

Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tataan Rumah Tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara

Nur Triningtias P

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Nurul Hasanah Kutacane

E-mail : nurtriningtiasunh@gmail.com

Abstract: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a form of healthy living orientation in individual, family, and community culture, which aims to improve, maintain, and protect their health both physically, mentally, spiritually, and socially. PHBS Clean and Healthy Living Behavior aims to provide learning experiences or create conditions for individuals, groups, and families, by opening channels of communication, information, and education to improve knowledge, attitudes, and behavior so that people are aware, willing, and able to transmit clean and healthy living behavior. Healthy. Through PHBS, it is hoped that people can recognize and overcome their problems and can implement a healthy lifestyle by maintaining, maintaining, and improving their health. A preliminary survey of PBHS indicators in Lawe Loning Aman Village, Lawe Sigala-Gala District, Southeast Aceh Regency, revealed that there are still many people in Lawe Loning Aman Village, Lawe Sigala-Gala District, Southeast Aceh Regency who have not implemented PHBS. This research aims to analyze the impact of health promotion on changes in clean and healthy living behavior (PHBS) in the household environment in Lawe Loning Aman Village, Lawe Sigala-Gala District, Southeast Aceh Regency, in 2023. Meanwhile, for data collection, the type of research used is quantitative with this Quasi-experiment research design using one group pretest-posttest. The instrument used was an observation sheet which was distributed to 30 respondents. The results of data analysis show that health promotion has an impact on several changes, namely the behavior of weighing babies every month ($p = 0.000$), hand washing behavior ($p = 0.000$), the behavior of using clean water ($p = 0.000$), the behavior of using healthy toilets ($p = 0.000$), mosquito larva eradication behavior ($p=0.000$), fruit and vegetable consumption behavior ($p=0.000$), physical activity behavior ($p=0.000$), non-smoking behavior ($p=0.005$). Apart from that, two variables cannot be directly influenced by health promotion, namely delivery behavior with the help of health workers ($p=0.489$) and exclusive breastfeeding behavior ($p=0.320$). Based on the findings of this research, it is recommended that health workers and other health promotion organizers improve PHBS behavior in the home environment and again interventions can be carried out aimed at further improving hygiene to avoid various diseases.

Keywords: PHBS, Health Promotion, Indicators

Abstrak: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. PHBS Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Survei pendahuluan terhadap indikator PBHS di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara mengungkapkan bahwa masih banyak masyarakat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara yang belum menerapkan PHBS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan rumah tangga di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara, pada tahun 2023. Sedangkan pengumpulan data, jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian Quasy-Eksperiment ini menggunakan one group pretest-posttest. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dibagikan kepada 30 responden. Hasil analisis data menunjukkan bahwa promosi kesehatan memberikan dampak terhadap beberapa perubahan perilaku yaitu perilaku menimbang bayi setiap bulan ($p=0,000$), perilaku mencuci tangan ($p=0,000$), Perilaku penggunaan air bersih ($p=0.000$), perilaku penggunaan jamban sehat ($p=0.000$), perilaku pemberantasan jentik nyamuk ($p=0.000$), perilaku konsumsi buah dan sayur ($p=0.000$), perilaku aktivitas fisik ($p=0.000$), perilaku tidak merokok ($p=0,005$). Selain itu, terdapat dua variabel yang tidak dapat dipengaruhi secara langsung oleh promosi kesehatan, yaitu perilaku persalinan dengan bantuan petugas kesehatan ($p=0,489$) dan perilaku pemberian ASI eksklusif ($p=0,320$). Berdasarkan temuan penelitian

Received Desember 3, 2024; Accepted Januari 2, 2024; Published Januari 31, 2024

* Nur Triningtias P, nurtriningtiasunh@gmail.com

ini, disarankan kepada petugas kesehatan dan penyelenggara promosi kesehatan lainnya untuk meningkatkan perilaku PHBS di lingkungan rumah dan kembali dapat dilakukan intervensi yang bertujuan untuk lebih meningkatkan kebersihan agar terhindar dari berbagai penyakit.

Kata Kunci : PHBS, Promosi Kesehatan, Indikator

LATAR BELAKANG

Menurut data profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, Survei Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa pencapaian rumah yang melaksanakan PHBS (klasifikasi IV) baru berkisar 39,22%. Dengan presentase rumah tangga yang memiliki fasilitas jamban keluarga (tempat buang air besar) tertinggi yaitu Daerah Khusus Ibukota Jakarta (98,9%), Daerah Istimewa Yogyakarta (94,2%), Kepulauan Riau (93,7%), Kalimantan Timur (93,7%). Dan persentase rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas jamban keluarga terdapat di provinsi Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Kalimantan Tengah (22,6%), Aceh (33,6%) dan Nusa Tenggara Timur (15,2%)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2019 dari data yang terkumpul jumlah rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menunjukkan angka 69.045 sedangkan jumlah rumah tangga di Kota Banda Aceh yang dipantau sebanyak 11.970 (24%) dan diketahui terdapat 5.398 (45,10%) rumah tangga diantaranya berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara terkait indikator PBHS, diketahui bahwasanya masih banyak masyarakat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara yang belum menerapkan PHBS, hal tersebut dapat dilihat dari data indikator PHBS yang seharusnya diterapkan namun tidak terlaksana, seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan terhadap 12 Kepala Keluarga (Selanjutnya disingkat KK) yang terdapat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara , terdapat 9 KK yang tidak mengandalkan pelayanan petugas kesehatan dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang melakukan persalinan dengan mengandalkan dukun beranak, pada indikator ASI Eksklusif diketahui bahwa ada 8 KK yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan alasan ibu bekerja diladang dari pagi sampai sore dan tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI untuk balitanya, pada indikator jamban diketahui bahwa ada 10 KK yang tidak memiliki jamban sehat dikarenakan masyarakat lebih dominan ke sungai untuk melakukan aktivitas seperti mandi maupun BAB dan BAK, menggunakan air sungai sebagai air minum dan memasak, pada indikator pemberantasan jentik sebanyak 8 KK yang belum menerapkannya,

begitu juga dengan indikator aktivitas fisik, sebanyak 10 KK yang tidak suka melakukan fisik karena pada umumnya masyarakat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara merupakan petani gula aren yang setiap harinya bekerja di kebun, sehingga tidak ada waktu untuk berolahraga dan hampir 10 KK yang masih merokok di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara dengan alasan dengan merokok seseorang dapat menghilangkan rasa jenuh maupun stress yang mereka rasakan akibat kelelahan kerja dan beban hidup,.

Berdasarkan hasil survey awal tersebut, bahwasanya di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara tingkat PHBSnya sangat dikatakan rendah sehingga masyarakat apabila terkena penyakit langsung berobat ke pelayanan kesehatan, padahal jarak dari Desa ke Pusat pelayanan kesehatan sangat jauh. Oleh karena itu penting sekali dilakukan promosi kesehatan di desa tersebut, mengingat bahwa promosi kesehatan adalah suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam berpengetahuan hidup bersih dan sehat. Promosi kesehatan mempunyai kekuatan untuk merubah pengetahuan masyarakat, pengetahuan merupakan reaksi individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respons ini dapat bersifat pasif (berfikir, berpendapat, bersikap) dan aktif (melakukan tindakan). Dengan demikian promosi kesehatan dapat menjadi faktor penting dalam perubahan pengetahuan masyarakat menuju pengetahuan hidup sehat, baik dalam ukuran sifat pengetahuan pasif maupun pengetahuan aktif

KAJIAN TEORITIS

Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. PHBS Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.(Kemensos RI, 2020)

Manfaat PHBS

Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, anggota keluarga giat bekerja. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditujukan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga. Lokasi PHBS bisa di rumah tangga, sekolah, tempat kerja (kantor), tempat umum, dan di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit). (Indriastuti, 2021)

Indikator PHBS Rumah Tangga

1. Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
2. Memberikan Bayi ASI Eksklusif
3. Menimbang Bayi Dan Balita Setiap Bulan
4. Menggunakan Air Bersih
5. Cuci Tangan Pakai Sabun
6. Menggunakan Jamban Sehat
7. Memberantas Jentik Nyamuk
8. Makan sayur dan buah setiap hari
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak Merokok Di Dalam Rumah

Strategi Promosi Kesehatan

Berdasarkan rumusan WHO (1994) strategi promosi kesehatan secara global ini terdiri dari 3 hal, yaitu :

1. Advokasi (Advocacy)

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan di berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan. Dukungan dari para pejabat pembuat keputusan tersebut dapat berupa kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, surat keputusan, surat instruksi, dan sebagainya. Kegiatan advokasi ini ada bermacam-macam bentuk, baik secara formal maupun informal. Secara formal misalnya, penyajian atau presentasi dan seminar tentang isu atau usulan program yang ingin dimintakan dukungan dari para pejabat yang terkait. Kegiatan advokasi secara informal misalnya sowan kepada para pejabat yang relevan dengan program yang diusulkan, untuk secara informal meminta dukungan, baik dalam bentuk kebijakan, atau mungkin dalam bentuk dana atau fasilitas lain. Dari uraian dapat

disimpulkan bahwa sasaran advokasi adalah para pejabat baik eksekutif maupun legislatif, di berbagai tingkat dan sektor, yang terkait dengan masalah kesehatan (sasaran tertier).

2. Dukungan Sosial (Social support)

Strategi dukungan sosial ini adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat (toma), baik tokoh masyarakat formal maupun informal. Tujuan utama kegiatan ini adalah agar para tokoh masyarakat, sebagai jembatan antara sektor kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dengan masyarakat (penerima program) kesehatan. Dengan kegiatan mencari dukungan sosial melalui toma pada dasarnya adalah mensosialisasikan program-program kesehatan, agar masyarakat mau menerima dan mau berpartisipasi terhadap program-program tersebut. Oleh sebab itu, strategi ini juga dapat dikatakan sebagai upaya bina suasana, atau membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan sosial ini antara lain: pelatihan paratoma, seminar, lokakarya, bimbingan kepada toma, dan sebagainya. Dengan demikian maka sasaran utama dukungan sosial atau bina suasana adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat (sasaran sekunder).

3. Pemberdayaan Masyarakat (Empowerment)

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan pada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (visi promosi kesehatan). Bentuk kegiatan pemberdayaan ini dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan, antarlain: penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk misalnya: koperasi, pelatihan-pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (income generating skill). Dengan meningkatnya kemampuan ekonomi keluarga akan berdampak terhadap kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan mereka, misalnya: terbentuknya dana sehat, terbentuknya pos obat desa, berdirinya polindes, dan sebagainya. Kegiatan-kegiatan semacam ini di masyarakat sering disebut gerakan masyarakat untuk kesehatan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sasaran pemberdayaan masyarakat adalah masyarakat. (Wibawati. et al., 2014)

Definisi Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh untuk dan bersama masyarakat agar masyarakat dapat menolong diri sendiri dari terjadinya sebuah permasalahan kesehatan. (Mahendra et al., 2019)

Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan.(Jatmika et al., 2019)

Pengetahuan Kesehatan

Pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang memengaruhi kesehatan yang kita ketahui dan bisa dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan kesehatan juga mencakup segenap apa yang kita ketahui tentang dunia kesehatan, khususnya pola hidup sehat yang didapat dari kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri melalui panca indera yang kita terima dengan tujuan untuk mendapatkan kepastian dan menghilangkan adanya prasangka sebagai akibat ketidakpastian yang terdapat di lingkungan sekitar kita. Dari beberapa faktor di atas dapat diketahui pengetahuan kesehatan khususnya tentang pola hidup sehat akan berpengaruh terhadap pola hidup seseorang. Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting untuk mengatur pola hidup sehat setiap harinya. Jika seorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan maka tindakan untuk memperoleh hidup sehat. (Agustiawan, 2013)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Quasy-Eksperiment (pre-experimental designs). Rancangan penelitian ini menggunakan one group pretest-posttest, dimana dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (control), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau posttest. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara. Adapun alasan peneliti memilih lokasi ini karena masih belum tercapainya pelaksanaan indikator PHBS di wilayah tersebut atau dapat dikategorikan masih rendah. penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai dengan oktober 2023. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu kepala keluarga yang terdapat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara sebanyak 100 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian kepala keluarga yang terdapat di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara.

Adapun sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Arikunto. Apabila jumlah responden kurang dari 100, sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% -15% atau 20% -25%. Oleh sebab itu jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 KK dengan menggunakan pengambilan sampel 30% dari jumlah populasi. Variabel yang diukur dalam penelitian ini yaitu variabel pengetahuan, pengukuran variabel pengetahuan dengan memberikan pertanyaan sebanyak 10 butir dalam bentuk jawaban menggunakan skala likker, yaitu “Menerapkan (M) = 2” dan “Tidak Menerapkan TM=1”. Dengan nilai maksimu yaitu 20 dan nilai minimum 10.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/ Pernyataan terstruktur telah tervalidasi dan reliabel.

Tabel 1.
Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur Di Desa Lawe Loning Aman
Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara

No	Variabel	F	%
1	Muda (<37 tahun)	13	43
2	Tua (>37 tahun)	17	57
Jumlah		30	100

Berdasarkan hasil Tabel 1 didapat bahwa distribusi ibu rumah tangga berdasarkan karakteristik umur dibagi menjadi dua kategori yaitu muda dan tua. Pembagian kategori tersebut berdasarkan rata-rata (mean) umur ibu. Ibu yang berumur lebih kecil (>) dari 37 tahun termasuk dalam kategori muda yaitu sebanyak 13 orang (43%). Sementara ibu yang berumur lebih besar atau minimal 37 tahun (≥ 37) termasuk dalam kategori umur tua yaitu sebanyak 17 orang (57%).

Tabel 2.
Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan Di Desa Lawe Loning Aman
Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara

No	Variabel	F	%
1	SD	7	23
2	SMP	9	30
3	SMA	8	27
4	PT	6	20
Jumlah		30	100

Berdasarkan hasil Tabel 2 didapat bahwa distribusi frekuensi kepala keluarga berdasarkan pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar kepala keluarga berpendidikan SMP yaitu sebanyak 9 orang (30%), sedangkan kepala keluarga lainnya berpendidikan SD yaitu

sebanyak 7 orang (23%), yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 8 orang (27%), dan yang berpendidikan PT yaitu sebanyak 6 orang (20%).

Tabel 3.

Karakteristik Ibu Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Lawe Loning Aman
Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara

No	Variabel	F	%
1	Petani	14	47
2	Wiraswasta	11	37
3	PNS	5	16
Jumlah		30	100

Berdasarkan hasil Tabel 3 didapat bahwa distribusi frekuensi kepala keluarga berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 14 orang (47%), sedangkan kepala keluarga lainnya memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 11 orang (37%), dan yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 5 orang (16%).

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Kepala Keluarga
Berdasarkan 10 Indikator PHBS Pretest Promosi Kesehatan

No	10 Indikator PHBS Pretest	f	%
Pengetahuan Persalinan yang Aman			
1	Dilakukan	7	23
2	Tidak Dilakukan	23	77
Pemberian ASI Eksklusif			
1	Dilakukan	10	33
2	Tidak Dilakukan	20	67
Penimbangan Bayi			
1	Dilakukan	9	30
2	Tidak Dilakukan	21	70
Melakukan Mencuci Tangan dengan Sabun			
1	Dilakukan	9	30
2	Tidak Dilakukan	21	70
Pemakaian Air Bersih			
1	Dilakukan	8	27
2	Tidak Dilakukan	22	73
Penggunaan Jamban			
1	Dilakukan	4	13
2	Tidak Dilakukan	26	87
Pemberantasan Jentik			
1	Dilakukan	6	20
2	Tidak Dilakukan	24	80
Mengonsumsi Buah dan Sayur			
1	Dilakukan	8	27
2	Tidak Dilakukan	22	73
Aktifitas Fisik			

1	Dilakukan	19	63
2	Tidak Dilakukan	11	37
Pengetahuan Tidak Merokok			
1	Dilakukan	19	63
2	Tidak Dilakukan	11	37
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti sebelum dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pengetahuan persalinan yang aman yaitu sebanyak 23 orang (77%). Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan persalinan yang aman yaitu sebanyak 7 orang (23%).

Untuk indikator pemberian ASI Eksklusif diketahui bahwa sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 10 orang (33%).

Untuk indikator penimbangan bayi diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 9 orang (30%).

Untuk indikator cuci tangan dengan sabun diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 9 orang (30%). Untuk indikator pemakaian air bersih diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pemakaian air bersih yaitu sebanyak 22 orang (73%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan pemakaian air bersih yaitu sebanyak 8 orang (27%).

Untuk indikator penggunaan jamban diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan penggunaan jamban yang yaitu sebanyak 26 orang (87%). Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan penggunaan jamban yaitu sebanyak 4 orang (13%).

Untuk indikator pemberantasan jentik diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pemberantasan jentik yaitu sebanyak 24 orang (80%) Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan pemberantasan jentik yaitu sebanyak 6 orang (20%).

Untuk indikator mengonsumsi buah dan sayur diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 22 orang (73%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 8 orang (27%).

Untuk indikator melakukan aktifitas fisik diketahui bahwa sebagian besar kepala keluarga melakukan aktifitas fisik yaitu sebanyak 19 orang (63%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan aktifitas fisik yaitu sebanyak 11 orang (37%).

Untuk indikator tidak merokok diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga merokok yaitu sebanyak 19 orang (63%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak merokok yaitu sebanyak 11 orang (37%).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kepala Keluarga
Berdasarkan 10 Indikator PHBS Posttest Promosi Kesehatan

No	10 Indikator PHBS Pretest	f	%
	Pengetahuan Persalinan yang Aman		
1	Dilakukan	7	23
2	Tidak Dilakukan	23	77
	Pemberian ASI Eksklusif		
1	Dilakukan	10	33
2	Tidak Dilakukan	20	67
	Penimbangan Bayi		
1	Dilakukan	22	73
2	Tidak Dilakukan	8	27
	Melakukan Mencuci Tangan dengan Sabun		
1	Dilakukan	20	67
2	Tidak Dilakukan	10	33
	Pemakaian Air Bersih		
1	Dilakukan	21	70
2	Tidak Dilakukan	9	30
	Penggunaan Jamban		
1	Dilakukan	14	47
2	Tidak Dilakukan	16	53
	Pemberantasan Jentik		
1	Dilakukan	20	67
2	Tidak Dilakukan	10	33
	Mengonsumsi Buah dan Sayur		
1	Dilakukan	20	67
2	Tidak Dilakukan	10	33
	Aktifitas Fisik		
1	Dilakukan	29	97
2	Tidak Dilakukan	1	13
	Pengetahuan Tidak Merokok		
1	Dilakukan	10	33
2	Tidak Dilakukan	20	67
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti setelah dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga melakukan persalinan yang

tidak aman yaitu sebanyak 23 orang (77%). Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan persalinan yang aman yaitu sebanyak 7 orang (23%).

Untuk indikator pemberian ASI Eksklusif diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 10 orang (33%).

Untuk indikator penimbangan bayi diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 22 orang (73%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 8 orang (27%).

Untuk indikator melakukan cuci tangan dengan sabun diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 20 orang (67%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 10 orang (33%).

Untuk indikator melakukan pemakaian air bersih diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan pemakaian air bersih yaitu sebanyak 21 orang (70%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan pemakaian air bersih yaitu sebanyak 9 orang (30%).

Untuk indikator melakukan penggunaan jamban diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan penggunaan jamban yaitu sebanyak 16 orang (53%). Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan penggunaan jamban yaitu sebanyak 104 orang (47%).

Untuk indikator melakukan pemberantasan jentik diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan pemberantasan jentik yaitu sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan pemberantasan jentik yaitu sebanyak 10 orang (33%). Untuk indikator melakukan mengonsumsi buah dan sayur diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 10 orang (33%).

Untuk indikator melakukan melakukan aktifitas fisik diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan aktifitas fisik yaitu sebanyak 29 orang (97%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan aktifitas fisik yaitu sebanyak 1 orang (13%).

Untuk indikator merokok diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak merokok yaitu sebanyak 20 orang (67%). Sedangkan kepala keluarga yang lainnya merokok yaitu sebanyak 10 orang (33%).

Tabel 6.
Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan 10 Indikator PHBS
Pada Tataan Rumah Tangga Desa Lawe Loning Aman
Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023

No	10 Indikator PHBS	Mean	Standar Deviasi	p value	Paired Test			
					Perubahan Pengetahuan			
					Mean	Standar Deviasi	p value	N
1	Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan							
	Pre Test	0,2333	0,43018	0,000	0,43333	0,5041	0,489	30
	Post Test	0,6667	0,47946					
2	Pegetahuan Pemberian ASI Eksklusif							
	Pre Test	0,3333	0,47946	0,000	0,46667	0,50742	0,320	30
	Post Test	0,8000	0,40684					
3	Penimbangan Bayi Setiap Bulan							
	Pre Test	0,3000	0,46609	0,000	0,43333	0,50401	0,000	30
	Post Test	0,7333	0,44978					
4	Melakukan Mencuci Tangan dengan Sabun							
	Pre Test	0,3000	0,46609	0,000	0,36667	0,49013	0,000	30
	Post Test	0,6667	0,47946					
5	Pemakaian Air Bersih							
	Pre Test	0,2667	0,44978	0,000	0,43333	0,56832	0,000	30
	Post Test	0,7000	0,46609					
6	Penggunaan Jamban							
	Pre Test	0,133 3	0,34575	0,001	0,3333 3	0,4794 6	0,001	30
	Post Test	0,466 7	0,50742					
7	Pemberantasan Jentik							
	Pre Test	0,200 0	0,40684	0,00 0	0,46667	0,5074 2	0,00 0	
	Post Test	0,666 7	0,47946					
8	Mengonsumsi Buah dan Sayur							
	Pre Test	0,266 7	0,44978	0,00 0	0,40000	0,4982 7	0,00 0	30
	Post Test	0,666 7	0,47946					
9	Aktifitas Fisik							
	Pre Test	0,633 3	0,49013	0,00 1	0,33333	0,4794 6	0,00 1	30
	Post Test	0,966 7	0,18257					
10	Pengetahuan Tidak Merokok							
	Pre Test	0,3667	0,449013	0,005	0,30000	0,53498	0,00	30
	Post Test	0,666 7	0,47946					

Berdasarkan tabel 6, di atas menjelaskan bahwa setelah dilakukan promosi kesehatan tentang 10 indikator PHBS pada tataan rumah tangga terhadap 30 Kepala Keluarga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023, diketahui bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan pertama 0,2333 dengan standar deviasi (SD) 0,43018, pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) pengetahuan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 0,6667 dengan standar deviasi (SD) 0,47946. Nilai rata-rata (mean) antara pengukuran pertama dan

kedua 0,43333 dengan standar deviasi (SD) 0,5041. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa p value = 0,489 atau p value > 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan pemberian ASI eksklusif pertama 0,3333 dengan standar deviasi (SD) 0,47946 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan pemberian ASI Eksklusif 0,8000 dengan standar deviasi (SD) 0,40684. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,46667 dengan standar deviasi (SD) 0,50742. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa p value = 0,320 atau p value > 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan pemberian ASI Eksklusif pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023. Untuk indikator PHBS penimbangan bayi menunjukkan bahwa setiap bulan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penimbangan bayi setiap bulan pertama 0,3000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penimbangan bayi setiap bulan 0,7333 dengan standar deviasi (SD) 0,44978. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,43333 dengan standar deviasi (SD) 0,50401. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa p value = 0,000 atau p value < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan penimbangan bayi setiap bulan pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS mencuci tangan dengan sabun menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan mencuci tangan dengan sabun pertama 0,3000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan mencuci tangan dengan sabun 0,7333 dengan standar deviasi (SD) 0,44978. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,43333 dengan standar deviasi (SD) 0,50401. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa p value = 0,000 atau p value < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan mencuci tangan dengan sabun pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS penggunaan air bersih menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penggunaan air bersih pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD)

0,44978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penggunaan air bersih 0,7000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,43333 dengan standar deviasi (SD) 0,56832. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan penggunaan air bersih pada tataan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS penggunaan jamban sehat menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penggunaan jamban sehat pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD) 0,44978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan penggunaan jamban sehat 0,7000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,43333 dengan standar deviasi (SD) 0,56832. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,001$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan penggunaan jamban sehat pada tataan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS pemberantasan jentik nyamuk menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan pemberantasan jentik nyamuk pertama 0,2000 dengan standar deviasi (SD) 0,40684 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan pemberantasan jentik nyamuk 0,6667 dengan standar deviasi (SD) 0,47946. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,4667 dengan standar deviasi (SD) 0,5072. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan pemberantasan jentik nyamuk pada tataan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS konsumsi buah dan sayur menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan konsumsi buah dan sayur pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD) 0,449978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan konsumsi buah dan sayur 0,6667 dengan standar deviasi (SD) 0,47946. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,40000 dengan standar deviasi (SD) 0,49827. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan konsumsi buah dan sayur pada tataan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS melakukan aktifitas fisik menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan melakukan aktifitas fisik pertama 0,6333 dengan standar deviasi (SD) 0,49013 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan melakukan aktifitas fisik 0,9667 dengan standar deviasi (SD) 0,18257. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,33333 dengan standar deviasi (SD) 0,47946. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,001$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan melakukan aktifitas fisik pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

Untuk indikator PHBS tidak merokok menunjukkan bahwa rata-rata (mean) perubahan pengetahuan tidak merokok pertama 0,3667 dengan standar deviasi (SD) 0,449013 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (mean) perubahan pengetahuan tidak merokok 0,6667 dengan standar deviasi (SD) 0,7946. Nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 0,30000 dengan standar deviasi (SD) 0,53498. Hasil Uji statistik dengan uji T-Test menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,005$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan tidak merokok pada tatanan rumah tangga Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara 2023.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara
2. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi menggunakan air bersih sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai $p \text{ value} = 0,007$ di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara
3. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi menggunakan jamban sehat sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai $p \text{ value} = 0,001$ di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara
4. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi memberantas jentik di rumah sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai $p \text{ value}$

- = 0,004 di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara
5. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi melakukan aktifitas fisik sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai p value = 0,001 di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara
 6. Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan PHBS dari segi tidak merokok didalam rumah sebelum dan setelah mendapat intervensi promosi kesehatan dengan nilai p value = 0,004 di Desa Lawe Loning Aman Kecamatan Lawe Sigala-Gala Kabupaten Aceh Tenggara

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh D. 2019. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019 [Internet]. 1–178 p. Available from: https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/profil_kesehatan_aceh_tahun_2019.pdf
- Agustiawan, F. (2013). *PENGETAHUAN KESEHATAN DAN POLA HIDUP SEHAT SISWA KELAS V DAN VI SD N BARATAN KECAMATAN PAKEM KABUPATEN SLEMAN*.
- Indonesia, K. K. Profil kesehatan Indonesia tahun 2018.
- Indriastuti, D. R. (2021). Buku Saku Membangun Kepedulian Masyarakat Untuk Berperilaku Pola Hidup Bersih Sehat. In *UNISRI Press* (Vol. 3).
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.
- Kemensos RI. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. *Penguatan Kapabilitas Anak Dan KeluaPerilaku Hidup Bersih Dan Sehat Atau PHBS Adalah Upaya Untuk Memperkuat Budaya Seseorang, Kelompok Maupun Masyarakat Agar Peduli Dan Mengutamakan Kesehatan Untuk Mewujudkan Kehiduparga*, 1–14.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Wibawati. et al. (2014). Strategi Promosi Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik Mahasiswa Universitas Brawijaya*, 2(11), 1–5.