

PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI PUSKESMAS PUNTI KAYU PALEMBANG

M. Fayyad Taufiq¹, Muhammad Aziz², Emma Novita²

¹Profesi Kedokteran, Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

fayyad.taufiq.ft@gmail.com

Abstrak

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2011 mengenai Panduan Pembinaan PHBS, yaitu kumpulan tindakan yang dilakukan secara sadar sebagai hasil dari pemahaman yang membuatnya mampu menolong sesama, lingkungan, keluarga, golongan, atau komunitasnya di bidang kesehatan serta berpartisipasi aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Menurut hasil Riskesdas 2018, tiga indikator GERMAS yang turut menjadi indikator PHBS tidak menunjukkan peningkatan dibandingkan Riskesdas tahun 2013. Adapun angka persentase rumah tangga ber-PHBS di Sumatera Selatan berdasarkan data di tahun 2018 yaitu sebanyak 64%, yang mana angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 64,9%. Penelitian ini merupakan studi eksperimental dengan desain penelitian Quasi Eksperimental dengan perancangan pra-pasca uji dalam satu kelompok (*one group pre-post test design*). Peneliti memberikan perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian yaitu berupa penyuluhan mengenai PHBS, kemudian hasil dari perlakuan tersebut diamati, diukur, dan dianalisis. Penelitian ini dilakukan pada 6 Maret 2023 di Puskesmas Pundi Kayu Kota Palembang. Hasil pada penelitian ini didapatkan, sebelum penyuluhan, pengetahuan terkait PHBS yang baik adalah sebanyak 6 orang (13,6%), cukup adalah sebanyak 29 orang (65,5%) dan kurang adalah sebanyak 9 orang (20,5%). Setelah dilakukan penyuluhan, pengetahuan terkait PHBS yang baik adalah sebanyak 27 orang (61,4%), cukup adalah sebanyak 15 orang (34,1%), dan kurang adalah sebanyak 2 orang (4,5%). Penyuluhan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat terkait PHBS di Puskesmas Pundi Kayu Palembang.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PHBS

Abstract

The Ministry of Health of the Republic of Indonesia 2011 regarding the Guidelines for CHLB Development, which is a collection of actions carried out consciously as a result of understanding that makes it able to help others, the environment, family, group, or community in the area of health and actively participate in the realization of public health. According to the 2018 Riskesdas results, the three GERMAS indicators, which are also indicators of PHBS, showed no improvement compared to the 2013 Riskesdas. The percentage of households with PHBS in South Sumatra based on data in 2018 is 64%, which shows a decrease compared to the previous year which was 64.9%. This research is an experimental study with a Quasi-Experimental research designed in one group pre-post test design. Researchers provide treatment or intervention to research subjects in the form of counseling on PHBS, then the results of the treatment are observed, measured, and analyzed. This research was conducted on March 6, 2023 at the Pundi Kayu Health Center, Palembang City. The results of this study were obtained, before counseling, knowledge related to good PHBS was as much as 6 people (13.6%), enough was as much as 29 people (65.5%) and less was as much as 9 people (20.5%). After counseling, knowledge related to good PHBS was 27 people (61.4%), sufficient was

15 people (34.1%), and lacking was 9 people (20.5%). After counseling, the knowledge related to PHBS which is 27 people (61.4%), 15 people (34.1%), and 2 people (4.5%). Counseling has an influence on community knowledge and attitudes related to PHBS at the Pundi Kayu Palembang Health Center.

Keywords: *Knowledge, Clean and Healthy Living Behavior, CHLB*

1. Pendahuluan

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2011 mengenai Panduan Pembinaan PHBS, yaitu kumpulan tindakan yang dilakukan secara sadar sebagai hasil dari pemahaman yang membuatnya mampu menolong sesama, lingkungan, keluarga, golongan, atau komunitasnya di bidang kesehatan serta berpartisipasi aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan dicanangkannya PHBS menjadi bagian dari indikator terwujudnya majunya kesehatan dalam program Sustainable Development Goals (SDGs) 2015-2030 yang memperoleh perhatian khusus oleh pemerintah Indonesia. Hal ini terlihat dalam fakta yang menunjukkan bahwa PHBS merupakan strategi pencegahan yang memiliki efek jangka pendek untuk meningkatkan kesehatan di tiga tingkatan, yaitu keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Menurut hasil Riskesdas 2018, tiga indikator GERMAS yang turut menjadi indikator PHBS tidak menunjukkan peningkatan dibandingkan Riskesdas tahun 2013. Indikator pertama menunjukkan peningkatan prevalensi merokok sebesar 9,1% pada anak usia 10 hingga 18 tahun dibandingkan 7,2% pada tahun 2013. Indikator kedua menunjukkan peningkatan proporsi aktivitas fisik pada anak usia 10 hingga 18 tahun dibandingkan dengan tahun 2013, meningkat yang sebelumnya 26,1% sekarang menunjukkan persentase sebesar 33,5%. Kemudian, pada indikator berikutnya, yaitu persentase penduduk yang mengonsumsi buah-buahan dan sayur-mayur, menunjukkan bahwa masyarakat berusia <5 tahun menunjukkan penurunan sebanyak 95,5%. Selain itu, sebanyak 24,3% penduduk Indonesia berusia lebih dari 10 tahun adalah

perokok dan sebanyak 25,3% penduduk Sumatera Selatan merupakan perokok setiap harinya. Adapun angka persentase rumah tangga ber-PHBS di Sumsel berdasarkan data 2018 yaitu sebanyak 64%, yang mana angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 64,9%. Rerata prevalensi jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS tahun 2018 di Kota Palembang yaitu sebanyak 66,8%.

Berdasarkan hasil uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pundi Kayu Palembang, yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Pola Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Pundi Kayu Palembang”

2. Metode

Pada penelitian menggunakan studi eksperimental dengan desain Quasi Eksperimental yang melakukan perancangan pra-pasca uji pada suatu kelompok (*one group pre-post test design*). Peneliti memberikan perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian yaitu berupa penyuluhan mengenai PHBS, kemudian hasil dari perlakuan tersebut diamati, diukur, dan dianalisis. Penelitian ini dilakukan pada 6 Maret 2023 di Puskesmas Pundi Kayu Kota Palembang. Data yang dikumpulkan di penelitian merupakan data primer yang dikumpulkan pada tanggal 6 Maret 2023 dengan menggunakan instrumen kuesioner dalam bentuk kertas. Pada instrumen kuesioner disertakan juga *informed consent* dengan tujuan responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Hasil pengumpulan data yang terkumpul diolah melalui *input, editing, coding* dan *processing*. Data diolah menggunakan program data

statistik SPSS lalu disajikan dalam bentuk tabel.

3. Hasil

Sampel penelitian diperoleh berdasarkan accidental sampling yaitu pengambilan sampel secara kebetulan yang mana seluruh subjek yang hadir dan masuk dalam kriteria penelitian dilibatkan dalam penelitian sampai terpenuhinya jumlah subjek penelitian yang diperlukan. Total subjek penelitian yang diperoleh adalah 44 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel pada Penelitian

Karakteristik Penelitian	N(44) %	Mean (Min-Max)
Usia		38.34 (19-64)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14 (31.8%)	
Perempuan	30 (68.2%)	
Pendidikan Terakhir		
SMP	4 (9.1%)	
SMA	24 (54.5%)	
Perguruan Tinggi	16 (36.4%)	

Pada tabel 1 telah disajikan data distribusi karakteristik subjek, didapatkan proporsi subjek penelitian didominasi oleh perempuan (68,2%). Rerata usia subjek penelitian ini adalah 38,34 tahun dengan rentang 19 – 64 tahun. dan distribusi subjek semakin sedikit seiring dengan peningkatan rentang usia. Lebih dari separuh total subjek memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (54,5%), sebagian besar sisanya berpendidikan terakhir perguruan tinggi (36,4%), dan yang paling sedikit adalah SMP (9,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan mengenai PHBS Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan tentang PHBS	N(44) (%)
Kurang	9 (20.5%)
Cukup	29 (65.9%)
Baik	6 (13.6%)

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 subjek penelitian, proporsi subjek penelitian dengan pengetahuan tentang PHBS sebelum penyuluhan yang kurang adalah sebanyak 9 orang (20,5%), dilanjutkan dengan pengetahuan yang cukup sebanyak 29 orang (69,5%) dan pengetahuan yang baik sebanyak 6 orang (13,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan mengenai PHBS Setelah Penyuluhan

Pengetahuan tentang PHBS	N(44) (%)
Kurang	2 (4.5%)
Cukup	15 (34.1%)
Baik	27 (61.4%)

Berdasarkan data yang diperoleh dari 44 subjek penelitian, proporsi subjek penelitian dengan pengetahuan tentang PHBS sebelum penyuluhan yang kurang adalah sebanyak 2 orang (4,5%), dilanjutkan dengan pengetahuan yang cukup sebanyak 15 orang (34,1%) dan pengetahuan yang baik sebanyak 27 orang (61,4%).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan tentang PHBS Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel	Mean	p-value
Sebelum penyuluhan	12.77	0,000

Setelah penyuluhan	17.38	0,000
--------------------	-------	-------

Berdasarkan tabel 4, didapatkan adanya hubungan bermakna antara rerata pre-test dan post-test yang menilai tingkat pengetahuan PHBS (p value = 0,000), kemudian dinyatakan adanya perbedaan bermakna antara kelompok intervensi yang menerima perlakuan (penyuluhan) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima perlakuan (penyuluhan).

4. Pembahasan

Temuan pada penelitian ini selaras dengan studi yang dilaksanakan oleh Patandung, dkk (2018) yang menjelaskan deskripsi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai PHBS di Desa Rumengkor termasuk ke dalam kategori baik, khususnya berkaitan dengan sarana air bersih, tersedianya jamban yang sehat, kebiasaan dan cara pembuangan sampah, dan kebiasaan mengkonsumsi buah serta sayur. Namun, PHBS terkait kebiasaan merokok masih tergolong kurang. Pasalnya, mayoritas responden dan anggota keluarganya merupakan perokok aktif serta pasif.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Solihah, dkk (2018) yang meneliti pengetahuan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu masuk ke dalam kategori baik 28 responden (48,2%), kategori cukup 25 responden (43,1%) dan kategori kurang 5 responden (8,6%).

Hasil studi ini selaras dengan studi oleh Amuri, dkk (2021) yang menyatakan terdapat korelasi pada pengetahuan dengan penerapan PHBS. Hasil penelitian menunjukkan angka Prevalence Ratio (PR) 7,180 artinya berpengetahuan sedang cenderung 7,180 kali untuk melaksanakan PHBS daripada berpengetahuan baik dan kurang. Sedangkan di populasinya, 95% diyakini yang berpengetahuan sedang memiliki peluang yang

lebih untuk mempraktikkan PHBS daripada berpengetahuan baik dan kurang.

Studi yang dibuat oleh Putra, dkk (2018) tentang analisis pengaruh penyuluhan PHBS dan pemakaian masker terhadap meningkatnya pengetahuan serta sikap pelajar di SDN 005 Binuang selama pandemi COVID-19, menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penyuluhan PHBS dan pemakaian masker dengan meningkatnya pengetahuan serta sikap mengenai PHBS serta pemakaian masker di wilayah SDN 005 Binuang selama pandemi COVID-19.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan masyarakat terkait PHBS di Puskesmas Pundi Kayu Palembang, dapat disimpulkan beberapa hal:

1. Sebelum penyuluhan, pengetahuan terkait PHBS yang baik adalah sebanyak 6 orang (13,6%), cukup adalah sebanyak 29 orang (65,5%) dan kurang adalah sebanyak 9 orang (20,5%).
2. Setelah dilakukan penyuluhan, pengetahuan terkait PHBS yang baik adalah sebanyak 27 orang (61,4%), cukup adalah sebanyak 15 orang (34,1%), dan kurang adalah sebanyak 2 orang (4,5%).
3. Penyuluhan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat terkait PHBS di Puskesmas Pundi Kayu Palembang.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2019;
2. World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Progress on WASH in Health Care Facilities 2000-2021 : Special Focus on

- WASH and Infection Prevention and Control. 2023.
2. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. 2018;
 3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018. 2019;
 4. Patandung VP, Yolanda M, Sepang L, Dewi Wowor M, Studi P, Keperawatan D, et al. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Level of Community Knowledge about Clean and Healthy Behavior.
 5. Solihah atus, Windia D. Gambaran Pengetahuan Masyarakat terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Sutawinangun Blok Sitameng RT 04 RW 07 di Kabupaten Cirebon Tahun 2019. 2019.
 6. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 2011.
 7. PromKes Pusat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah. 2007.
 8. Green L, Kreuter MW. Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. Vol. 2. Palo Alto: Mayfield Publishing; 1991.
 9. Kesehatan J, Perdana S, Amuri A, Gustina E, Deviliawati A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS Tatanan Rumah UPTD Puskesmas Batumarta II Oku Tahun 2021. 306 | JKSP. 2021;4.
 10. Putra AI, Puteri AD, Yusmardiansyah. Pengaruh Penyuluhan Mengenai PHBS dan Penggunaan Masker terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Di SDN 005 Binuang pada Masa Pandemi Covid-19. 2021

