

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TATANAN RUMAH TANGGA
TERHADAP PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA DI DESA SURODADI
KECAMATAN CANDIMULYO TAHUN 2012**

Rizka Artanti

INTISARI

Kesehatan sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang menjadi tanggung jawab setiap orang. Upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat perlu diadakannya promosi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan *Pretest-Posttest design*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2012. Sampel penelitian ini adalah ibu rumah tangga Desa Surodadi yaitu 91 orang. Responden diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner. Variabel bebas penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga dan variabel terikatnya adalah pengetahuan ibu rumah tangga. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas *kolmogorov-smirnov* dan uji statistik *Wilcoxon* dengan program *SPSS 16 for Windows*.

Uji statistik menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo yaitu $(p) = 0,0001$.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan kebijaksanaan bagi instansi terkait juga bagi tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang menjadi tanggung jawab setiap orang, keluarga dan masyarakat serta didukung oleh pemerintah. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan Pembangunan Kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat perlu diadakannya promosi kesehatan yaitu upaya meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Salah satu upaya promosi kesehatan yaitu dengan upaya penyuluhan. Upaya penyuluhan adalah semua usaha secara sadar dan berencana yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku manusia sesuai

prinsip-prinsip pendidikan dalam bidang kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009)

Berdasarkan data yang masuk pada tahun 2009 di wilayah Provinsi Jawa Tengah, jumlah kegiatan penyuluhan kesehatan berjumlah 381.857 kegiatan, terbagi menjadi penyuluhan kelompok sebanyak 339.399 kegiatan dan penyuluhan massa sebanyak 42.458 kegiatan. Pemberdayaan masyarakat dapat dimulai dari rumah tangga, karena anggota rumah tangga merupakan asset atau modal pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit, oleh karena itu rumah tangga perlu diberdayakan agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Khrisna Jaya yang mewakili Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih dalam pidatonya di acara “Gerakan 21 Hari Lifebuoy Aksi Nyata Gerakan Indonesia untuk Hidup Bersih dan Sehat” di Plaza Bapindo, Jakarta, Kamis 22 Desember 2011, bahwa evaluasi tahun 2010 cakupan rumah tangga yang melakukan PHBS hanya 40% dari target 50%. Ini berarti cakupan rumah tangga yang melakukan PHBS masih belum mencapai target yang diinginkan. (www.liputan6.com)

Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2009, dibandingkan dengan target pencapaian Renstra tahun 2008-2013 yaitu Kabupaten/Kota mencapai rumah tangga sehat 75%, pencapaian Jawa Tengah belum berhasil, karena baru mencapai 63,68 %, hal tersebut dapat terjadi karena perubahan perilaku tidak dapat terjadi dalam waktu singkat, tetapi memerlukan proses yang sangat panjang termasuk didalamnya perlu upaya pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak

pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sarana kesehatan yang penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Kabupaten Magelang terdapat 29 Puskesmas. Berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2010, rumah tangga dengan strata paling rendah yaitu strata pratama, paling banyak terdapat di wilayah Puskesmas Candimulyo yakni 39,2%. Strata pratama paling banyak kedua terdapat di wilayah Puskesmas Dukun yaitu 22,9%, ketiga di wilayah Puskesmas Salam 16,4% dan Puskesmas Kajoran I 16,2%.

Puskesmas Candimulyo merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah PHBS strata pratama terbanyak. Wilayah Puskesmas Candimulyo terdapat 39,2% strata pratama, 29,3% strata madya, 22,8% strata utama dan 8,7% strata paripurna. Puskesmas Candimulyo meliputi 19 desa. Berdasarkan hasil survey terakhir tahun 2010, Desa yang mempunyai jumlah rumah tangga dengan strata terbaik paling sedikit adalah Desa Surodadi yaitu 38 KK (4,01%) dari 947 KK. Data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak rumah tangga yang belum memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, dalam artian masih dapat berubah, yaitu 95,99% (909 KK). Jumlah ibu rumah tangga di desa tersebut berjumlah 909 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki strata PHBS yang masih kurang baik yaitu strata pratama, strata madya dan strata utama dengan jumlah 909 ibu rumah tangga. Desa Surodadi terbagi menjadi 15 dusun. Data terakhir menunjukkan bahwa Desa Surodadi mempunyai penduduk berjumlah 5200 jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari 5 ibu rumah tangga secara acak di Desa Surodadi terdapat 4 ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang, dan 1 ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan sedang.

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa upaya kesehatan harus ditingkatkan secara terus menerus untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, lingkungan yang sehat dan informasi serta edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Setiap orang juga berkewajiban berperilaku Hidup Bersih dan Sehat serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga penulis tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahkan perilaku hidup bersih dan sehat. Apabila perilaku masyarakat sehat, diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan suatu penyakit dan angka kematian ibu dan anak akibat kurangnya kesadaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini terdapat 2 variabel, meliputi variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi yaitu pendidikan kesehatan dan variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi yaitu pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga. Penelitian ini menggunakan *pre experiment design*. *Pre experiment design* merupakan rancangan penelitian eksperiment yang paling lemah serta tidak untuk membuktikan kasual, yang terdiri atas *one shot case study*, *pretest-pos test*, dan *static group comparison*. Metode yang digunakan adalah Rancangan *Pretest-Posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir) (Hidayat, 2009).

Penelitian dimulai sejak Maret 2012 sampai Agustus 2012. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo. Data primer diperoleh dari pemberian kusioner. Kuesioner ini meliputi indikator PHBS tatanan rumah tangga. Data sekunder meliputi data tentang jumlah KK, jumlah KK yang memiliki strata PHBS pratama, madya, dan utama yang berasal dari rekapan kader di Desa Surodadi dan bidan desa Surodadi.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo yang memiliki strata pratama, madya dan utama yaitu 909 orang. Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2011). Penentuan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan tujuan mengambil dusun secara acak berdasarkan pemetaan. Desa Surodadi bagian timur diwakili dusun Tepus Wetan, bagian tengah dusun Giyombong, dan bagian barat diwakili dusun Posong, dengan masing-masing jumlah sampel sebagai berikut :

Tepus Wetan 85 IRT = $\frac{85}{208} \times 91 = 37,2$
dibulatkan menjadi 37 IRT

Giyombong 46 IRT = $\frac{46}{208} \times 91 = 20,1$
dibulatkan menjadi 20 IRT

Posong 77 IRT
= $\frac{77}{208} \times 91 = 33,7$ dibulatkan menjadi 34 IRT

Definisi operasional merupakan batasan untuk membatasi ruang lingkup dan pengertian variabel-variabel yang diteliti. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2010).

- a. Pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga adalah hasil menjawab jawaban benar oleh ibu rumah tangga tentang PHBS tatanan rumah tangga meliputi KIA dan gizi, Kesehatan lingkungan, gaya hidup, serta kesehatan masyarakat baik sebelum maupun sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Skala : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Jika benar sesuai kunci jawaban diberi skor 1. Jika salah, diberi skor 0.

Parameter : Kriteria penilaian dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Nursalam (2011).

- a. Berpengetahuan rendah (kurang)
Jika jawaban benar < 56 %.
- b. Berpengetahuan sedang (cukup)
Jika jawaban benar 56-75 %.
- c. Berpengetahuan tinggi (baik)
Jika jawaban benar 76-100 %.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan angket. Angket tentang pengetahuan PHBS tatanan rumah tangga yang dimaksud adalah pengetahuan meliputi KIA/Gizi, kesehatan lingkungan, gaya hidup dan kesehatan masyarakat. Sebelum dilakukan penelitian intrimen terlebih dahulu dilakukan Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji validitas konstruk dengan menggunakan *judgement expert* dosen mata kuliah promosi kesehatan D4 Kebidanan Komunitas Magelang, bagian kesehatan masyarakat Puskesmas Candimulyo dan Kepala Puskesmas Candimulyo.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Analisis Univariat

Penelitian ini, apabila responden bisa menjawab > 75% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner berarti baik. Cukup, apabila bisa menjawab 56%-75% dari seluruh pernyataan

dalam kuesioner. Kurang baik, apabila bisa menjawab < 56% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner (Nursalam, 2011).

2) Analisis Bivariat

Untuk menguji apakah sebaran dari data berdistribusi normal atau tidak menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*, dengan hasil nilai signifikan *pretest* yaitu 0,002 dan hasil nilai signifikan *posttest* 0,0001. Data tersebut dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal. Berdasarkan uji normalitas, uji statistiknya yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Nilai signifikan dari uji *Wilcoxon* yaitu $p = 0,0001$. Berdasarkan uji statistik *wilcoxon*, dapat disimpulkan terdapat perbedaan bila diperoleh nilai *p-value* < 0,05 (berarti menerima H_a , menolak H_o).

HASIL PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan (*Pretest*)

No.	Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga (<i>Pretest</i>)	f	%
1	Baik	45	58,4 %
2	Cukup	29	37,7 %
3	Kurang	3	3,9 %
Jumlah		77	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga paling banyak terdapat pada kategori berpengetahuan baik yaitu terdapat 45 ibu rumah tangga atau sebesar 58,4%, kemudian yang berpengetahuan cukup

terdapat 29 ibu rumah tangga (37,7 %) dan berpengetahuan kurang yaitu terdapat 3 ibu rumah tangga (3,9 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan (Posttest)

No.	Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga (<i>Posttest</i>)	f	%
1.	Baik	72	93,5 %
2.	Cukup	5	6,5 %
3.	Kurang	0	0 %
Jumlah		77	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga paling banyak terdapat pada kategori berpengetahuan baik yaitu 72 ibu rumah tangga (93,5 %), kemudian yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu 5 ibu rumah tangga (6,5 %) dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menentukan perbedaan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat antara *pretest* dan *post-test* menggunakan uji statistik *Wilcoxon* karena setelah dilakukan uji normalitas data didapatkan data yang berdistribusi tidak normal.

Uji normalitas data didapatkan hasil data *pretest* dan *posttest* berdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Berdasarkan uji signifikansi *Wilcoxon* melalui program *SPSS for windows versi 16* didapatkan bahwa nilai signifikansi (p) dari olah *SPSS for windows versi 16* yaitu 0,0001. Menggunakan ketentuan bahwa

derajat kesalahan (α) adalah 5% atau 0,05, H_0 diterima jika nilai signifikan (p) < α , maka ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga, yang berarti hipotesis yang diajukan diterima.

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan disajikan berdasarkan analisis univariat dari variabel bebas dan terikat, kemudian dilanjutkan dengan analisa bivariat untuk mencari pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat, mengenai hasil penelitian yang terkait dengan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo.

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Sebelum Di Lakukan Pendidikan Kesehatan (*Pretest*)

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga didapatkan 45 ibu rumah tangga (58,4%) mempunyai pengetahuan baik. Kategori terendah adalah pada kategori berpengetahuan kurang yaitu 3 responden (3,9%). Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 29 responden (37,7%).

Berdasarkan fakta diatas, pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Surodadi paling banyak adalah baik. Baiknya pengetahuan responden karena sumber informasi yang mereka dapatkan sudah banyak. Soekanto (2002) berpendapat bahwa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal. Berdasarkan studi

pendahuluan mayoritas penduduknya berpendidikan rendah, namun informasi didapatkan dari pendidikan non formal. Menurut salah satu kader mengatakan sudah pernah diadakan pelatihan di Bapelkes Salaman tentang program PHBS. Kader sudah pernah menginformasikan kepada masyarakat melalui posyandu yang diadakan sebulan sekali maupun kegiatan PKK.

Hal-hal tersebut ditegaskan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang terhadap sesuatu diperoleh dari berbagai sumber. Pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan budaya dan sosial ekonomi ikut serta dalam mempengaruhi pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan yang baik juga dipengaruhi oleh lingkungan budaya. Misalnya pengetahuan tentang KIA dan gizi, dipengaruhi oleh lingkungan budaya. Sebagian besar masyarakat berpendapat bahwa persalinan oleh tenaga kesehatan. Di desa tersebut persalinan sebagian besar oleh tenaga kesehatan, karena sudah jarang sekali dukun yang menolong persalinan walaupun mungkin masih ada beberapa yang bersalin di dukun. Dahulu mungkin masih banyak ibu hamil yang melahirkan di dukun karena budaya yang turun temurun, namun saat ini budaya tersebut sudah semakin hilang.

b. Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan (*Posttest*)

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu terdapat 72 responden (93,5%), sisanya 5 responden mempunyai pengetahuan cukup. Dari hasil

tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik. Sesuai dengan hasil penelitian, pendidikan kesehatan ternyata sangat berperan dalam perubahan pengetahuan seseorang. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Suliha (2002) bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan. Jadi, dengan pendidikan kesehatan, pengetahuan seseorang mampu berubah menjadi lebih baik.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan uji signifikansi Wilcoxon melalui program SPSS for windows versi 16 didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga, yang berarti hipotesis yang diajukan diterima.

Berdasarkan analisa tersebut diuraikan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan tidak hanya terhindar dari penyakit tetapi juga untuk peningkatan pengetahuan dan kualitas hidup. Menurut Notoatmodjo (2005), pendidikan kesehatan merupakan penambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga sadar mau

mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat. Hal ini ditegaskan menurut batasan WHO (1954) dalam Machfoedz (2009) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Menurut Notoatmodjo (2003) ada enam tingkatan pengetahuan. Peneliti mengambil tiga tingkatan dari ke-enam tingkatan pengetahuan yaitu tahu, memahami, dan aplikasi. Perilaku termasuk tingkat pengetahuan aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Sehingga pendidikan kesehatan mampu mengubah tingkat pengetahuan yang buruk (tidak sehat) menjadi baik (sehat).

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan ini yaitu ceramah dan tanya jawab. Media yang digunakan adalah leaflet. Menurut Notoatmodjo (2007), leaflet merupakan salah satu contoh alat peraga sederhana. Alat peraga ini merupakan salah satu pendukung dalam pendidikan kesehatan. Perubahan pengetahuan seseorang tergantung dari media dan metode yang digunakan dalam menyampaikan pesan, karena alat bantu berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses pendidikan / pengajaran sehingga memperjelas pesan yang disampaikan (Notoatmodjo, 2007). Pada saat diberikan pendidikan kesehatan, responden mendengarkan dan memperhatikan dengan seksama materi yang disampaikan, sehingga pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga. Hal ini bisa dilihat dari hasil penelitian diatas yang menunjukkan peningkatan pengetahuan antara pretest dengan posttest. Hasil tersebut membuktikan bahwa metode ceramah dengan media leaflet mampu digunakan untuk

meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pada ibu rumah tangga, sehingga dalam penelitian ini terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga.

SIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*pretest*) termasuk baik, yaitu 45 responden (58,4%).
2. Tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*posttest*) sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu 72 responden (93,5%).
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga terhadap pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Surodadi. Hasil didapatkan dari analisa *Wilcoxon* nilai signifikansi (p) adalah 0,0001 maka H_a diterima ($p < 0,005$).

SARAN

1. Bagi Peneliti
Peneliti diharapkan mampu menguasai materi dalam pemberian pendidikan kesehatan sehingga responden dapat memahami materi secara maksimal. Metode yang digunakan sebaiknya dengan media yang lebih menarik seperti film maupun alat peraga tiga dimensi. Bagi peneliti yang akan datang diharapkan lebih mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel dan metode penelitian yang berbeda
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat

agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tidak hanya meningkatkan pengetahuan saja namun juga mampu mengubah perilaku kesehatan yaitu dengan kerjasama lintas sektoral contohnya Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dalam pembangunan sarana rumah tangga yang mendukung kesehatan.

3. Bagi Kader

Kader sebagai tangan panjang tenaga kesehatan sebaiknya mampu memberikan penyuluhan kesehatan terkait dengan perilaku hidup bersih dan

sehat, misalnya setiap ada kegiatan PKK, serta mampu sebagai contoh dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mencari sumber informasi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat misalnya aktif bertanya kepada petugas kesehatan maupun kader agar senantiasa meningkatkan pengetahuannya. Pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Rizki. (2011). *Program PHBS Jadi Indikator Utama Kemenkes*. <http://kesehatan.liputan6.com/read/368659/program-phbs-jadi-indikator-utama-kemenkes>. Tanggal 30 Maret 2012
- Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. (2009). *Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkesprovjateng. (2009). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2009*. Semarang : Dinkesprovjateng
- Dinkesprovjateng. (2010). *Pedoman Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga*. Semarang : Dinkesprovjateng
- Ghozali, Imam. (2006). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : BP Undip
- Hidayat, A.A (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Machfoedz. (2009). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nursalam .(2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rimawati, Bunga (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Sindroma Premenstruasi terhadap Pengetahuan Siswi Kelas 1 tentang Sindroma Premenstruasi di SMK Yayasan Pendidikan 17 Magelang*. Tidak diterbitkan
- Riwidikdo,Handoko .(2009). *Statistik Kesehatan*. Jogyakarta: Mitra Cendekia.
- Soekanto, S. (2002). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV.Afabeta.
- Suliha, U.(2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Utari, Titik (2005). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu*. Tidak diterbitkan