

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU RUMAH
TANGGADI
DESA SARINEMBAH KECAMATAN
MUNTHE KABUPATEN KARO
TAHUN 2019**

*Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III*



OLEH :

RISTA JULPIDA BR SINURAYA

NIM: P00933016045

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Pengaruh Penyuluhan Tentang Perilaku
Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap
Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah
Tangga Di Desa Sarinembah Kecamatan
Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

NAMA : RISTA JULPIDA BR SINURAYA

NIM : P00933016045

Karya Tulis Ini Disetujui Untuk Diseminarkan Di Tim
Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan
Kabanjahe, Juli 2019

Menyetujui

Susanti Br Perangin-angin SKM.M.Kes
NIP.107308161998032001

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Erba Kalto Manik.SKM.M.sc
NIP.1962032619850210001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PHBS
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU
RUMAH TANGGA DI DESA SARINEMBAH KECAMATAN
MUNTE KABUPATEN KARO TAHUN 2019.**

NAMA : RISTA JULPIDA BR SINURAYA

NIM :P00933016045

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun
2019.**

Penguji I

Penguji II

**Marina Br Karo,SKM, M.Kes
M.Kes**

NIP.196911151992032003

NIP.196906081991021001

Mustar Rusli,SKM,

Ketua Penguji

Susanti Br Perangin-angin SKM.M.Kes

NIP.197308161998032001

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Lingkungan**

Erba Kalto Manik,SKM,M.sc

NIP.196203261985021001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE 2019**

KARYA TULIS ILMIAH, Juli 2019

RISTA JULPIDA BR SINURAYA

“Pengaruh Penyuluhan Tentang PHBS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Desa Sarinembah Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019”

viii+ 45 halaman , Daftar Pustaka + 4 Tabel + 5 Lampiran

ABSTRAK

Penyuluhan Kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tau dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang PHBS terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga. Jenis penelitian ini bersifat Quasi Eksperimen yaitu adanya intervensi untuk mendapatkan peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan sampel berjumlah 24 Ibu rumah tangga dengan menggunakan kuesioner yang diberikan sebagai alat pengumpul data. Data yang didapat diolah dengan cara manual dan dianalisa dengan uji paired sampel t-test dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Dengan hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga rata-rata 53,61 menjadi 79,71 mengalami peningkatan sebanyak 26,1. Dan setelah dilakukan uji t-test maka diperoleh $4,57 > 1,714$ ($T_{hitung} > T_{tabel}$) dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga.

Disarankan kepada Ibu Rumah Tangga agar menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari agar kesehatan menjadi lebih meningkat.

Kata Kunci : Penyuluhan, Ibu Rumah Tangga ,PHBS , Pengetahuan

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
ENVIRONMENTAL HEALTH DEPARTMENT
KABANJAHE 2019**

Scientific Writing, July 2019

RISTA JULPIDA BR SINURAYA

**“The Influence Of Counseling About Health And Clean Life
Behaviour To Increase Knowledge Of The Housewives In The
Village Sarinembah Sub Munte Karo 2019”**

Viii + 45 pages, bibliography + 4 tables + 5 attachment

ABSTRAC

Health education is educational by way of spreading the message, instill confidence, so that people do not realize, know and understand but also willing and able to perform a suggestion that has to do with health.

This study aims to determine the effect of counseling about healthy and clean life behavior to increase knowledge of the housewives. This research type is quasi ekperiment, namely the presence of interference to the housewife with asample 24 mother of the household using a questionnaire that is given as a data collection tool. The data obtained were processed manually and analyzed with the test of paire sample t-test with degree of confidence 95% ($\alpha=0,05$).

With the results of the research showed an increased by 26,1. And having done t-test the obtained to $4,57 > 1,714$ ($T_{arithmetic} > T_{table}$) thus H_0 is rejected, meaning that there is effect of counseling to increase knowledge of the housewives.

It is recommended to housewives in order to implement PHBS in everyday life so that health becomes more increased.

Keyword : Counseling, Housewives, PHBS, Knowledge

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah Kecamatan Munte Kabupaten Karo tahun 2019” Adapun maksud dari penyusunan proposal penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Program Studi D-III Ahli Madya Kesehatan Lingkungan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bantuan dari bimbingan serta motivasi dan berbagai pihak yang memperlancar penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai. Untuk itu diperkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM,M.Sc ,selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Ibu Susanti Br Perangin-angin SKM, M.Kes , selaku Dosen Akademik dan Dosen Pembimbing KTI yang telah banyak sekali membantu, memberikan bimbingan, arahan dan masukan untuk penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh Dosen, staff dan Pegawai Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah membekali ilmu kepada penulis sehingga penulis sampai ketahap Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Teristimewa untuk bapak tersayang R.Sinuraya dan mamak tersayang R Br Pinem yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan baik secara moril maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan ini.
6. Abang saya Apriwanta Sinuraya, Mestra Sinuraya, Adnan Prananta Sinuraya yang juga telah memberikan dorongan dan bantuan dalam

bentuk motivasi maupun materi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Partner yang sekaligus ngerangkap menjadi brother Prori Lamido, terima kasih juga untuk segala dukungan dan motivasi yang selalu menjadi bekal untuk semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Buat teman-teman seperjuangan yang dulu satu asrama dan sekarang jadi satu kost , dan semua angkatan 2016 yang telah membantu dan memberikan semangat, motivasi dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Dan semua yang tak terungkap satu-persatu, buat kalian semua salam sukses dan terima kasih banyak.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan pengarahan, bimbingan dan kritik dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kabanjahe,
Agustus 2019
Penulis

Rista Julpida Br Sinuraya

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRAC	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
Latar Belakang	1
Rumusan Masalah.....	3
Tujuan Penelitian	3
Tujuan Umum.....	3
Tujuan Khusus.....	3
Manfaat Penelitian.....	3
Bab II Tinjauan Pustaka	
2.1. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.....	5
2.1.1. Pengertian Phbs.....	5
2.1.2. Tatanan Phbs.....	5
2.1.3. Indicator Phbs.....	6
2.1.4. Manfaat Phbs.....	10
2.1.5. Kerangka Teori.....	11
2.2. Pengetahuan	12
2.2.1. Pengertian Pengetahuan.....	12
2.2.2. Tingkatan Pengetahuan.....	12
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	13
2.3. Penyuluhan.....	15
2.3.1. Pengertian Penyuluhan.....	15
2.3.2. Sasaran	16
2.3.1. Materi/Pesan.....	16
2.3.2. Metode Penyuluhan.....	16
2.3.3. Media Penyuluhan.....	19
2.3.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan.....	20
2.4. Cuci Tangan Pakai Sabun.....	21
2.4.1. Pengertian Ctps.....	21
2.4.2. Alasan Mencuci Tangan.....	21
2.4.3. 5 Waktu Penting Cuci Tangan.....	22
2.4.4. Manfaat Cuci Tangan.....	22
2.4.5. Cuci Tangan Yang Baik Dan Benar.....	22
2.5. Menggunakan Jamban Bersih Dan Sehat	23
2.5.1. Pengertian Jamban.....	23
2.5.2. Jenis Jamban.....	23
2.5.3. Manfaat Menggunakan Jamban.....	23
2.5.4. Syarat Jamban Sehat.....	24
2.5.5. Cara Memelihara Jamban	24
2.6. Membuang Sampah Pada Tempatnya.....	24

2.7.	Rumah Tangga.....	25
2.8.	Kerangka Konsep.....	25
2.9.	Defenisi Operasional.....	26
2.10.	Hipotesis Penelitian	26
Bab III Metode Penelitian		
3.1.	Jenis Dan Desain Penelitian.....	28
3.2.	Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	28
	3.2.1. Lokasi Penelitian.....	28
	3.2.2. Waktu Penelitian.....	28
3.3.	Populasi Dan Sampel Peneletian	29
	3.3.1. Populasi Penelitian.....	29
	3.3.2. Waktu Penelitian.....	29
3.4.	Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	29
	3.4.1. Data Primer.....	29
	3.4.2. Data Sekunder.....	29
3.5.	Pengolahan Dan Analisis Data	29
	3.5.1. Pengolahan Data.....	29
	3.5.2. Analisis Data	30
Bab IV Hasil Dan Pembahasan		
4.1.	Letak Geografis	31
4.2.	Sarana Dan Prasarana	31
4.3.	Hasil	32
4.4.	Pembahasan	37
Bab V Kesimpulan Dan Saran		
5.1.	Kesimpulan	39
5.2.	Sara.....	39
Daftar Pustaka		
Lampiran		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Defenisi Operasional	26
Tabel 4.1	Distribusi ressponden berdasarkan umur	32
Tabel 4.2	Presentase nilai pre-test	33
Tabel 4.3	Presentase nilai post-test	34
Tabel 4.4	Nilai sebelum dan sesudah diadakan penyuluhan	35

DAFTAR LAMPIRAN

1. Materi Penyuluhan
2. Master Tabel
3. Kuesioner
4. Surat Izin Lokasi Penelitian
5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
6. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO, setiap 2,2 juta orang di Negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Setiap itu, terdapat bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, pesediaan air yang aman, system pembuangan sampah serta pendidikan hygiene dapat menekan tingkat akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%.

Bersamaan dengan masuknya millennium baru, Departemen Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan, yang dilandasi paradigm sehat. Paradigm sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sector, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Berdasarkan paradigm sehat ditetapkan visi Indonesia sehat 2010, dimana ada 3 pilar yang perlu mendapat perhatian khusus yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat serta pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk perilaku sehat bentuk kongkritnya yaitu perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar (30-35% terhadap derajat kesehatan) maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan millennium 2015 melalui rumusan visi dan misi Indonesia sehat, sebagaimana yang dicita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam menyongsong Millennium Development Goals (MDGs).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah yang harus dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang. Kondisi sehat tidak serta merta terjadi, tetapi harus senantiasa kita upayakan dari yang tidak sehat serta menciptakan lingkungan yang sehat. Upaya ini harus dimulai dari menanamkan pola pikir sehat yang menjadi tanggung jawab kita kepada masyarakat yang harus dimulai dan diusahakan oleh diri sendiri. Upaya ini adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai satu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Dalam mengupayakan perilaku ini dibutuhkan komitmen bersama-sama saling mendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya keluarga sehingga pembangunan kesehatan dapat tercapai maksimal.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam hal ini ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat/Asuransi Kesehatan. (Depkes RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2011).

Peningkatan hidup bersih dan sehat di rumah tangga lewat peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik serta kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan (Depkes RI, 2011). Sedangkan tujuan khususnya adalah meningkatkan perilaku anggota keluarga di rumah tangga terhadap program kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, dan gaya hidup (Depkes RI, 2008).

Pemantauan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di provinsi se-indonesia, provinsi Sumatra utara memiliki persentase 20,0% untuk rumah tangga yang menerapkan PHBS (Risksedes, 2013).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu “adakah pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019 “?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam mencuci tanganpakai sabun
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penggunaan jamban bersih dan sehat
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang membuang sampah

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Peneliti ini dapat mengembangkan pengetahuan ilmu tentang perilaku hidup bersih dan sehat khususnya perilaku hidup sehat di rumah tangga dan dapat menambah wacana kepustakaan mengenai pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat.

1.4.2. Bagi Diri Sendiri

Menambah pengetahuan peneliti tentang tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019.

1.4.3. Bagi Institusi

a. Desa

dapat digunakan sebagai masukan kepada masyarakat di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo tahun 2019.

b. Pendidikan

menambah bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

2.1.1. Pengertian PHBS Rumah Tangga

Menurut Proverawati (2012) perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Menurut Sudayasa (2009), perilaku hidup bersih dan sehat adalah 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.

2.1.2. Pengertian Tatanan

Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup bekerja, bermain, berinteraksi, dan lain-lain. Dalam hal ini ada 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat umum. Dalam penelitian ini adalah pada tatanan rumah tangga karena rumah tangga adalah unit terkecil di masyarakat yang di dalamnya terdapat bapak, ibu anak serta anggota keluarga lainnya yang hidup untuk bekerja, bermain, berinteraksi dan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuannya adalah upaya memberdayakan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga. (Depkes RI, 2011).

Manusia hidup di berbagai tatanan, yaitu diberbagai tempat atau system sosial dimana ia melakukan kegiatan sehari-harinya. Di setiap tatanan, faktor-faktor individu, lingkungan fisik dan lingkungan sosial berinteraksi dan menimbulkan dampak pada kesehatan. Oleh sebab itu dapat pula dikatakan bahwa satu tatanan adalah suatu tempat dimana manusia secara aktif memanupulasi lingkungan, sehingga menciptakan dan sekaligus juga mengatasi masalah-masalahnya di bidang kesehatan. (Depkes RI, 2011).

Telah disepakati ada 5 tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Akan tetapi, untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS, praktik PHBS yang diukur adalah yang dijumpai di tatanan rumah tangga. Telah ditetapkan 10 indikator untuk menetapkan apakah sebuah rumah tangga telah mempraktikkan PHBS. Kesepuluh indikator tersebut merupakan sebagian dari semua perilaku yang harus dipraktikkan di rumah tangga dan dipilih karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku. (Depkes RI, 2011).

PHBS pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. (Depkes RI, 2011).

2.1.3. Indikator PHBS dalam Rumah Tangga

Menurut Sudayasa (2009), rumah tangga ber-perilaku hidup bersih dan sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu : persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Menurut Proverawati, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu bidan, dokter dan para medis lainnya.

2) Member ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar 6 bulan. Selama itu diharapkan bayi tidak mendapat tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, tim dan sebagainya

a) Manfaat ASI untuk ibu

Menyusui secara murni dapat membantu menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan. Hormone yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormone ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil kecuali menjadi beban bagi ibu sendiri, juga merupakan resiko tersendiri bagi ibu yang mendapatkan penyakit seperti anemia, resiko kesakitan dan kematian akibat persalinan.

b) Manfaat ASI untuk keluarga

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang dapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

c) Manfaat ASI untuk Negara yaitu mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

d) Manfaat ASI untuk bayi

Manfaat ASI untuk bayi yaitu

(1). ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi.

(2). ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin dari ibunya melalui plasenta. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesengajaan zat kekebalan pada bayi. Kesengajaan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan

yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.

(3).ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan. Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

(4). ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang yaitu bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya.

3) Menimbang balita setiap bulan

Penimbangan bayi dan balita setiap bulan dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita tersebut setiap bulan. Penimbangan ini dilaksanakan di posyandu mulai usia 1 bulan hingga 5 tahun. Setelah dilakukan penimbangan, catat hasilnya di buku KMS (kartu menuju sehat).

4) Menggunakan air bersih

Gunakan air bersih dalam kehidupan sehari-hari seperti memasak, mandi, hingga kebutuhan air minum. Air yang tidak bersih mengandung kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit. Agar air minum tidak menyebabkan penyakit, maka air tersebut hendaknya diusahakan memenuhi persyaratan kesehatan. Air yang sehat harus memenuhi persyaratan yaitu sebagai berikut :

a). syarat fisik yaitu persyaratan air minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu dibawah suhu udara di luarnya.

b). syarat bakteriologis yaitu air minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri

c). syarat kimia yaitu air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah yang tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan salah satu zat kimia dalam air akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia.

5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan bebas kuman. Cucilah tangan sehingga tangan bersih dan bebas kuman. Cucilah tangan setiap kali sebelum makan dan melakukan aktifitas yang menggunakan tangan, seperti memegang uang dan hewan, setelah buang air besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi.

Menurut (Sudayasa, 2009) waktu untuk cuci tangan pakai sabun yang harus diperhatikan, yaitu :

- a) Sebelum makan
- b) Sebelum menyiapkan makanan
- c) Setelah buang air besar
- d) Setelah menceboki bayi/anak
- e) Setelah memegang unggas/hewan
- f) Sebelum menyusui bayi
- g) Setelah batuk/bersin dan membersihkan hidung
- h) Setelah membersihkan sampah
- i) Setelah bermain di tanah atau lantai (terutama bagi anak-anak)

Ada beberapa manfaat yang diperoleh setelah seseorang melakukan cuci tangan pakai sabun, yaitu antara lain:

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b) Mencegah penularan penyakit, seperti disentri, flu burung, flu babi, typhus dan lain-lain.
- c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

Menurut proverawati (2012), cara mencuci tangan yang benar yaitu :

- a) Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun seperlunya.
- b) Gosok tangan setidaknya selama 15-20 detik
- c) Bersihkan bagian pergelangan, tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku
- d) Basuh tangan sampai bersih dengan air yang mengalir

6) Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruang yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampung kotoran dan air untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijangkau oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu

Lakukan pemeriksaan jentik berkala (PJB) di lingkungan rumah tangga. PJB adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada didalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatanan kulkas, dan di luar rumah seperti talang air, dll yang dilakukang secara teratur setiap minggu. Selain itu, juga lakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3 M (Menguras, Mengubur, Menutup).

8) Makan buah dan sayur setiap hari

Konsumsi buah dan sayur sangat dianjurkan karena banyak mengandung berbagai macam vitamin, serat dan mineral yang sangat bermanfaat bagi tubuh. Sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya karoten. Semakin tua warna hijaunya, mak semakin banyak kandungan karotennya.

9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari

Aktifitas fisik, baik berupa olah raga maupun kegiatan lain yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktivitas fisik dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yakni berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, dan lain-lain.

10) Tidak merokok di dalam rumah

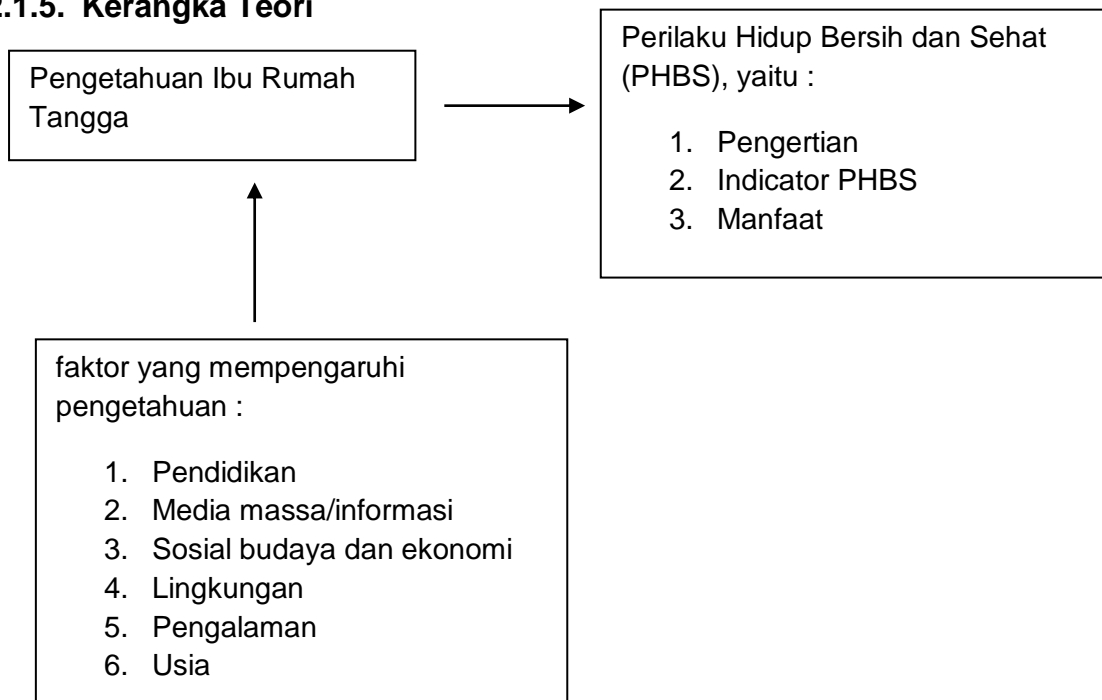
Satu puntung rokok yang diisap, akan dikeluarkan lebih dari 4000 bahan kimia berbahaya, diantaranya adalah nikotin, tar dan karbonmonoksida. Jika ada anggota keluarga yang merokok terlebih di dalam rumah, maka asap yang akan dihasilkan dari rokok tersebut tidak hanya berbahaya bagi perokok itu sendiri, melainkan juga orang-orang sekitarnya yang tentu saja berefek buruk bagi kesehatan. Rumah sebagai tempat berlindung bagi keluarga, termasuk dari asap rokok. Oleh karena itu perokok pasif harus berani menyuarakan haknya untuk bebas dari kepulan asap rokok

2.1.4. Manfaat PHBS

Menurut Proverawati, manfaat rumah tangga yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu :

- 1) Setiap rumah tangga akan mengikat kesehatannya dan tidak mudah sakit
- 2) Rumah tangga yang sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga
- 3) Biaya yang dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi yang lain seperti pendidikan dan usaha lain.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga

2.1.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

Sumber : modifikasi Notoatmodjo (2010) dan Proverawati (2012)

2.1.6. Sasaran PHBS

Tatanan rumah tangga, sasaran PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota rumah keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam:

a. Sasaran primer

sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).

b. Sasaran sekunder

sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dan lintas sector terkait.

c. Sasaran tersier

sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsure pembantu dalam menunjang atau meendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala

desa, lurah, camat, kepala puskesmas, guru, tokoh masyarakat dan lain-lain.

2.2. PENGETAHUAN

2.2.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2005).

2.2.2. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2005), berpendapat bahwa pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas dan tingkat yang berbeda-beda, hal ini tercakup domain kognitif yang dibagi dalam enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (know)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui yang dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek suatu materi

harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lainnya.

4. Analisis (analysis)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis erupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, dimana penilaian berdasarkan pada criteria yang dibuat sendiri atau pada criteria yang sudah ada.

2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang materi yang akan diukur dari subyek penelitian. Faktor-faktor yang memepengaruhi pengetahuan seseorang antara lain sebagai berikut.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula merekan menerima informasi pada

akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai yang baru diperkenalkan.

2. Media massa/ informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolka dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hamper tidak ada penurunan pada usia ini.

2.3. PENYULUHAN

2.3.1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2002).

Penyuluhan pada hakekatnya adalah sesuatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan pesan tersebut

maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya penyuluhan tersebut diharapkan membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo).

Penyuluhan juga merupakan suatu proses yang mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Suatu proses penyuluhan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut, disamping faktor masukannya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu/alat peraga pendidikan yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis

2.3.2. Sasaran

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan.

2.3.3. Materi/pesan

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (Effendy, 2003).

2.3.4. Metode

Menurut Notoatmodjo (2005), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut

b. Wawancara

cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode Penyuluhan Kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

a. Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Maka metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

1). Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah :

a. persiapan

ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

b. pelaksanaan

kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan/dipertengahan, sebaiknya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

2). Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

- b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peramam, permainan simulasi.

3. Metode penyuluhan massa

Dalam metode penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau public. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus

dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antar pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau Koran, bill board yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

2.3.5. Media penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sasaran atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan.

Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk menhadopsinya ke perilaku positif.

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlakukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- a). media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b). media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c). media dapat memperjelas informasi.
- d). media dapat mempermudah penyampaian.
- e). media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f). media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g). media dapat memperlancar komunikasi

berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 yakni :

1. Media cetak

media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembaran balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa

kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain mudah dipahami, lebih menarik, sudah dipahami masyarakat, bertatap muka, mengikutsertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan menyimpan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3. Media luar ruangan

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar,. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikutsertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relative besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

2.3.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran proses penyuluhan :

1. Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara kurang kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.
2. Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.
3. Faktor proses penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

2.4. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

2.4.1. Pengertian CTPS

Tangan merupakan salah satu jalur penularan berbagai macam penyakit menular seperti diare. CTPS adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan mengatasi kuman. Mencuci tangan dengan menggunakan air saja tidak efektif, penggunaan sabun pada saat mencuci tangan sangat penting karena sabun sangat membantu menghilangkan kuman yang tidak tampak minyak/lemak/kotoran dipermukaan kulit serta meninggalkan bau wangi.

Cuci tangan pakai sabun merupakan kebiasaan yang bermanfaat untuk membersihkan tangan dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan berikut : sabun antiseptik, air bersih yang mengalir, dan handuk atau lap tangan selama 20-30 detik.

2.4.2. Alasan seseorang harus mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun

- a) Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan
- b) Pada saat maka, kuman dengan cepat berpindah kedalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit.
- c) Mencuci tangan dengan air yang mengalir hanya dapat menghilangkan kuman 25% dari tangan, sedangkan mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun akan dapat membersihkan kotoran dan sabun akan dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman hingga 80% dari tangan.

2.4.3. Ada 5 waktu yang penting untuk mencuci tangan pakai sabun :

- a) Sebelum makan
- b) Setelah buang air besar
- c) Sebelum memegang bayi
- d) Sesudah menceboki anak
- e) Sebelum menyiapkan makanan

2.4.4. Manfaat mencuci tangan yaitu :

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, thypus, kecacacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut flu burung atau SARS
- c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

2.4.5. Cara mencuci tangan yang baik dan benar

Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan yaitu : sabun antiseptic, air bersih, dan handuk atau lap tangan bersih. Untuk hasil yang dimaksimal disarankan untuk mencuci tangan selama 20-30 detik,

selain itu juga perlu dilakukan dengan cara yang baik dan benar, langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.

- 1) Basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, tuangkan sabun secukupnya kemudian usap telapak tangan.
- 2) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan dan sebaliknya
- 3) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
- 4) Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
- 5) Gosok ibu jari kita berputar dalam gengaman tangan kanan digengaman tangan kiri dan sebaliknya
- 6) Gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 7) Bilas kedua tangan dengan air yang mengalir lalu keringkan dengan lap bersih sampai benar-benar kering.

2.5. Menggunakan Jamban Yang Bersih dan Sehat

2.5.1. Pengertian Jamban

Jamban merupakan sanitasi dasar penting yang harus dimiliki setiap masyarakat. Pentingnya buang air bersih di jamban yang bersih adalah untuk menghindari dari berbagai jenis penyakit yang timbul karena sanitasi yang buruk. Oleh karena itu jamban harus mengikuti standard pembuatan jamban yang sehat dimana harus terletak minimal 10 meter dari sumber air dan harus mempunyai saluran pembuangan udara agar tidak mencemari lingkungan sekitar.

Jamban adalah suatu ruang yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (ceplung), yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

2.5.2. Ada dua jenis jamban yaitu :

a) Jamban ceplung

Jamban yang penampungannya berupa lubang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja kedalam tanah dan

mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

b) Jamban tangki septic atau leher angsa

Jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septic kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian atau dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.

2.5.3. Manfaat yang diperoleh jika menggunakan jamban bersih :

- a) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau
- b) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya
- c) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan

2.5.4. Syarat jamban sehat

- a) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampung minimal 10 meter)
- b) Tidak berbau
- c) Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus
- d) Tidak mencemari tanah disekitarnya
- e) Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- f) Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- g) Penerangan dan ventilasi cukup
- h) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
- i) Tersedia air, sabun dan alat pembersih

2.5.5. Cara memelihara jamban sehat

- a) Lantai jamban layaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air
- b) Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih
- c) Didalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d) Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran
- e) Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih)
- f) Bila ada kerusakan segera diperbaiki

2.6. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah merupakan material sisa yang tidak diinginkan setelah berakhirnya suatu proses. Sampah juga mempengaruhi kelestarian lingkungan hidup dalam hal ini lingkungan alam dan lingkungan sosial, apabila ada kesalahan dalam pembuangan sampah maka akan berakibat fatal bagi lingkungan hidup di masa yang sekarang dan di masa yang akan datang ketika sampah menumpuk akan mengakibatkan bencana yang merusak lingkungan seperti banjir. Membuang sampah pada tempatnya merupakan cara sederhana dan mempunyai manfaat besar untuk menjaga kebersihan lingkungan

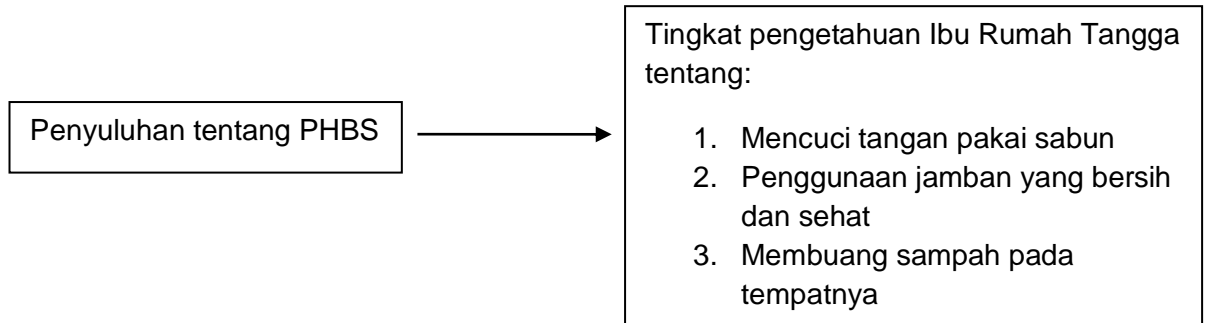
2.7. Rumah Tangga

Rumah tangga adalah suatu wahana yang terdiri dari bapak, ibu, dan anak serta anggota keluarga lainnya dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari. Keluarga adalah unit terkecil dimasyarakat,.Oleh karena itu pemberdayaan dimulai dari rumah tangga, anggota rumah tangga perlu di perdayakan untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) karena rumah tangga yang sehat merupakan asset pembangunan (Lamawati 2011).

Tujuan umum pelaksanaan program PHBS di rumah tangga adalah peningkatan hidup bersih dan sehat di rumah tangga lewat peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik serta kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan (Depkes RI, 2011).

Sedangkan tujuan khususnya adalah meningkatkan perilaku anggota keluarga di rumah tangga terhadap program kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, dan gaya hidup (Depkes RI, 2008).tujuan khusus dari program PHBS adalah meningkatkan pengetahuan dan kemauan anggota rumah tangga untuk melakukan PHBS agar anggota rumah tangga berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat.

2.8. Kerangka Konsep



Dalam kerangka konsep yang ingin diketahui adalah bagaimana tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS sebelum dan sesudah penyuluhan. **Variable penelitian**

1. Variable bebas (independent variable)
Variable bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan
2. Variable terikat (dependent variable)
Variable terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan Ibu Rumah tangga tentang PHBS

2.9. Defenisi Operasional

Variable	Defenisi operasional	Parameter	Hasil ukur	Skala
Pemberian penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, membuang sampah pada	Kegiatan yang dilakukan dengan memberikan informasi dengan metode role playing dan ceramah tentang	Sebelum dilakukan penyuluhan	Metode role playing dan ceramah	nominal
		Sesudah dilakukan penyuluhan		

tempatya pada Ibu Rumah Tangga	mencuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, membuang sampah pada tempatnya			
Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban bersih dan sehat, membuang sampah pada tempatnya	Segala sesuatu yang diketahui Ibu rumah tangga tentang cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban bersih dan sehat, membuang sampah pada tempatnya	Nilai 0-100	kuesioner	Ratio

2.10. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan masalah penelitian di atas, maka hipotesis karya tulis ilmiah ini adalah :

Hipotesis Nol (H_0) : tidak ada pengaruh penyuluhan terhadap pengaruh peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS

Hipotesis Alternatif (H_a) : ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah H_0 yang dimana

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima

Dengan rumus uji paired sampel t-test yaitu : Rumus : $t_{hit} = \frac{\bar{d}}{sd/\sqrt{n}}$

BAB III

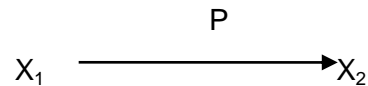
METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu atau quasi eksperimenal yaitu adanya intervensi untuk mendapatkan peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga. Penelitian ini menggunakan sebuah subjek dalam kelompok untuk diberi perlakuan, bukan menggunakan subjek yang diambil secara acak .dengan menggunakan rancangan one group pretest-posstest design untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan tentang PHBS terrhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga.

Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembanding tetapi dilakukan observasi pertama (pre test) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan,

Adapun design penelitiannya :



Keterangan : X_1 : pengetahuan sebelum penyuluhan

X_2 : pengetahuan sesudah penyuluhan

P : intervensi/ penyuluhan

Perbedaan antara X_1 dan X_2 dapat diasumsikan sebagai efek atau pengaruh dari perlakuan yang ada.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ialah di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan juli 2019.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 24 ibu rumah tangga di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo Tahun 2019.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan metode non probability sampling (tak acak) yaitu quota sampling, dimana jumlah sampel ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan keterbatasan waktu penelitian sehingga besar sampel dalam penelitian ini adalah 24 Ibu Rumah Tangga.

3.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian digolongkan menjadi dua yaitu Data primer dan sekunder.

3.4.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Langkah pertama dari pengumpulan data adalah penulis memberikan kuesioner pre test tentang pengetahuan Ibu Rumah Tangga. Setelah mendapat jawaban pre test, kemudian diberikan penyuluhan tentang PHBS. Dan kemudian langsung dilakukan post test dengan menggunakan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama saat pre test. Data yang diperlukan meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data study kepustakaan dan pengumpulan informasi dari pihak-pihak yang terkait, seperti kepala desa dan Puskesmas meliputi distribusi penduduk dan sebagian data lainnya.

3.5. Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1. Pengolahan Data

a) Editing

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kemungkinan

terjadinya kekeliruan pada penelitian ini data-data siswa yang telah masuk akan diperiksa kembali kelengkapannya.

b) Coding

Coding merupakan kode data variable-variabel penelitian yaitu pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS

- Jawaban benar diberi skor 1
- Jawaban salah diberi skor 0

c) Tabulating

Peneliti mempersiapkan table atau kolom dan barisnya, menghitung banyaknya frekuensi, memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam table-tabel sesuai kriteria dengan tujuan agar dapat tersusun rapi, mudah dibaca dan dianalisa

d) Entry data

Memasukkan data yang telah ditabulasi kedalam program komputerisasi.

e) Analisis

Analisis adalah pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak.

3.5.2. Analisis Data

Penelitian pengaruh penyuluhan tentang PHBS terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah Kecamatan Munthe Kabupaten Karo akan dianalisa secara manual, disusun dan disajikan dalam bentuk table atau grafik. Adapun rumus uji paired sampel t-test yaitu :

$$\text{Rumus : } t_{\text{hitung}} = \frac{1d}{sd/\sqrt{n}}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

d = selisih

Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ ditolak artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap Peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga. Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{total}}$ maka, H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Letak Geografis

Desa Sarinembah adalah suatu pemukiman penduduk yang terletak di Kecamatan Munte, Kabupaten Karo pada ketinggian 812 M di atas permukaan laut, dimana temperature rata-rata 20°C – 24°C dan curah hujan 2000 mm/tahun.

Adapun batas-batas Desa Sarinembah adalah :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Singgamanik
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Selakar
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Perbesi
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Batu Karang.

Desa Sarinembah Kecamatan Munte terletak 5,6 km dari ibu kota kecamatan dan 25 km dari ibukota kabupaten. Secara keseluruhan luasnya 800 Ha yang terdiri dari lahan pemukiman 6 Ha, lahan perladangan 445 Ha, lahan kebun campur 189 Ha, persawahan 159 Ha, pemakaman umum 1 Ha.

4.2. Sarana dan Prasarana

4.2.1. Pendidikan

Sarana pendidikan yang ada di desa Sarinembah adalah 1 unit SD 040508

4.2.2. Kesehatan

Di Desa Sarinembah Kecamatan Munte sarana kesehatan yang ada yaitu puskesmas pembantu 1 unit.

4.2.3. Sarana hunian

Jenis rumah permanen sebanyak 55 rumah, jenis rumah semi permanen sebanyak 97 rumah, jenis rumah papa/kayu sebanyak 212 rumah.

4.3.4. Perniagaan

Warung sebanyak 18 unit koperasi/KUD sebanyak 1 unit

4.3.5. Pemerintahan

Sarana pemerintahan yang ada di Desa Sarinembah yaitu 1 unit kantor kepala desa.

4.3.6. Kebudayaan

Untuk aktivitas kebudayaan Desa Sarinembah tersedia 1 unit balai pertemuan yang sering disebut jambur.

4.3.7. Peribadatan

Sarana peribadatan yang ada di Desa Sarinembah tersedia 2 unit Gereja dan 1 unit Masjid

4.3.8. Jalan

Prasarana yang ada di Desa Sarinembah terdiri dari jalan aspal 6 km, jalan batu 4 km, dan jalan tanah 3 km, sehingga sarana pengangkutan lalu lintas sudah dapat berjalan dengan lancar.

4.3.9. Penyediaan Air Bersih

Penyediaan air bersih dari sumur bor

4.3.10. Penerangan

Penerangan di pemukiman Desa Sarinembah dari PLN

4.3.11. Pekerjaan

Jenis pekerjaan penduduk di Desa Sarinembah dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu : petani ,pegawai negeri sipil (PNS), wiraswasta, honor.

4.3. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian ,karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

1. Distribusi responden berdasarkan umur :

Umur responden pada Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah yang paling muda (24 tahun) sampai umur yang paling tua (48 tahun) seperti yang digambarkan pada table berikut :

Table.4.1
Distribusi responden berdasarkan umur
Ibu rumah tangga di Desa Sarinembah

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	48 tahun	1	4,2
2	32 tahun	5	20,5
3	29 tahun	8	33,35
4	28 tahun	8	33,35
5	24 tahun	2	8,3
Jumlah		24	100

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah berumur 24 tahun berjumlah 2 orang (8,3%), berumur 28 tahun berjumlah 8 orang (33,35 %), berumur 29 tahun berjumlah 8 orang (33,35%), berumur 32 tahun sejumlah 5 orang(20,5%), dan yang berumur 48 tahun berjumlah 1 orang (4,2%)

2. Tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang PHBS sebelum diadakan penyuluhan

Tabel 4.2
 Persentase nilai Pre Test
 Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah

No	Nama Responden	jumlah benar	
		Pre Test (P1)	Pre Test (P1)
1	R1 66,7	10	
2	R2 33,3	5	
3	R3 53,3	8	
4	R4 53,3	8	
5	R5	9	60
6	R6 53,3	8	
7	R7 33,3	5	
8	R8	6	40
9	R9	7	46,7
10	R10	10	66,7
11	R11	10	66,7
12	R12	8	53,3
13	R13	8	53,3
14	R14	8	53,3
15	R15	10	66,7
16	R16	7	46,7
17	R17	7	46,7
18	R18	9	60
19	R19	10	66,7
20	R20	9	60

21	R21	6	40
22	R22	9	60
23	R23	10	66,7
24	R24	6	40
Jumlah		193	1286,7
Rata-rata(x)		8,04	53,61

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa dari 15 pertanyaan yang diberikan kepada 24 responden pada saat sebelum diadakan penyuluhan mendapat jumlah benar rata rata 8,04 atau mendapat nilai rata rata 53,61.

3. Tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah sesudah diadakan penyuluhan

Table 4.3
 Persentase nilai Post Test
 Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah

No	Nama Responden	Jumlah Benar Post Test	Nilai Post Test
(P2)			
1	R1	12	80
2	R2	10	66,7
3	R3	12	80
4	R4	14	93,3
5	R5	11	73,3
6	R6	10	66,7
7	R7	11	73,3
8	R8	10	66,7
9	R9	12	80
10	R10	14	93,3
11	R11	14	93,3
12	R12	12	80
13	R13	12	80
14	R14	11	73,3

15	R15	11	73,3
16	R16	10	66,7
17	R17	12	80
18	R18	13	86,7
19	R19	15	100
20	R20	12	80
21	R21	11	73,3
22	R22	13	66,7
23	R23	14	93,3
24	R24	11	73,3
Jumlah		289	
1913,2			
Rata rata (x)	11,95	79,71	

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa dari 15 pertanyaan yang diberikan kepada 24 responden pada saat sesudah dilakukan penyuluhan mendapat jumlah benar rata rata 11,95 atau mendapat nilai rata rata 79,71.

4. Tingkat pengetahuan Ibu Run=mah Tangga sebelum dan sesudah diadakan penyuluhan

tabel 4.4

nilai sebelum dan sesudah diadakan penyuluhan tentang PHBS di Desa Sarinambah tahun 2019.

No	Nama Responden	Nilai Pre Test (P1)	Nilai Post Test(P2)	Selisih (di=P2-P1)	Selisih (d_1^2)
1	R1	66,7	80	13,3	176,9
2	R2	33,3	66,7	33,4	1115,6
3	R3	53,3	80	26,7	712,9
4	R4	53,3	93,3	40	1600
5	R5	60	73,3	13,3	176,9
6	R6	53,3	66,7	13,4	179,6
7	R7	33,3	73,3	40	1600
8	R8	40 6	66,7	26,7	712,9

9	R9	46,7	80	33,3	1108,9
10	R10	66,7	93,3	26,6	707,6
11	R11	66,7	93,3	26,7	707,6
12	R12	53,3	80	26,7	712,9
13	R13	53,3	80	26,7	712,9
14	R14	53,3	80	26,7	400
15	R15	66,7	73,3	66,6	43,6
16	R16	46,7	66,7	20	400
17	R17	46,7	80	33,3	1108,9
18	R18	80	86,7	26,7	712,9
19	R19	66,7	100	33,3	1108,9
20	R20	60	80	20	400
21	R21	40	73,3	33,3	1108,9
22	R22	60	86,7	26,7	712,9
23	R23	66,7	93,3	26,6	707,9
24	R24	40	73,3	33,3	1108,9
Jumlah		1286,7	1913,2	626,5	18037,3
Rata rata (x)		53,61	79,71	26,10	751,55

$$d = \frac{(d_1 + d_2 + d_3 + \dots + d_n)}{n}$$

$$d = \frac{(13,3 + 33,4 + 26,7 + \dots + 33,3)}{24}$$

$$d = \frac{626,5}{24}$$

$$= 26,10$$

$$Sd = \sqrt{\sum_{i=1}^n d_i^2 - \frac{(\sum_{i=1}^n d_i)^2}{n}}$$

$$= \sqrt{\frac{[(13,3)^2 + (33,4)^2 + \dots + (33,3)^2] - \frac{(26,10)^2}{24}}{(24-1)}}$$

$$= \sqrt{\frac{\{18037,3\} - \frac{(26,10)^2}{24}}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{\{18037,3\} - \frac{681,2}{24}}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{18037,3 - 28,4}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{18008,9}{23}}$$

$$= \sqrt{782,9}$$

$$= 27,9$$

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan tentang PHBS rata rata tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah 53,61 dan setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan metode demonstrasi dan ceramah tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di desa Sarinembah menjadi 79,71.

Dari analisa secara statistic, dengan rata rata (uji paired sampai t-test) dengan $\alpha = 0,05$ harga T_{hitung} 4,57 dibanding dengan $df = n - 1 = 24 - 1 = 23$, sehingga $T_{(23,0,95)} = 1,174$. Sehingga $4,57 > 1,174 (T_{\text{hitung}} > T_{\text{tabel}})$. Dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga (responden).

4.4. Pembahasan

Pengetahuan adalah pengindraan manusia ,atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya.dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi

terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata.

Pengetahuan ibu rumah tangga di desa sarinembah tentang PHBS sangat kurang. Hal ini disebabkan karena belum ada penyuluhan atau pengarahan tentang PHBS.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebar pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tau dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan .

Setelah dilakukan penyuluhan dengan metode demonstrasi dan ceramah pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS semakin baik dan diharapkan dapat menerapkan PHBS dalam kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan penelitian jumlah ibu rumah tangga yang ada di desa sarinembah berjumlah 280 orang. Peneliti hanya mengambil sampel sebanyak 24 ibu rumah tangga . dari 24 ibu rumah tangga yang berumur 24 tahun berjumlah 2 orang (8,3%), berumur 28 tahun berjumlah 8 orang (33,35%), berumur 29 tahun berjumlah 8 orang (33,35%), berumur 32 tahun berjumlah 5 orang (20,5%), berumur 48 tahun berjumlah 1 orang (4,2%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada ibu rumah tangga bahwa 15 pertanyaan yang diberikan kepada 24 responden pada saat sebelum diadakan penyuluhan mendapat nilai rata-rata 53,61.

Dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode demonstrasi dan ceramah di dapatkan hasil pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS mengalami peningkatan dimana dari 15 pertanyaan yang diberikan kepada 24 responden mendapat nilai rata-rata 79,71.

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan, dapat diketahui bahwa pengetahuan siswa sebelum penyuluhan memiliki rata-rata 53,61 sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan pengetahuan ibu rumah tangga memiliki rata-rata 79,71.

Adapun hal yang menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS adalah karena adanya penyuluhan tentang PHBS dengan metode demonstrasi dan ceramah pada ibu rumah tangga sehingga mendapatkan materi yang berhubungan dengan PHBS dari peneliti .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sarinembah Kecamatan Munte Kabupaten Karo tahun 2019. maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Menurut karakteristik umur responden Ibu Rumah Tangga yang berumur 24 tahun berjumlah 2 orang (8,3%) berumur 28 tahun berjumlah 8 orang (33,35%), berumur 29 tahun berjumlah 8 orang (33,35%), berumur 32 burjumlah 5 orang (20,5%) dan berumur 48 tahun berjumlah 1 orang (4,2%).
2. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga sebelum diadakan penyuluhan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Sarinembah tentang PHBS sebelum penyuluhan dengan metode demonstrasi dan cedari 15 yang diberikan kepada 24 responden mendapat jumlah benar rata rata 8,04 atau mendapat nilai rata rata 53,61
3. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga sesudah diadakan penyuluhan mengalami peningkatan dari 15 pertanyaan yang diberikan kepada 24 responden rata rata medapat jumlah benar rata rata 11,95
4. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga sebelum dan sesudah penyuluhan tentang PHBS dari rata rata 53,61 menjadi 79,71 mengalami peningkatan sebanyak 26,1. Dan setelah dilakukan uji perbedaan dua rata rata (uji paired sampel t-test) maka diperoleh $4,57 > 1,714 (T_{hitung} > T_{tabel})$ dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Rumah Tangga.

5.2. Saran

1. Diharapkan kepada Ibu Rumah Tangga agar menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.
2. Kepada pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan agar memberikan penyuluhan tentang PHBS kepada Ibu Rumah Tangga.

3. Bagi peneliti yang lain agar melakukan penelitian lanjut dengan menambah variable lain dengan menggunakan metode yang baru sehingga dapat menambah wawasan promosi kesehatan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI 2008, Profil Kesehatan Indonesia, Kementerian Kesehatan RI,
Jakarta

Depkes RI 2011, Pembangunan Kesehatan Nasional,
Kementerian Kesehatan
RI, Jakarta

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2003. Pedoman
Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat . Semarang
: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Department Kesehatan Republik Indonesia
(2004). Kebijakan Nasional Promosi
Kesehatan : Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia No
1193/MENKES /SK/X/2004. Jakarta: Depkes R.I

Emilia, 2008. Ruang Lingkup Penyuluhan. <http://www.digilib.uns.ac.id>
ksespa
tanggal 13 april 2016

Howard and Bartram. 2003. The burden of diarrhea, shigellosis, and
cholera
in North Jakarta. Indonesia: finding from 24 month surveillance.
BMC Infectious Diseases.

Howard and Bartram. 2003. The burden of diarrhea, shigellosis, and
cholera
in North Jakarta. Indonesia: finding from 24 month surveillance.
BMC Infectious Diseases.

Kholid, 2011. indikator
PHBS, majalah informasi dan referensi Kesehatan
No.1/Tahun IX penerbit pusat promosi Kesehatan Depkes RI
, Jakarta

Manual Field Lab, 2011,
Komunikasi Informasi Edukasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Notoatmodjo, Soekidjo:2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku.

Jakarta:

Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2007.

Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta,
Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Pendidikan Dan Ilmu Kesehatan,
Jakarta .

Rahmawati, Eni. 2012. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Yogyakarta:

Nuha Medika.

Riset Kesehatan Dasar, 2013 Badan Penelitian Dan Pengembangan.

Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. 2011.(online),

(<http://www.perdhaki.org/content/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat>, diakses pada 29 september 2013).

MATERI PENYULUHAN

A. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

1. Pengertian PHBS

Menurut Proverawati (2012) perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Menurut Sudayasa (2009), perilaku hidup bersih dan sehat adalah 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.

2. Tujuan PHBS

- a. Meningkatkan jumlah institusi yang menggunakan air bersih
- b. Meningkatkan jumlah institusi yang menggunakan jamban bersih dan sehat
- c. Meningkatkan jumlah institusi agar membuang sampah pada tempatnya

3. Indicator PHBS

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Member ASI eksklusif
- c. Menggunakan air bersih
- d. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- e. Menggunakan jamban sehat
- f. Memberantas jentik
- g. Makan buah dan sayur setiap hari
- h. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- i. Tidak merokok di dalam rumah
- j. Menimbang balita setiap bulan

B. CUCI TANGAN PAKAI SABUN

1. Pengertian CTPS

Tangan merupakan salah satu jalur penularan berbagai macam penyakit menular seperti diare. CTPS adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih

dan mengatasi kuman. Mencuci tangan dengan menggunakan air saja tidak efektif, penggunaan sabun pada saat mencuci tangan sangat penting karena sabun sangat membantu menghilangkan kuman yang tidak tampak minyak/lemak/kotoran dipermukaan kulit serta meninggalkan bau wangi.

Cuci tangan pakai sabun merupakan kebiasaan yang bermanfaat untuk membersihkan tangan dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan berikut : sabun antiseptik, air bersih yang mengalir, dan handuk atau lap tangan selama 20-30 detik.

2. Ada 5 waktu yang penting untuk mencuci tangan pakai sabun :

- a) Sebelum makan
- b) Setelah buang air besar
- c) Sebelum memegang bayi
- d) Sesudah menceboki anak
- e) Sebelum menyiapkan makanan

3. Manfaat mencuci tangan yaitu :

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan
- b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, thypus, kecacacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut flu burung atau SARS
- c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

4. Cara mencuci tangan yang baik dan benar

Mencuci tangan yang baik membutuhkan beberapa peralatan yaitu : sabun antiseptic, air bersih, dan handuk atau lap tangan bersih. Untuk hasil yang dimaksimal disarankan untuk mencuci tangan selama 20-30 detik, selain itu juga perlu dilakukan dengan cara yang baik dan benar, langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.

- 1) Basuh tangan dengan air bersih tang mengalir, tuangkan sabun secukupnya kemudian usap telapak tangan.

- 2) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan dan sebaliknya
- 3) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
- 4) Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
- 5) Gosok ibu jari kita berputar dalam genggam tangan kanan digenggam tangan kiri dan sebaliknya
- 6) Gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 7) Bilas kedua tangan dengan air yang mengalir lalu keringkan dengan lap bersih sampai benar-benar kering.

5. Penyakit yang timbul akibat tidak mencuci tangan

- a. Diare
- b. Disentri
- c. Flu atau pilek
- d. Infeksi tenggorokan
- e. Kecacingan
- f. Keracunan bakteri E. Coli
- g. ISPA
- h. Flu burung atau SARS

C. Menggunakan Jamban Yang Bersih dan Sehat

a. Pengertian Jamban

Jamban merupakan sanitasi dasar penting yang harus dimiliki setiap masyarakat. Pentingnya buang air bersih di jamban yang bersih adalah untuk menghindari dari berbagai jenis penyakit yang timbul karena sanitasi yang buruk. Oleh karena itu jamban harus mengikuti standard pembuatan jamban yang sehat dimana harus terletak minimal 10 meter dari sumber air dan harus mempunyai saluran pembuangan udara agar tidak mencemari lingkungan sekitar.

Jamban adalah suatu ruang yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung), yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

b. Ada dua jenis jamban yaitu :

a) Jamban cemplung

Jamban yang penampungannya berupa lubang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja kedalam tanah dan mengendapkan kotoran kedasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

b) Jamban tangki septic atau leher angsa

Jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septic kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian atau dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.

c. Manfaat yang diperoleh jika menggunakan jamban bersih :

a) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau

b) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya

c) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, thypus,kecacangan, penyakit infeksisaluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan

d. Syarat jamban sehat

a) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampung minimal 10 meter)

b) Tidak berbau

c) Kotoran tidak dapat dijamah oleg serangga dan tikus

d) Tidak mencemari tanah disekitarnya

e) Mudah dibersihkan dan aman digunakan

f) Dilengkapi dinding dan atap pelindung

g) Penerangan dan ventilasi cukup

h) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai

i) Tersedia air,sabun dan alat pembersih

i. Cara memelihara jamban sehat

a) Lantai jamban layaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air

- b) Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih
- c) Didalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d) Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tuikus yang berkeliaran
- e) Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih)
- f) Bila ada kerusakan segera diperbaiki

e. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah merupakan material sisa yang tidak diinginkan setelah berakhirnya suatu proses. Sampah juga mempengaruhi kelestarian lingkungan hidup dalam hal ini lingkungan alam dan lingkungan sosial, apabila ada kesalahan dalam pembuangan sampah maka akan berakibat fatal bagi lingkungan hidup di masa yang sekarang dan di masa yang akan datang ketika sampah menumpuk akan mengakibatkan bencana yang merusak lingkungan seperti banjir. Membuang sampah pada tempatnya merupakan cara sederhana dan mempunyai manfaat besar untuk menjaga kebersihan lingkungan

MASTER TABEL PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PHBS TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA
DI DESA SARINEMBAH TAHUN 2019
Sebelum Penyuluhan

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	jumlah benar
1	R1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10
2	R2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5
3	R3	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8
4	R4	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
5	R5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	9
6	R6	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8
7	R7	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5
8	R8	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6
9	R9	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7
10	R10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
11	R11	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	R12	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	8
13	R13	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8
14	R14	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
15	R15	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10
16	R16	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7
17	R17	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7
18	R18	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	9
19	R19	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
20	R20	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9
21	R21	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	6
22	R22	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9
23	R23	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10
24	R24	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6

MASTER TABEL PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PHBS TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA
DI DESA SARINEMBAH

Sesudah Penyuluhan																	
No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah Benar
1		0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	12
2		1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10
3		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
4		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	R5		1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11
6	R6		1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
7	R7		1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11
8	R8		1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10
9	R9		1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12
10	R10		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14
11	R11		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	R12		1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12
13	R13		1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12
14	R14		1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
15	R15		1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11
16	R16		1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10
17	R17		1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12
18	R18		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
19	R19		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	R20		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
21	R21		1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11
22	R22		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
23	R23		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	R24		1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11

TABEL NILAI DISTRIBUSI t

Alpha uji Dua Fihak						
	0,5	0,2	0,1	0,05	0,02	0.01
Alpha uji satu fihak						
Dk.	0,25	0,10	0,05	0,025	0,01	0,005
1	1,000	3,078	6,314	6,314	12,706	63,657
2	0,816	1,886	2,920	2,920	4,303	9,925
3	0,765	1,638	2,353	2,353	3,182	5,841
4	0,741	1,533	2,132	2,132	2,776	4,604
5	0,727	1,486	2,015	2,015	2,571	4,032
6	0,718	1,440	1,943	1,943	2,447	3,707
7	0,711	1,415	1,895	1,895	2,365	3,499
8	0,706	1,397	1,860	1,860	2,306	3,355
9	0,703	1,383	1,833	1,833	2,262	3,250
10	0,700	1,372	1,812	1,812	2,228	3,165
11	0,697	1,363	1,796	1,796	2,201	3,106
12	0,695	1,356	1,782	1,782	2,178	3,055
13	0,692	1,350	1,771	1,771	2,160	3,012
14	0,691	1,345	1,761	1,761	2,145	2,977
15	0,690	1,341	1,753	1,753	2,132	2,947
16	0,689	1,337	1,746	1,746	2,120	2,921
17	0,688	1,333	1,740	1,740	2,110	2,898
18	0,688	1,330	1,743	1,743	2,101	2,878
19	0,687	1,328	1,729	1,729	2,093	2,861
20	0,687	1,325	1,725	1,725	2,086	2,845
21	0,686	1,323	1,721	1,721	2,080	2,831
22	0,686	1,321	1,717	1,717	2,074	2,819
23	0,685	1,318	1,714	1,714	2,069	2,807
24	0,685	1,318	1,711	1,711	2,064	2,797
25	0,684	1,316	1,708	1,708	2,060	2,787
26	0,684	1,315	1,706	1,706	2,056	2,779
27	0,684	1,314	1,703	1,703	2,052	2,771
28	0,683	1,313	1,701	1,701	2,048	2,763
29	0,683	1,311	1,699	1,699	2,045	2,756
30	0,683	1,310	1,697	1,697	2,042	2,750
40	0,681	1,303	1,684	1,684	2,021	2,704
60	0,679	1,296	1,671	1,671	2,000	2,660
120	0,677	1,289	1,658	1,658	1,980	2,617
	0,674	1282	1,645	1,645	1,960	2,576

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA DI DESA SARINEMBAH KECAMATAN MUNTE KABUPATEN KARO TAHUN 2019

Identitas responden

Nomor Responden :
Nama :
Umur :
Agama :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :

Pengetahuan

1. Menurut ibu rumah tangga yang dimaksud dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) ?
 - a. Cuci tangan pakai sabun
 - b. Cuci tangan pakai sabun menggunakan sabun dan air bersih mengalir
 - c. Tidak tahu
2. Kapan saja kita perlu cuci tangan pakai sabun ?
 - a. Sebelum buang air besar
 - b. Sebelum tidur
 - c. Sebelum makan
3. Apa manfaat dari cuci tangan pakai sabun ?
 - a. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman penyakit
 - b. Tangan menjadi bersih
 - c. Tangan menjadi wangi
4. Sebutkan langkah langkah cuci tangan pakai sabun ?
 - a. Basuh tangan dengan air, tuangkan sabun secukupnya, kemudian usap kedua telapak tangan, sela sela jari, kedua jempol, ujung ujung jari, lalu bilas dengan air bersih hingga busa hilang lalu keringkan kedua tangan dengan lap bersih
 - b. Basuh tangan dengan air bersih mengalir, tuangkan sabun secukupnya, kemudian usap kedua telapak tangan, kedua punggung tangan, sela sela jari, kedua jempol, ujung ujung jari ,pergelangan tangan lalu bilas dengan air bersih hingga busa hilang lalu keringkan kedua tangan dengan lab bersih

- c. Tidak tahu
- 5. Menurut ibu rumah tangga penyakit apa yang disebabkan apabila tidak mencuci tangan pakai sabun ?
 - a. demam da batuk
 - b. Diare dan flu burung
 - c. Demam berdarah dan diare
- 6. Apa yang dimaksud dengan jamban/toilet ?
 - a. Tempat untuk pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk
 - b. Tempat buang air besar
 - c. Tidak tahu
- 7. Menurut ibu rumah tangga apa manfaat menggunakan jamban ?
 - a. Menjaga lingkungan bersih dan sehat
 - b. Menjaga lingkungan bersih dan sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya
 - c. Tidak mengundang datangnya lalat
- 8. Sebutkan jenis jenis jamban ?
 - a. Jamban cemplung
 - b. Jamban leher angsa dan jamban cemplung
 - c. Tidak tahu
- 9. Apakah syarat syarat jamban/ toilet yang sehat dan bersih ?
 - a. Tidak berbau, tidak mencemari sumber air, tidak mengundang datangnya lalat, tersedia air, sabun dan alat pembersih
 - b. Tidak berbau, bersih dan banyak lalat
 - c. Tidak tahu
- 10. Menurut ibu rumah tangga bagaimanakah cara memelihara jamban/toilet agar tetap bersih dan sehat ?
 - a. Lantai jamban selalu dibersihkan secara teratur
 - b. Bersih dan ada serangga tikus
 - c. Terdapat genangan air
- 11. Sebutkan jenis jenis sampah ?
 - a. Sampah organic
 - b. Sampah anorganik
 - c. Sampah organic dan anorganik
- 12. Menurut ibu rumah tangga manakah jenis sampah organic di bawah ini ?
 - a. Sisa sayuran
 - b. Pecah pecahan gelas
 - c. Kaleng bekas
- 13. Menurut ibu rumha tangga manakah jenis sampah anorganik dibawah ini?
 - a. Kulit buah
 - b. Botol bekas
 - c. Dedaunan kering

14. Menurut ibu rumah tangga bagaimanakah tempat sampah yang baik ?
- Tidak memiliki tutup
 - Memiliki tutup
 - Mudah berkarat
15. Apa akibat dari membuang sampah sembarangan ?
- Sampah menjadi tempat berkembang biak dan sarang serangga
 - Sampah menjadi sumber polusi dan pencemaran tanah, air dan udara menjadi sumber tempat hidup kuman kuman yang membahayakan kesehatan dan dapat menimbulkan kecelakaan dan kebakaran
 - Tidak tahu

DOKUMENTASI

