agar dapat terwujudkan suatu derajat kesehatan masyarakat secara maksimal dengan melalui tercipta masyarakat, bangsa, serta negara Indonesia yang dapat ditandai dengan suatu penduduk yang hidupnya dalam lingkungan serta menerapkan suatu perilaku hidupnya yang sehat (2). Adanya akibat perilaku yang tidak sehat kepada tingkatan kesehatan yang cukup besar (30%-35%), sehingga dengan itu sangat diperlukan berbagai macam cara atau upayanya untuk dapat mengubah perilakunya tersebut agar menjadikan perilaku yang sehat dengan contoh yaitu programnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (3).

Pemberdayaan masyarakat di dalam meningkatkan PHBS dapat dimulai dari keluarga (rumah tangga), karena keluarga adalah unit yang terkecil dari masyarakat yang mempunyai nilai strategis termasuk dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan (4). Di dalam sebuah keluarga terutama di pedesaan, peran seorang ibu rumah tangga sangat besar dibandingkan dengan bapak atau anak (4).

Hasil rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 untuk target nasional pencapaian PHBS tatanan rumah tangga adalah 70% (5). Berdasarkan dari data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2014 menyebutkan bahwa untuk pencapaian PHBS tatanan rumah tangga di Indonesia sebesar 56,58%, maka pencapaian tersebut masih jauh dari target yang ditentukan (5). Provinsi Kalimantan Selatan memiliki pencapaian PHBS tatanan rumah tangga sebesar 49,74%, sehingga

merupakan salah satu provinsi yang pencapaian PHBS tatanan rumah tangga masih di bawah target nasional (5). Di Provinsi Kalimantan Selatan, Kabupaten Banjar juga masih belum mencapai target nasional karena memiliki pencapaian PHBS tatanan rumah tangga hanya sebesar 52,1% (6). Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Banjarbaru pada tahun 2014 menyebutkan bahwa untuk Kota Banjarbaru hanya memiliki nilai rata-rata jumlah rumah tangga yang melakukan PHBS sebesar 55,55% (6). Hasil survei di Puskesmas Sekota Banjarbaru pada tahun 2017 untuk kelurahan yang tidak melakukan PHBS tertinggi yaitu pada wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis dengan pengambilan sampel 300 rumah tangga didapatkan bahwa rumah tangga yang tidak melakukan PHBS sebesar 47% (7).

PHBS dapat ditingkatkan dengan peran tenaga kesehatan atau institusi kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait PHBS kepada masyarakat (8). Pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya ataupun suatu kegiatan agar dapat menciptakan atau membentuk suatu perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatannya (9). Budiman (2012) menyatakan bahwa pengetahuan, dukungan, dan sikap petugas kesehatan dapat menggambarkan implementasi PHBS tatanan rumah tangga (10). Tumiawa (2015) menyatakan bahwa faktor predisposisi, pemungkin dan pendorong perilaku kesehatan yaitu, sikap, sarana, dan prasarana serta penyuluhan yang memiliki pengaruh besar untuk mendorong anggota rumah tangga dalam menerapkannya PHBS tatanan rumah tangga (11).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadinya setelah seseorang melakukan suatu pengindraannya terhadap objek-objek tertentu (11). Sikap adalah respon atau reaksi dari seseorang terhadap suatu objek atau stimulus yang masih tertutup

(12). Pengetahuan dan sikap seseorang banyak juga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, diantaranya itu adalah media massa (informasi) (13).

Hasil wawancara peneliti kepada petugas Puskesmas Guntung Manggis pada Oktober 2017 mereka mengatakan bahwa belum pernah diadakan pendidikan kesehatan PHBS tatanan rumah tangga dalam wilayah kerja tersebut, mereka hanya memberikan informasi kesehatan apabila dalam pelaksanaan posyandu saja, dan itu tidak berfokus pada PHBS. Petugas Puskesmas tersebut juga mengatakan bahwa di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai pengetahuan dan sikap ibu dapat dikategorikan kurang dibanding dengan posyandu lainnya yang terdapat di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara di Puskesmas Guntung Manggis pada bulan Oktober 2017 terkait dari pengetahuan dan sikap berkaitan dengan PHBS tatanan rumah tangga kepada 10 (sepuluh) orang ibu didapatkan bahwa untuk pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga ada 5 (lima) orang yang mempunyai pengetahuan kurang baik, 3 (tiga) orang yang mempunyai pengetahuan cukup baik, dan hanya 2 (dua) orang yang mempunyai pengetahuan baik, sedangkan untuk sikap tentang PHBS tatanan rumah tangga ada 8 (delapan) orang yang mempunyai sikap kurang baik dan 2 (dua) orang yang mempunyai sikap baik.

Didapatkan juga hasil studi pendahuluan di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai pada Desember 2017 terkait pengetahuan dan sikap tentang PHBS tatanan rumah tangga kepada 8 (delapan) orang ibu didapatkan bahwa untuk pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga terdapat 4 (empat) orang yang mempunyai pengetahuan kurang baik, 2 (dua) orang yang mempunyai pengetahuan cukup baik, dan hanya 2 (dua) orang yang

mempunyai pengetahuan baik, sedangkan untuk sikap tentang PHBS tatanan rumah tangga terdapat 5 (lima) orang yang mempunyai sikap kurang baik dan 3 (tiga) orang yang mempunyai sikap baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan rumah tangga di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental menggunakan rancangan eksperimen semu (*quasi eskperiment design*) dengan jenis rancangan menggunakan *pretest-posttest* dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan jumlah populasi sebanyak 90 orang yaitu ibu yang mempunyai balita di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis. Didapatkan sampel sebanyak 40 ibu balita diambilnya dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada Bulan Januari 2018.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga untuk menilai tingkat pengetahuan responden yang berisikan 20 item pertanyaan yang mencakup 10 komponen dari indikator PHBS tatanan rumah tangga antara lain: persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, pemberiannya ASI eksklusif pada bayinya, penimbangannya bayi dan balita, pengelolaan dan penggunaannya air bersih, penggunaan jamban sehat, mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, pemberantasannya jentik, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik, serta makan buah dan sayur setiap hari. Bentuk kuesioner merupakan

pertanyaan objektif dengan jenis pertanyaan *multiple choice* dengan 4 pilihan jawaban. Apabila jawabannya benar akan diberikan skor 1 dan apabila jawabannya salah akan diberikan skor 0 dengan jumlah maksimalnya skor 20 dengan interpretasi semakin tinggi total skor yang diperoleh, semakin menunjukkan tingginya tingkat pengetahuan responden. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas internal dan validitas eksternal serta dengan reliabilitas konsistensi internal oleh peneliti dengan nilai r hitungan pada semua item pertanyaan berkisar antara 0,377-0,470 dan nilai *Cronbach's alpha* yaitu 0,845.

Kuesioner sikap tentang PHBS tatanan rumah tangga digunakan untuk menilai sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga berisikan 20 item pernyataan yang terdiri 10 komponen dari indikator PHBS tatanan rumah tangga antara lain: pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, pemberiannya ASI eksklusif pada bayinya, penimbangannya bayi dan balita, pengelolaan dan penggunaannya air bersih, penggunaan jamban sehat, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pemberantasannya jentik, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta makan buah dan sayur setiap hari.

Pilihan jawaban menggunakan skala *Likert* yang dibagikan dari pernyataannya positif (*favorable*) dan pernyataannya negatif (*unfavorable*). Setiap pernyataan terdiri atas 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor 1-4. Pemberian skor untuk pernyataan positif (*favorable*) dengan ketentuan sikap sangat setuju (SS) skornya 4, setuju (S) skornya 3, kurang setuju (KS) skornya 2, dan tidak setuju (TS) skornya 1. Adapun ketentuan pemberian skor untuk pernyataan negatif (*unfavorable*) yaitu sikap sangat setuju (SS) skornya 1, setuju (S) skornya 2, kurang setuju (KS) skornya 3, dan tidak setuju (TS) skornya

4. Rentang total skor antara 20-80 dengan interpretasi semakin tinggi total skor yang diperoleh, semakin baik pula sikap responden. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas internal dan validitas eksternal serta dengan reliabilitas konsistensi internal oleh peneliti dengan nilai r hitungan pada semua item pertanyaan berkisar antara 0,362-0,672 dan nilai *Cronbach's alpha* yaitu 0,883.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan surat keputusan No.578/KEPK-FK-UNLAM/EC/I/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis (n=40)

Variabel	Jumlah (orang)	Presentasi (%)
Usia		
25-39 tahun	37	92,5
40-54 tahun	3	7,5
Total	40	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	40	100
Total	40	100
Pendidikan		
SD	9	22,5
SMP	12	30
SMA	19	47,5
Total	40	100
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	38	95
Lain-lain	2	5
Total	40	100

Karakteristik responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berdasarkan dalam usia, jenis

kelamin, pendidikan, dan pekerjaan sesuai tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden yang telah diperoleh saat penelitian sebagian besar dari jumlah total responden yaitu berusia 25-39 tahun sebanyak 37 responden (92,5%), dari jumlah total responden semua berjenis kelamin perempuan yaitu 40 responden (100%), dari jumlah total responden, pendidikan terakhir sebagian besar adalah tingkat SMA sebanyak 19 responden (47,5%), dan dari jumlah total responden, pekerjaan sebagian besarnya adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38 responden (95%).

Pengetahuan dan Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan tentang PHBS Tataan Rumah Tangga Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=20)

Pengetahuan Responden	Mean	SD	Min-Max
Sebelum	12,25	2,97	7-17
Sesudah	15,60	2,47	12-20

Tabel 2 menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan skor pengetahuan minimum yang diperoleh responden pada kelompok perlakuan adalah 7,00 dan skor pengetahuan maksimum adalah 17,00 dengan skor rata-rata adalah 12,25 dan standar deviasi 2,97. Adapun sesudah diberikan pendidikan kesehatan skor pengetahuan minimum yang diperoleh responden pada kelompok perlakuan adalah 12,00 dan skor pengetahuan maksimum adalah 20,00 dengan skor rata-rata adalah 15,60 dan standar deviasi 2,47.

Tabel 3. Distribusi Skor Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan tentang PHBS Tataan Rumah Tangga Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=20)

Sikap Responden	Mean	SD	Min-Max
Sebelum	55,65	5,00	47-65
Sesudah	64,95	4,59	58-73

Tabel 3 menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan skor sikap minimum yang diperoleh responden pada kelompok perlakuan adalah 47,00 dan skor sikap maksimum adalah 65,00 dengan skor rata-rata 55,65 dan standar deviasi adalah 5,00. Adapun sesudah diberikan pendidikan kesehatan skor sikap minimum yang diperoleh responden pada kelompok perlakuan adalah 58,00 dan skor sikap maksimum adalah 73,00 dengan skor rata-rata 64,95 dan standar deviasi adalah 4,59.

Pengetahuan dan Sikap Responden pada Kelompok Kontrol

Tabel 4. Distribusi Skor Pengetahuan Responden pada Kelompok Kontrol tentang PHBS Tataan Rumah Tangga Sebelum dan Sesudah Tanpa Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=20)

Pengetahuan Responden	Mean	SD	Min-Max
Sebelum	12,30	2,53	9-17
Sesudah	12,85	2,32	9-18

Tabel 4 menunjukkan sebelum tanpa diberikan pendidikan kesehatan skor pengetahuan minimum yang diperoleh responden pada kelompok kontrol adalah 9,00 dan skor pengetahuan maksimum adalah 17,00 dengan skor rata-rata adalah 12,30 dan standar deviasi 2,53. Adapun sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan skor pengetahuan minimum yang diperoleh responden pada kelompok kontrol adalah 9,00 dan skor pengetahuan maksimum adalah 18,00 dengan skor rata-rata adalah 12,85 dan standar deviasi 2,32.

Tabel 5 menunjukkan sebelum tanpa diberikan pendidikan kesehatan skor sikap minimum yang diperoleh responden pada kelompok kontrol adalah 47,00 dan skor sikap maksimum adalah 66,00 dengan skor rata-rata 55,90 dan standar deviasi adalah 5,59. Adapun sesudah tanpa diberikan pendidikan

kesehatan skor sikap minimum yang diperoleh responden pada kelompok kontrol adalah 48,00 dan skor sikap maksimum adalah 68,00 dengan skor rata-rata 57,00 dan standar deviasi adalah 5,50.

Tabel 5. Distribusi Skor Sikap Responden pada Kelompok Kontrol tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga Sebelum dan Sesudah Tanpa Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=20)

Sikap Responden	Mean	SD	Min-Max
Sebelum	55,90	5,59	47-66
Sesudah	57,00	5,50	58-68

Analisis Bivariat Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Analisis pengaruhnya pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan serta sikap ibu terkait dengan PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis terlebih dahulunya dilakukan suatu uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* didapatkan bahwa data berdistribusi normal sehingga hasil analisis menggunakannya uji *paired t-test* yang akan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Hasil Analisis Uji *Paired t-test* Skor Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Skor Pengetahuan	Mean	SD	Signifikasi
Sebelum	12,25	2,97	$p = 0,00$
Sesudah	15,60	2,47	
Perbedaan rata-rata skor	3,35	0,37	

Hasil analisis skor pengetahuan responden pada kelompok perlakuan dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkannya $p \text{ value } 0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor rata-ratanya pengetahuan yang signifikan

antara sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan. Hal ini akan dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Tabel 7. Hasil Analisis Uji *Paired t-test* Skor Pengetahuan Responden pada Kelompok Kontrol tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Skor Pengetahuan	Mean	SD	Signifikasi
Sebelum	12,30	2,53	$p = 0,110$
Sesudah	12,85	2,32	
Perbedaan rata-rata skor	0,55	0,21	

Hasil analisis skor pengetahuan responden pada kelompok kontrol dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan $p \text{ value } 0,110 > 0,05$ sehingga tidak terdapat perbedaan skor rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_1 ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat pengaruh terhadap pengetahuan ibu pada kelompok kontrol tentang PHBS tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Tabel 8. Hasil Analisis Uji *Paired t-test* Skor Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Skor Sikap	Mean	SD	Signifikasi
Sebelum	55,65	5,00	$p = 0,00$
Sesudah	64,95	4,59	
Perbedaan rata-rata skor	9,30	0,41	

Hasil analisis skor sikap responden pada kelompok perlakuan dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkannya $p \text{ value } 0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor

rata-rata sikap antara sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan. Dapat disimpulkan bahwasanya H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Tabel 9. Hasil Analisis Uji *Paired t-test* Skor Sikap Responden pada Kelompok Kontrol tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Skor Sikap	Mean	SD	Signifikasi
Sebelum	55,90	5,59	$p = 0,053$
Sesudah	57,00	5,50	
Perbedaan rata-rata skor	1,10	0,09	

Hasil analisis skor sikap responden pada kelompok kontrol dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkannya $p\text{ value } 0,053 > 0,05$ sehingga tidak terdapat suatu perbedaan skor rata-ratanya sikap antara sebelum dan sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_1 ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat pengaruh terhadap sikap ibu pada kelompok kontrol tentang PHBS tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Untuk membandingkan pengetahuan dan sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol juga telah dilakukan uji normalitas data dengan uji *shapiro wilk* didapatkan bahwa hasil data berdistribusi normal, sehingga dianalisis dengan menggunakannya uji *independent t-test* yang dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 10. Hasil Analisis Uji *Independent t-test* Skor Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan dan

Kelompok Kontrol tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Kelompok	Mean	SD	Signifikasi
Perlakuan	0,55	1,46	$p = 0,00$
Kontrol	3,35	2,66	

Hasil analisis skor pengetahuan responden dengan menggunakan uji *independent t-test* didapatkannya $p\text{ value } 0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor rata-ratanya pengetahuan responden pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol. Dapat disimpulkannya bahwa H_1 diterima serta H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Tabel 11. Hasil Analisis Uji *Independent t-test* Skor Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga

Kelompok	Mean	SD	Signifikasi
Perlakuan	1,10	2,36	$p = 0,00$
Kontrol	9,30	4,86	

Hasil analisis skor sikap responden dengan menggunakannya uji *independent t-test* didapatkannya $p\text{ value } 0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor rata-rata sikap responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang juga artinya terdapat perbedaan sikap ibu tentang PHBS tatanan rumah tangga antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukannya ini selaras dengan penelitiannya yang dilakukan Rizka Artanti yang menunjukkannya bahwa adanya pengaruh dari pendidikan kesehatan terkait PHBS tatanan rumah tangga terhadap pengetahuannya ibu rumah tangga di Desa Surodadi

Kecamatan Candimulyo yaitu dengan p value=0,0001. Dari hasil penelitiannya tersebut akan dapat disimpulkan bahwa setelah diberikannya pendidikan kesehatan mayoritas dari respondennya memiliki tingkatan pengetahuan yang baik. Sesuai dengan hasil penelitiannya tersebut, pendidikan kesehatan itu sangatlah berperan penting dalam suatu perubahan tingkat pengetahuannya seseorang. Dalam hal ini juga sesuai dengan pendapatnya yang telah dikemukakan oleh Suliha (2002) bahwasanya pendidikan kesehatan itu juga merupakan proses dalam belajar pada individu, keluarga, ataupun masyarakat dari tidak tahunya terkait dari nilainya kesehatan sampai menjadikan tahunya nilai kesehatan tersebut, sehingga seseorang akan mampu dalam meningkatkan pengetahuannya. Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu objek yang akan dapat diperolehnya dari berbagai macam sumber. Pendidikan dan informasi menjadi faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan tingkat pengetahuannya seseorang akan mampu berubah menjadi lebih baik.

Hasil dari penelitian sebelumnya oleh Ryan Kendi Okta Pratama didapatkan bahwasanya pengetahuan, sikap, serta perilaku siswanya meningkat setelah diberikannya pendidikan kesehatan. Hasil analisis data tingkatan pengetahuan diperolehnya p value=0,001, sikapnya p value=0,001, serta perilakunya p value=0,001, sehingga akan dapat disimpulkannya bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, serta perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat siswa SDN 1 Mandong. Adisasmoto (2012) mengemukakan bahwa dengan mendapatkan informasi kesehatan baik dari narasumber ataupun petugas

kesehatan dapat merubah pola pikir seseorang tentang pentingnya kesehatan dan berusaha untuk melakukan tindakan kesehatan. Dari hasil penelitiannya ini juga didapatkannya bahwa dalam perubahan darinya sikap pada respondennya itu tidak terlepas dari proses pengetahuannya yang meningkat. Respondennya yang sebelumnya tidak tahu akan menjadikan tahu, kemudian memahami sehingga menjadikannya pola sikapnya yang ikut dalam berubahkan menjadi lebih positif. Respondennya akan bersikap lebih positif setelah mengetahuinya objek tertentu yang didapatkannya dari berbagai macam dalam pendidikan atau informasi.

Berdasarkan data yang didapatkan dari penelitian ini pada Bulan Januari 2018 diketahuinya bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan menunjukkan skor rata-ratanya untuk pengetahuan responden sebesar 12,25 yang berarti rata-rata responden masih memiliki skor pengetahuan yang rendah tentang PHBS tatanan rumah tangga. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan skor rata-rata responden tentang PHBS tatanan rumah tangga menjadi 15,60. Hal ini berarti terjadi peningkatan skor rata-ratanya dalam pengetahuan responden itu pada kelompoknya perlakuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 3,35. Responden pada penelitian ini sudah banyak yang memiliki skor pengetahuan yang tinggi tentang PHBS tatanan rumah tangga.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti sebelumnya tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrolnya menunjukkan suatu hasil bahwa rata-ratanya skor pengetahuan respondennya sebesar 12,30 yang berarti rata-rata respondennya juga masih memiliki skor pengetahuan yang rendah tentang PHBS tatanan rumah

tangga, sedangkan data yang diperoleh sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrolnya didapatkan bahwa skor rata-ratanya pengetahuan responden sebesar 12,85. Hal ini menunjukkan bahwa pada pengamatan akhir responden pada kelompok kontrol masih belum memiliki skor pengetahuan yang tinggi tentang PHBS tatanan rumah tangga.

Penelitian yang telah dilakukan ini didapatkan bahwa kurangnya atau rendahnya skor pengetahuan responden dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapatkan di wilayahnya. Pendidikan kesehatan tentang PHBS tatanan rumah tangga belum pernah dilakukan di wilayah tersebut. Didapatkan juga informasi bahwa kurang tersedianya brosur atau *leaflet* tentang PHBS tatanan rumah tangga di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis.

Didapatkan pada penelitian untuk sikap responden menunjukkan bahwa sebelum diberi intervensi berupa pendidikan kesehatan responden pada kelompok perlakuan menunjukkan hasil bahwa skor rata-rata sikap responden sebesar 55,65 yang berarti rata-rata ibu masih memiliki skor sikap yang kurang tentang PHBS tatanan rumah tangga. Sesudah diberi intervensi berupa pendidikan kesehatan didapatkan bahwa skor rata-rata sikap responden mengalami peningkatan menjadi 64,95. Semua responden pada kelompok yang mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan ini mengalami peningkatan skor sikap dibanding dengan pengamatan awal (*pretest*). Semakin tinggi skor sikap yang diperoleh responden, maka semakin baik pola sikap yang dimiliki oleh responden tersebut, begitu pula sebaliknya. Skor sikap responden tentang PHBS tatanan rumah tangga yang diperoleh tersebut menunjukkan sudah mengalami

peningkatan yang berarti sikap tersebut termasuk dalam sikap positif.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa skor rata-ratanya sikap responden sebesar 55,90 yang berarti rata-rata responden masih memiliki skor sikap yang rendah tentang PHBS tatanan rumah tangga, sedangkan data yang diperoleh sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa skor rata-ratanya sikap responden sebesar 57,00. Hal ini berarti responden masih belum mengalami peningkatan skor sikap yang tentang PHBS tatanan rumah tangga. Hasil pengamatan akhir (*posttest*) ini juga menunjukkan masih terdapat 6 responden (30%) yang memiliki penurunan skor sikap dibanding dengan hasil pengamatan awal (*pretest*).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kurangnya atau rendahnya skor sikap responden dapat dipengaruhi oleh kurangnya media massa (informasi) yang terkait dengan PHBS tatanan rumah tangga. Sikap termasuk faktor predisposisi dalam tindakan suatu perilaku dan bukan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka (12). Sikap menentukan pola-pola cara berpikir seseorang dalam dirinya. Pola-pola cara berpikir tersebut akan memengaruhi tindakan dan perilakunya seseorang itu baik dalam kehidupannya sehari-harinya ataupun dalam hal mengambil keputusan yang penting dalam kehidupannya. Sikap baik maupun kurang terhadap perilaku hidup bersih dan sehatnya dalam kehidupan sehari-harinya seseorang itu akan memengaruhi derajat kesehatannya.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukannya oleh peneliti akan dapat diketahui bahwasanya suatu pendidikan kesehatan merupakan penyampaian suatu informasi yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuannya dan sikapnya responden itu terkaitkan PHBS

tatanan rumah tangganya yang dibuktikan dengan hasilnya itu terjadinya peningkatan skor rata-ratanya pengetahuan dan sikap responden tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok perlakuan sesudah diberikannya intervensi itu berupa pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol tanpa diberikannya pendidikan kesehatan tidak terjadinya peningkatan skor rata-ratanya pengetahuan dan sikap respondennya tentang PHBS tatanan rumah tangga sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan dari hasil penelitian terkait skornya pengetahuan *pretest* dan *posttest* tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok perlakuan adalah mengalami perubahan yang signifikan pada hasil analisis uji *paired t-test* didapatkan nilai *p value* $0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan. Skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan yang signifikan pada hasil analisis uji *paired t-test* didapatkan nilai *p value* $0,110 > 0,05$ sehingga tidak terdapat perbedaan skor rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

Skor sikap responden *pretest* dan *posttest* tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok perlakuan adalah mengalami perubahan yang signifikan pada hasil analisis uji *paired t-test* didapati nilainya *p value* $0,00 < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan skor rata-ratanya sikap antara sebelum dan sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan. Skor sikap respondennya *pretest* dan *posttest*

tentang PHBS tatanan rumah tangga pada kelompok kontrol adalah tidak mengalami peningkatan yang signifikan pada hasil analisis uji *paired t-test* didapatkan nilainya *p value* $0,053 > 0,05$ sehingga tidak terdapat perbedaan skor rata-ratanya sikap antara sebelum dan sesudah tanpa diberikannya pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Pemberiannya pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu dari balita yang terdapat di Posyandu Bunga Rampai dan Ulin Permai dalam wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis berpengaruh terhadap pengetahuannya dan sikapnya dari responden, dinyatakan dengan data hasil analisisnya pada *posttest* kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang menunjukkan masing-masing nilai signifikasinya *p value* 0,00.

Bagi ibu rumah tangga hendaknya dari informasi yang didapatkan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikapnya agar dapat menerapkan PHBS tatanan rumah tangga secara optimal guna meningkatkan derajat kesehatan dirinya dan anggota keluarganya. Bagi pemerintah atau dinas kesehatan hendaknya agar dapat meningkatkan pelaksanaan program pendidikan kesehatan di lingkungan sekitarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat. Bagi ilmu keperawatan hendaknya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi guna meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pelayanan keperawatan. Hasil penelitiannya ini diharapkan akan dapat digunakan sebagai data atau perbandingannya dalam penelitian selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan pengembangan penelitian dari variabel yang lainnya yang memengaruhi perilaku kesehatan.

KEPUSTAKAAN

1. Syafrudin, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC: 2009.

2. Adisasmito, Promosi Kesehatan. Yogyakarta; Gajah Mada University Press; 2008.
3. Artanti, R, Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo; Skripsi; 2012.
4. Azwar, S, Sikap dan Perilaku. Yogyakarta; Pustaka Pelajar; 2011.
5. Bagian Field Laboratorium, Modul Field Laboratorium Semester V; Fakultas Kedokteran UNS; 2013.
6. Budiman, Dedi, S, Djamhuri, & Juju, J, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi, Sains; Teknologi Kesehatan; 2012.
7. Departemen Kesehatan RI, Promosi Kesehatan di Sekolah; Jakarta; 2010.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, Profil Kesehatan Kabupaten Banjar; Banjar; 2015.
9. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Banjarbaru, Hasil Survei di Puskesmas Sekota Banjarbaru; Banjarbaru; 2007.
10. Iskriyanti, H, Hubungan Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Praktek Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Lingkungan di Kelurahan Rejowinangun Kecamatan Kota Gede Yogyakarta, Semarang; UNDIP; 2012.
11. Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia; Jakarta; 2015.
12. Notoatmodjo, S, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta; Rineka Cipta; 2007.
13. Novita, A, & Franciska, Y, Promosi Kesehatan dan Pelayanan Kebidanan, Jakarta; Salemba Medika; 2013.
14. Pratama, RKO, Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong, Naskah Publikasi, Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
15. Seni, SS, Mariana, DCL, & Ribka, L, Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Mahasiswa STIKES Citra Husada Mandiri Kupang. MKM; 2010.
16. Suliha, U, Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan, Jakarta; EGC; 2002.
17. Syafrudin, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta; EGC; 2009.
18. Tumiawa, FF, Hubungan antara Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa, Artikel Penelitian, Manado; Universitas Sam Ratulangi; 2015.