

**Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap
Pengetahuan, Sikap dan Tindakan PHBS Keluarga di Desa Lok Buntar
Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan**

*The Influence of Counseling about Clean And Healthy Life Behaviour (PHBS) to Knowledge,
Attitudes and Action of PHBS Family in the Village of Lok Buntar, Sungai Tabuk,
South Kalimantan*

Norhasanah^{1*}, Rosita¹, Yuliana Salman¹, Siska Emelia²

¹STIKes Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No. 4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

²Alumni STIKes Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No. 4 Banjarbaru,
Kalimantan Selatan

*korespondensi: sanah_nay@yahoo.co.id

Abstract

The purpose of this study was to analyze the influence of counseling about clean and healthy life behaviour (PHBS) to knowledge, attitude and action of PHBS family in the village of Lok Buntar Sungai Tabuk South Kalimantan. This study used a pre-eksperiment design method with One group pre test and post test design. Wilcoxon signed ranks test and Paired t test results showed an influence between counseling about Clean and Healthy Life Behaviour (PHBS) on knowledge, attitudes and action of PHBS Family. That result showed an difference of knowledge, before and after counseling. That also showed an attitude and action about PHBS. Before counseling the knowledge of respondents in good category as much 7 respondents (23%) and after counseling increased to 22 respondents (73,4%). About attitude of PHBS, before counseling in good category as much 1 respondents (3,3%) increase to 11 respondents (37%) in after counseling. About action of PHBS, before counseling nothing respondents in good category and after counseling increase to 9 respondents (30%) in good category.

Keywords: *Counseling, Knowledge, Attitude, Action of Clean and Healthy Life Behaviour (PHBS)*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM adalah indeks yang masyarakat. Oleh karena itu menjadi mengukur pencapaian keseluruhan negara. Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Pemeliharaan kesehatan masyarakat akan memacu produktifitas kinerja masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia (1).

Berdasarkan Depkes RI (2) penyuluhan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau

mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat dan berdasarkan Effendy H (3), penyuluhan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan. Peningkatan pengetahuan ibu balita yang berkaitan dengan kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan agar perilaku kesehatan dapat terwujud. Metode yang digunakan tergantung pada sasaran, apabila kelompok sasarannya besar maka metode yang digunakan adalah ceramah. Ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Media yang digunakan dapat berupa media cetak

(leaflet), elektronik (video dan slide atau power point) (4).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sendiri merupakan 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. Perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dalam berbagai tempat di mana sekelompok orang hidup, bekerja, bermain dan saling berinteraksi agar derajat kesehatan dapat meningkat sehingga produktivitas sekelompok orang yang menempati berbagai tempat tersebut akan mengalami peningkatan (5).

Berdasarkan Depkes RI (6), rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah rumah tangga yang melakukan 10 indikator PHBS di rumah tangga yaitu : pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, ketersediaan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, ketersediaan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok dalam rumah. Adapun sasaran dari program PHBS tersebut mencakup lima tatanan, yaitu: tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan sarana kesehatan (7).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (8) pencapaian rumah tangga ber-PHBS secara nasional sebesar 56,58% lebih rendah dari target sebesar 70%, sedangkan pada tahun 2015 pencapaian rumah tangga ber-PHBS mengalami penurunan yaitu 49,74%. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014 pencapaian rumah tangga ber-PHBS di kabupaten banjar, jumlah rumah tangga yang dipantau 55.625 buah dan terdapat 16.113 rumah tangga yang ber-PHBS atau 28,96%, sedangkan pada tahun 2015 rumah tangga yang dipantau 40.133 buah dan rumah tangga ber-PHBS menjadi 56,2% atau 22.565 rumah tangga, tapi angka perilaku hidup bersih dan sehat tersebut masih belum mencapai target 70% (9).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2015) jumlah rumah tangga di wilayah

puskesmas sungai tabuk I yaitu 6.138 buah dan jumlah yang dipantau 4.910 atau 80,0% dan terdapat 2.940 atau 59,9% rumah tangga yang ber-PHBS. Berdasarkan Rekapitulasi Pemetaan PHBS Rumah Tangga UPT Puskesmas Sungai Tabuk I (2016), dari 10 sampel rumah tangga di desa lokbuntar sungai tabuk kalimantan selatan masih ditemukan rumah tangga yang belum melakukan indikator ber-PHBS sebesar 50%. Hal ini menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di wilayah tersebut masih rendah karena belum mencapai target sebesar 70% (10). Berdasarkan Singgih (11), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat memiliki kaitan langsung terhadap timbulnya berbagai penyakit seperti demam berdarah, diare, infeksi saluran nafas (ISPA), penyakit kulit maupun infeksi saluran pencernaan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimen (*pre-eksperiment design*), One Group Pre Test and Post Test Design.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang mempunyai balita usia (12-59 bulan) yang berjumlah 140 orang yang berdomisili di Desa Lok Buntar Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Sampel pada penelitian ini didapatkan menggunakan teknik *Purposive sampling*, yang berjumlah 30 ibu balita.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sedangkan variabel terikatnya adalah Pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Teknik analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank test dan paired t test dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

A. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap pengetahuan PHBS.

Tabel 1. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap pengetahuan PHBS responden sebelum dan sesudah penyuluhan.

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik (>80%)	7	23,3	22	73,4
Cukup (60%-80%)	11	36,7	7	23,3
Kurang (<60%)	12	40	1	3,3
Jumlah	30	100	30	100
Rata-rata \pm sd (skor)	62.9 \pm 20.5		85.3 \pm 13.4	
Skor minimum	9		36	
Skor maximum	91		100	
Sig. (2-tailed) p= 0,000 (p< 0,05)				

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan PHBS sesudah diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dibandingkan sebelum diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebelum diberikan intervensi, pengetahuan PHBS dalam kategori baik yaitu 7 responden (23,3%) dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 22 responden (73,4%). Sedangkan rata-rata skor pengetahuan PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 62.9 dan sesudah intervensi 85,3. Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum intervensi 9 dan sesudah intervensi 36, nilai maximum sebelum intervensi 91 dan sesudah intervensi 100.

Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh meningkatkan pengetahuan PHBS (p=0,000).

B. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap sikap PHBS.

Tabel 2. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Sikap PHBS Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik (76-100%)	1	3,3	11	37
Cukup (51-75%)	29	96,7	19	63
Kurang (25-50%)	0	0	0	0
Jumlah	30		30	100
Rata-rata \pm sd (skor)	254 \pm 42,1		303 \pm 54,2	

Skor minimum	64	229
Skor maximum	307	400
Sig. (2-tailed) p= 0,001 (p< 0,05)		

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap PHBS sesudah diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dibandingkan sebelum diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebelum diberikan intervensi, sikap PHBS dalam kategori baik yaitu 1 responden (3,3%) dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 11 responden (37%). Sedangkan rata-rata skor sikap PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 254 dan sesudah intervensi 303. Sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum intervensi 64 dan sesudah intervensi 229, nilai maximum sebelum intervensi 307 dan sesudah intervensi 400.

Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki sikap PHBS (p=0,001).

C. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap tindakan PHBS.

Tabel 3. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Tindakan PHBS Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tindakan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik (>80%)	0	0	9	30
Cukup (60%-80%)	6	20	9	30
Kurang (<60%)	24	80	12	40
Jumlah	30	100	30	100
Rata-rata \pm sd (skor)	49.8 \pm 14.3		67.4 \pm 18.5	
Skor minimum	17		33	
Skor maximum	75		100	
Sig. (2-tailed) p= 0,001 (p< 0,05)				

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa tindakan responden sebelum dilakukan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) awalnya tidak ada yang berada dalam kategori baik, namun setelah diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meningkat menjadi 9

responden (30%). Sedangkan rata-rata skor tindakan PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 49.8 dan sesudah intervensi 67.4. Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum intervensi 17 dan sesudah intervensi 33, nilai maximum sebelum intervensi 75 dan sesudah intervensi 100. Berdasarkan hasil uji statistik paired samples test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki tindakan PHBS ($p=0.001$).

Pembahasan

A. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan PHBS.

Berdasarkan tabel 1 pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada kategori baik yaitu 7 responden (23,3%) dan setelah diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meningkat menjadi 22 responden (73,4%). Sedangkan rata-rata skor pengetahuan PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 62.9 dan sesudah intervensi 85.3. Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum intervensi 9 dan sesudah intervensi 36, nilai maximum sebelum intervensi 91 dan sesudah intervensi 100.

Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh meningkatkan pengetahuan mengenai PHBS ($p=0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden mengalami peningkatan disebabkan karena pada saat pelaksanaan penyuluhan, responden memperhatikan materi yang diberikan dengan baik dan adanya proses tanya jawab, kemudian adanya follow up selama 3 kali kunjungan pada setiap sasaran sehingga semakin meningkatkan pemahaman kesehatan serta pentingnya berperilaku kebersihan dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan secara garis besar merupakan hasil dari tahu dan ini setelah

orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (12). Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan pada balita (13).

Akibat dari kurangnya pengetahuan tentang gizi dapat menyebabkan beberapa efek serius pada balita seperti kegagalan pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, bahkan dapat menimbulkan kematian pada balita, namun kejadian masalah gizi pada balita dapat dihindari apabila ibu memiliki pengetahuan yang cukup (14).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (15), menyebutkan bahwa ada peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang gizi setelah dilakukan penyuluhan dengan media audio visual. Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Huda (16), yaitu penyuluhan akan mengubah kesadaran dan perilaku (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) manusia ke arah yang lebih baik dan dapat mencapai kehidupan yang lebih sejahtera. Berdasarkan Erfandi (17), pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif, kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu.

Temuan dalam penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wijastuti (18), tentang efektivitas penyuluhan dengan metode diskusi dalam meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku ibu tentang pneumonia pada balita, dimana waktu antara pre-test dan post-test tidak jauh maupun dekat yaitu antara 15-30 hari menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu yang bermakna dalam kelompok ($p<0,05$).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama OKR (19), yang menunjukkan ada pengaruh antara penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan

anak sekolah dasar mengenai kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dari hasil penelitian tersebut pengetahuan responden pada pre test sebagian besar pada kategori baik sebesar 9,36 (5,8%) dan meningkat menjadi 11,28 (32,7%) setelah menerima penyuluhan.

B. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan PHBS

Berdasarkan tabel 2 sikap responden sebelum diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada kategori baik yaitu 1 responden (3,3%) dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 11 responden (37%). Sedangkan rata-rata skor sikap PHBS ibu sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 254 dan sesudah intervensi 303. Sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum intervensi 64 dan sesudah intervensi 229, nilai maximum sebelum intervensi 307 dan sesudah intervensi 400.

Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon signed ranks test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki sikap PHBS ($p=0.001$). Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden mengalami perubahan yang tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat yang sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah. Responden bersikap menjadi baik setelah mengetahui apabila tidak merubah perilaku hidup bersih dan sehat akan dapat berisiko menjadi sakit misalnya dalam hal pemberian ASI eksklusif dan konsumsi sayur dan buah.

Berdasarkan Notoatmodjo S (14), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang dalam menanggapi pernyataan tentang suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis (20), yang meneliti mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan metode ceramah terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar di Medan. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa setelah menerima

penyuluhan kesehatan ($p<0,05$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salimar et al. (21), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sikap ibu balita sebelum dan setelah penyuluhan gizi dengan media leaflet. Jumlah ibu dengan sikap gizi baik meningkat 28,1%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yusuf M (22), menyebutkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi setelah dilakukan penyuluhan dengan media audio visual. Penelitian Siagian et al. (23), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap siswa sebelum (pretest) dan sesudah intervensi (posttest) dengan media leaflet dikombinasikan dengan poster (dari 1,80 menjadi 3,00). Dalam menentukan sikap, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (24). Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dimana jika pengetahuan yang dimiliki seseorang kurang cenderung untuk berperilaku salah. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sarwono SW (25), sikap adalah juga responden tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Sikap selain terbentuk dari pengetahuan yang dimiliki, juga dipengaruhi oleh kebudayaan dan kebiasaan.

C. Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Tindakan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan PHBS

Berdasarkan tabel 3 tindakan responden sebelum diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) awalnya tidak ada yang berada dalam kategori baik, namun setelah diberikan intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meningkat menjadi 9 responden (30%). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat belum mencapai target sebesar 70% berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (10). Sedangkan rata-rata skor tindakan PHBS responden sebelum intervensi penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu 49,8 dan sesudah intervensi 67,4. Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai minimum sebelum

intervensi 17 dan sesudah intervensi 33, nilai maximum sebelum intervensi 75 dan sesudah intervensi 100.

Berdasarkan hasil uji statistik paired samples test penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki tindakan mengenai PHBS ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa dari pengetahuan responden yang semakin baik dapat mempengaruhi sikap menjadi lebih baik, sikap yang baik ini kemudian diimplementasikan dalam tindakan responden dalam berperilaku hidup bersih dan sehat secara baik. Pada saat dilakukan follow up ibu responden sudah menjelaskan bahwa dari segi konsumsi sayur yang sebelumnya tidak dibiasakan sudah mulai diberikan dengan mengkreasikan bentuk olahannya meskipun hasilnya masih belum maksimal, kemudian mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

Tindakan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang. Sedangkan dari segi kepentingan kerangka analisis, tindakan adalah apa yang dikerjakan oleh seseorang baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (14). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Salimar (21), tentang peran penyuluhan dengan menggunakan alat bantu leaflet, video terhadap perubahan tindakan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Budiarto (26), mengatakan bahwa perilaku adalah respon tindakan atau perbuatan seseorang yang dapat diamati dan bahkan dipelajari yang dibedakan dalam bentuk pasif dan aktif, bentuk pasif yaitu respon yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung terlihat oleh orang lain berupa pengetahuan, sikap dan persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Bentuk aktif yang mencakup lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya. Penelitian ini sejalan dengan Pratama OKR (19), yang menunjukkan ada peningkatan tindakan dari 28,8% menjadi 53,8% setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan Notoatmodjo S (12), mengatakan sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan seperti puskesmas, posyandu dan sebagainya juga bisa

merubah perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edberg (28), salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan sikap dan perilaku gizi maka perlunya ditingkatkan pengetahuan ibu melalui metode penyampaian informasi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media promosi kesehatan yang tepat. Media promosi kesehatan yaitu semua sarana yang disampaikan oleh komunikator baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer, dan sebagainya).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu balita di Desa Lok Buntar Kecamatan Sungai Tabuk Kalimantan Selatan mengenai Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan PHBS Keluarga di Desa Lok Buntar Kecamatan Sungai Tabuk Kalimantan Selatan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh meningkatkan pengetahuan PHBS ($p=0,000$). Sebelum penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pengetahuan pada kategori baik 7 responden (23,3%) meningkat menjadi 22 responden (73,4%).

Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki sikap mengenai PHBS ($p=0,001$). Sebelum penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sikap pada kategori baik 1 responden (3,3%) meningkat menjadi 11 responden (37%).

Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti berpengaruh memperbaiki tindakan mengenai PHBS ($p=0,001$). Sebelum penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak ada yang berada pada kategori baik setelah penyuluhan meningkat menjadi 9 responden (30%).

Daftar Pustaka

1. Dinas Kesehatan. 2009. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2009*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.

2. Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Tekhnis Rumah Sehat*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL.
3. Effendi H. 2003. *Telaah Kualitas Air Bagi Pengelolaan Sumber Daya dan Lingkungan Perairan*. Cetakan kelima. Yogyakarta : Kanisius.
4. Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
5. Khumayra ZH, Sulisno, Mayda. 2012. *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Antara Santri Putra dan Santri Putri*. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1 (1) : 197-204.
6. Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pusat Promosi Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*. Jakarta : Depkes RI.
7. Departemen Kesehatan RI. 2011. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Bakti Husada.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI.
9. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI.
10. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI.
11. Singgih. 2014. Suara Karya Online. Available from: www.suarakarya-online.com [Retrieved February 18, 2014].
12. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
13. Melbye H, Kongerud J, et al. 2009. Reversible Airflow Limitation In Adults With Respiratory Infection. *Eur Respir J*, 7 : 1239-1245.
14. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
15. Rahmawati I. 2006. *Efektifitas Leaflet Diabetes Mellitus Modifikasi Terhadap Pengendalian Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Skripsi. Medan : FKM USU.
16. Huda N. 2002. *Penyuluhan Pembangunan Sebagai Sebuah Ilmu*. Bogor: PPS Institut Pertanian Bogor.
17. Erfandi. 2009. *Pengetahuan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Available from: <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuandanfaktor-faktor-yang-mempengaruhi> [Accessed 1 Februari 2017].
18. Wijastuti R. 2013. Keefektifan Strategi Crossword Puzzle Pada Hasil Belajar IPS. *Journal of Elementary Education*, 2 (2) : 30-34.
19. Pratama OKR. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Surakarta : Universitas Muhammadiyah.
20. Lubis ZSA., Namora LL., Eddy S. 2013. *Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang PHBS Di Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan*. *Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik*, 2 (1) : 1-8.
21. Salimar et.al. 2009. *Peranan Penyuluhan dengan Menggunakan Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang*. *Jurnal Puslitbang Gizi Dan Makanan*, 32 (2) : 122-130.
22. Yusuf M. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Menggunakan Audio Visual Tentang Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Anak Riwayat Kejang Demam.* Skripsi. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
23. Siagian et al. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
24. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
25. Sarwono SW. 2009. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo.
26. Budioro. 2002. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang : FKM UNDIP.
27. Edberg, Mark. 2002. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat: Teori Sosial Dan Perilaku*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.