PENGARUH BUKU SAKU KESEHATAN PHBS TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ASUHAN KELUARGA DI DUSUN NGANGKRUK, DESA SELOKATON, KECAMATAN GONDANGREJO, KABUPATEN KARANGANYAR

Shara Aena Muchtaromah[1], Erinda Nur Pratiwi[2], Ajeng Maharani P[3]
1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta Email: [1]bidanaena@gmail.com
2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta Email: [2]ajengpratiwi937@gmail.com, [3]erindanurp@ukh.ac.id

Abstract

The PHBS in Household Program is an effort to empower household members to know, want, and able to practice clean and healthy living habits and to take an active role in the health movement in the community. The research purpose was determined the effect of the PHBS pocket book to the Clean and Healthy Behavior on family care in Ngangkruk Hamlet, Selokaton Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency.This research type was used quantitative research. This research design applies the pre-experimental design of the one group pretest-post test design. The research sample are 30 residents of Ngangkruk Hamlet, Selokaton Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency. The research instrument was used a questionnaire. The data analysis techniques were used univariate and bivariate analysis.The research result obtained the following data: before family care with PHBS pocket book obtained the PHBS less level is 8 families (13,3%), moderate level is 13 families (21,7%), good level is 4 families (6,7%), and excellent level is 5 families (8,3%). After family care with PHBS pocket book obtained the PHBS less level is 4 families (6,7%), moderate level is 4 families (6,7%), good level is 10 families (16,7%), and excellent level is 12 families (20,0%). The research results can be concluded that 3) Family care used PHBS pocket book is effective for improving clean and healthy living habits in Ngrangkruk Hamlet, Selokaton Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency. 3) The Wilcoxon Signed Ranks Test result obtained Asymp. Sig. (p value) = 0,000 ($p \leq 0,05$) this mean that there is a significant effect of family care with PHBS pocket book to the clean and healthy living habits in Ngrangkruk Hamlet, Selokaton Village, Gondangrejo District, Karanganyar Regency.

Keywords*: family care, pocket book, PHBS*

1. PENDAHULUAN

Prinsip perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi salah satu landasan dan program pembangunan kesehatan di Indonesia. Peningkatan PHBS dilaksanakan melalui 5 tatanan yaitu tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan sarana kesehatan dan tatanan tempat- tempat umum Program PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Amri Wijaya, Lolita Sary, Lika Yanti, 2014).

Menurut Kemenkes RI (2012) indikator PHBS adalah suatu alat ukur untuk menilai permasalahan kesehatan di rumah tangga. Indikator mengacu Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu : pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, Ibu hanya memberikan ASI eklusif kepada bayinya (0-6 bulan), rutin melakukan penimbangan berat badan balita, penggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan dengan menu gizi seimbang (makan sayur dan buah setiap hari), olah raga atau melakukan aktifitas fisik secara teratur, dan tidak merokok di dalam rumah dan membuang sampah pada tempatnya.

Berdasarkan data jumlah persentase Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS secara nasional pada tahun 2018 sebesar 70,62%, dimana angka ini sudah melampaui target Renstra 2018 sebesar 70%. Sebanyak 12 Provinsi sudah mencapai 100% yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, Kalimantan Tengah, Bali, Banten, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Kep. Bangka Belitung, Lampung, dan Bengkulu. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 6,90%, Papua Barat 7,69%, dan Maluku Utara 20% (Kemenkes, 2018). PHBS Tatanan Rumah Tangga di Jawa Tengah tahun 2018 persentase rumah tangga yang dipantau sebesar 42,70 persen. Rumah tangga sehat yaitu rumah tangga yang mencapai strata sehat utama dan sehat paripurna tahun 2018 telah mencapai 77,98 persen (Dinkes Jateng, 2018). PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Karanganyar tahun 2018 persentase rumah tangga sehat mencapai 88,35 persen (Dinkes Jateng, 2018).

Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS. Program PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. PHBS di tatanan keluarga atau rumah tangga bertujuan agar 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, dan adanya peningkatan gizi keluarga, pendidikan (Muh. Fajaruddin Natsir, 2019). Dusun Ngangkruk merupakan salah satu dusun di Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Dusun ini memiliki total 4 RT yang semuanya memiliki karakteristik dan permasalahan kesehatan yang berbeda, namun lebih mencolok pada perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan hasil observasi awal, dari 187 kepala keluarga di Dusun Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, sebanyak 75 KK atau 47% bermasalah dengan adanya anggota keluarga yang merokok di rumah. Selanjutnya sebanyak 7 KK atau 2% kurang melaksanakan aktivitas fisik. Aktitas lain yang belum dilaksanakan secara optimal adalah kebiasana mencuci tangan. Ketika seorang anak selesai melakukan suatu pekerjaan di luar rumah, orang tua tidak membiasakan anak untuk mencuci tangan dan kakinya ketika masuk rumah dan anak dibiarkan melakukan kegiatan yang baru begitu saja, contoh lain yaitu ketika kebersihan kamar mandi kurang diperhatikan dan dibiarkan begitu saja terlebih pada kebersihan bak mandi. Untuk itu diperlukan pemberitahuan atau informasi terkait pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada masyarakat, supaya tumbuh kesadaran akan pentingnya menerapkan PHBS pada masyarakat demi kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga

(Desa Selokaton, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang "Pengaruh Buku Saku Kesehatan PHBS terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Asuhan Keluarga di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menerapkan rancangan pre-eksperimen *One Group Pretest-Post test Design.* Penelitian ini dilaksanakan dengan melaksanakan observasi sebanyak dua kali sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah eksperimen (*posttest*) pada subjek penelitian. Tujuan *one group pre test-post test design* ini adalah untuk mengetahui pengaruh tindakan terhadap kelompok eksperimen (Sugiyono, 2016). Tindakan yang diteliti adalah pengaruh Buku Saku PHBS dalam Asuhan Keluarga terhadap peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat warga Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan dengan menentukan perbedaan skor pretest dan posttest. Perbedaan skor ini dapat menentukan pengaruh varibel Buku Saku PHBS dalam Asuhan Keluarga terhadap varibel peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Populasi pada penelitian ini adalah warga Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar yang berjumlah 187 kepala keluarga dengan 30 sampel. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah ditentukan (Sugiyono, 2016).

Kriteria inklusi sampel penelitian antara lain seluruh keluarga yang ada di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, kepala rumah tangga bersedia menjadi responden penelitian, Mampu membaca dan menulis, bersedia mengikuti asuhan keluarga dengan buku saku PHBS, dalam keluarga tersebut memiliki ibu menyusi dan balita agar seluruh indikator perilaku PHBS dapat terpenuhi. Kriteria eksklusi sampel penelitian ini antara lain pada saat kunjungan orang tua (kepala keluarga) tidak berada di rumah, Kepala keluarga (orang tua) tidak bisa membaca dan menulis.

Varabel independen dalam penelitian ini adalah Buku Saku PHBS. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Instrumen yang digunakan berupa buku saku kesehatan PHBS dan kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	%
< 20 tahun	1	3,3%
20-29 tahun	5	16,7%
30-39 tahun	12	40,0%
40-49 tahun	9	30,0%
> 50 tahun	3	10,0%
Total	30	100,0 %

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	%
Tidak Sekolah	1	3,3%
SD	9	30,0%
SMP	9	30,0%
SMA	8	26,7%
Akademi / PT	3	10,0%
Total	30	100,0 %

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	%
Bertani	10	33,3%
Wiraswasta PNS/	4	13,3%
Swasta	4	13,3%
Karyawan/Buruh	8	26,7%
Tidak Bekerja	4	13,3%
Total	30	100,0%

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Jumlah Responden	%
< Rp 1.000.000	5	16,7%
Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000	12	40,0%
Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000	9	30,0%
>Rp 3.000.000	4	13,3%

Total	30	100,0%

Tabel 5 **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga**

Jumlah Anggota Keluarga	Jumlah Responden	%
2,00	5	16,7%
3,00	6	20,0%
4,00	6	20,0%
5,00	8	26,7%
6,00	5	16,7%
Total	30	100,0%

Tabel 6 Tingkat Penerapan PHBS

Tingkat PHBS	Pre-Test		Post-Test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kurang	8	13,3%	4	6,7%
Cukup	13	21,7%	4	6,7%
Bagus	4	6,7%	10	16,7%
Sangat Bagus	5	8,3%	12	20,0%
Jumlah	30	100%	30	100%

b. Analisis Bivariat

Tabel 7 Uji Bivariat Pengaruh Penggunaan Buku Saku PHBS Terhadap Tingkat PHBS

Variabel	Mean	Peningkatan Mean	Sig p value
Pre	9,73	2,9	0,000
Post	12,63		

PEMBAHASAN

1. Tingkat PHBS Sebelum dan Sesudah Asuhan Keluarga dengan Bantuan Buku Saku PHBS di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar

Tingkat PHBS sebelum dilaksanakan asuhan keluarga, tingkat PHBS keluarga dengan capaian cukup sebanyak 13 keluarga atau 21,7%. Tingkat PHBS keluarga dengan capaian kurang sebanyak 8 keluarga atau 13,3%. Tingkat PHBS keluarga dengan capaian sangat bagus sebanyak 5 keluarga atau 8,3%. Tingkat PHBS keluarga dengan capaian bagus sebanyak 4 keluarga atau 6,7%. Nilai rata-rata sebelum asuhan keluarga dengan media buku saku PHBS adalah sebesar 9,73 atau masuk kategori cukup.

Setelah dilaksanakan asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS diperoleh data sebagai berikut: tingkat PHBS keluarga yang tertinggi adalah tingkat PHBS sangat bagus sebanyak 12 keluarga atau 20,0%, sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat PHBS keluarga dengan capaian kurang sebanyak 4 keluarga atau 6,7%. Nilai rata-rata tingkat PHBS setelah dilaksanakan asuhan keluarga dengan media buku saku PHBS adalah sebesar 12,63 atau masuk kategori baik. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa, setelah dilaksanakan asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS terjadi peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Ngrangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar yang ditandai dengan semakin banyaknya keluarga yang memiliki tingkat PHBS bagus dan sangat bagus.

PHBS di tatanan keluarga masih belum di pahami oleh masyarakat karena kurangnya informasi yang diterima dan juga kurangnya dukungan fasilitas untuk program tersebut. Bukan hanya itu saja keterbelakangan social, ekonomi dan pendidikan menjadi masalah untuk melaksanakan PHBS. Masalah kesehatan seringkali muncul di masyarakat tanpa disadari dan diketahui penyebabnya. Hal tersebut terjadi karena faktor pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kesehatan di masyarakat. Masalah kesehatan tersebut yang sering muncul antara lain masih tingginya angka kematian ibu dan anak, gizi buruk, penyakit menular dan tidak menular, gaya hidup yang tidak sehat dan lain-lain.

Menurut Diana, dkk (2013-2014) perilaku hidup bersih dan sehat adalah wujud dari interaksi warga secara kompleks terhadap hal-hal yang berkaitan dengan PHBS. Sebagaimana sikap yang berfungsi sebagai alat pengatur pengalaman-pengalaman, siswa akan menjadi homogen dalam bertindak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya untuk kesehatan pribadi warga itu sendiri. Sikap terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat akan mudah menjalar sehingga menjadi milik bersama.

Pemberian asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS yang diberikan kepada responden diharapkan dapat meningkatkan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Hal ini sejalan dengan tujuan dari dilakukannya

pendidikan kesehatan dengan ceramah yang dikemukakan oleh Satriyo (2014) seperti sikap responden yang dahulu masih kurang peduli tentang perlunya penerapan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya untuk mencapai hidup sehat, sikap responden yang kurang memperhatikan masalah sampah yaitu masih membuang sampah secara sembarangan dan meletakan makanan secara sembarangan di dalam rumah tanpa ada tudung saji yang melindungi serta sikap masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan sanitasi lingkungan rumah dan sekitarnya, responden jarang membersihkan lantai, dinding, atap dan lainnya sehingga kotor.

Program PHBS mendorong 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. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. PHBS adalah semua perilaku 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. Mencegah lebih baik daripada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan Program PHBS (Prita Eka Pratiwi, 2015).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi oleh orang lain. Salah satu upaya pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah dengan memfasilitasi dengan buku saku (Notoatmodjo, 2012). Perubahan perilaku anggota keluarga dalam melaksanakan indikator PHS tatanan rumah tangga merupakan hasil dari pengetahuan yang diperoleh anggota keluarga setelah mendapatkan asuhan keluarga dengan media buku saku PHBS.

Buku saku sebagai media penyuluhan yang efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan, karena buku saku merupakan media cetak yang bisa memuat banyak tulisan gambar, dan praktis. Media buku saku merupakan media informasi yang mampu menyebarluaskan berbagai informasi khususnya informasi mengenai pencegahan gizi kurang yang lebih cepat dengan jangkauan yang lebih luas. Tampilan buku saku yang dikemas secara menarik membuat subjek tertarik untuk membaca sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan subjek terkait pencegahan gizi kurang. Buku saku mampu menyebarluaskan informasi dengan lebih cepat dan dengan jangkauan yang lebih luas (Maharani Widya Purnama Sari, dkk, 2017).

2. Pengaruh Buku Saku Kesehatan PHBS pada Asuhan Keluarga terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan Asymp. Sig. (p value) = 0,000 ($p \leq 0,05$), sehingga secara statistik dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Ngrangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Muthmainah Farida Hanif, Mury Ririanty, Iken Nafikadhini (2018) yang menyatakan bahwa media buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi pada kelompok.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Hendri Hadiyanto (2016) yang menyatakan bahwa penyuluhan kepada keluarga mampu meningkatnya kesadaran masyarakat terutama keluarga-keluarga yang berada di POSDAYA Al-Fadillah tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di keluarga seperti persalinan di fasiltas kesehatan serta dibantu oleh tenaga kesehatan, pentingnya berolahraga secara teratur, memakan buah-buahan dan sayur sayuran, tidak merokok didalam rumah, setiap bayi dan balita ditimbang ke Posyandu, memberantas jentik-jrntik nyamuk, mengguanakan air air bersih serta pentingnya menggunakan jamban sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga, agar memahami dan mampu melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di Masyarakat.Kegiatan PHBS diharapkan dapat melaksanakan strategi yang bersifat paripurna

(komprehensif), khususnya dalam menciptakan perilaku baru.

Berdasarkan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2010), dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan merupakan determinan penting dari perilaku hidup sehat masyarakat. Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab mengapa seseorang melakukan perilaku tertentu, yaitu: (1) Faktor pemungkin atau *predisposing factor*, sebagai factor pemicu perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana; (2) Faktor pemudah atau *reinforcing factor*, adalah faktor dasar atau motivasi bagi perilaku, misalnya pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai yang dimiliki seseorang; (3) Faktor penguat atau *enabling factor*, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang dipercaya oleh masyarakat.

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara–cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari lima tatanan yaitu institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja, tempat–tempat umum, dan rumah tangga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tersebut harus dimulai dari tatanan rumah tangga karena rumah tangga yang sehat merupakan aset modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit inveksi dan non inveksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Prita Eka Pratiwi, 2015). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga beserta semua yang ada di dalamnya dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Azizah, 2012). Membiasakan hidup bersih dan sehat merupakan cerminan sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga dan memelihara kebersihan serta kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku hidup bersih dan sehat sangat dipengaruhi oleh proses yang terjadi di tatanan-tatanan sosial lain yaitu, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan (Rahardjo et al, 2017).

Asuhan keluarga atau promosi kesehatan secara umum tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak panca indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan perkataan lain media ini dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman (Notoatmodjo, 2014:57).

Buku saku merupakan salah satu media cetak promosi kesehatan yang dapat menunjang peningkatan pengetahuan dari siswa. Kelebihan dari media cetak berupa buku saku ini yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, dapat dibawa kemana-mana, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar (Kholid 2014 :138). Penelitian yang dilakukan oleh Bayu (2017:57) menjelaskan bahwa adanya efektivitas dari media promosi kesehatan berupa media cetak, dalam penelitian ini menggunakan media cetak brosur dan leaflet pada pasien hipertensi, hasilnya informan memutuskan untuk menerima/megadopsi media promosi kesehatan dngan cara melaksanakan anjuran pada media cetak tersebut tanpa adanya paksaan melainkan informan sadar akan pentingnya kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Solikhah (2012: 162-232), menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan gizi antara sebelum (pre test) dan sesudah (post test) diberikan buku saku gizi.

4. KESIMPULAN

a. Karakteristik responden penelitian ini menunjukkan karakteristik masyarakat pedesaan dengan tingkat usia produktif, berpendidikan menengah, bermata pencaharian petani namun memiliki motivasi untuk mengubah perilaku hidup

sehat sehingga patuh terhadap informasi yang diberikan melalui asuhan keluarga.

b. Hasil analisis tingkat PHBS menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS terjadi peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Ngrangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar yang ditandai dengan semakin banyaknya keluarga yang memiliki tingkat PHBS bagus dan sangat bagus.

c. Asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS efektif untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Ngrangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata tingkat PHBS sebelum dilaksanakan asuhan keluarga dengan media buku saku PHBS adalah sebesar 9,73 atau masuk kategori cukup. Nilai rata-rata tingkat PHBS setelah dilaksanakan asuhan keluarga dengan media buku saku PHBS adalah sebesar 12,63 atau masuk kategori baik.

d. Terdapat pengaruh yang signifikan asuhan keluarga dengan bantuan buku saku PHBS terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Ngrangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Hal ini tampak dari hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan Asymp. Sig. (p value) 0,000 ($p \leq 0,05$), sehingga secara statistik dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan.

5. REFERENSI

Amri Wijaya, Lolita Sary, Lika Yanti. (2014). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Mandah Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Jurnal Dunia Kesmas Volume 3. Nomor 1. Januari 2014.

Azizah, U. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Santri tentang PHBS dan Peran Ustadz dalam Mencegah Penyakit Skabies dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies (Studi pada Santri di Pondok Pesantren Al-Falah Kecamatan Silo Kabupaten Jember). Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Bayu, D. (2017). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur pada Pasien Hipertensi. Digital Repository Universitas Jember.

Dinkes Jawa Tengah. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Semarang

Jakarta: PT Rineka Cipta

Kemenkes RI. (2012). Pedoman Pembinaan PHBS. Jakarta: Kemenkes RI.

Kholid, A. (2014). Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers.

Maharani Widya Purnama Sari, dkk (2017). Pengaruh Buku Saku terhadap Tingkat Kecukupan Gizi pada Remaja (Studi Di SMA Teuku Umar Semarang Tahun 2016). Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 1, Januari 2017 (ISSN: 2356-3346)

Muh. Fajaruddin Natsir. (2019). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas, Vol 1, 3 2019

Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.

Prita Eka Pratiwi. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi K ualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi) Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Rahardjo, et.al. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas di Sekolah dalam Penerapan PHBS Membuang Sampah pada Tempatnya (Studi di SDN Banjarsari 02 Kecamatan Gabus Kabupaten Pati). Journal of Public Health 3(1) 2014. Universitas Negeri Semarang.

Satriyo WA. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Leptospirosis Dengan Metode Ceramah Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Warga Di Desa Bakaran Kulon Yuana Kabupaten Pati. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

Solikhah, Eliana. (2012). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. Jurnal KESMAS UAD, Volume 6 No. 2.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kombinasi. Bandung: Alfebeta

.