

## **UPAYA KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE) DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN RUMAH TANGGA PADA IBU NELAYAN DI MUARA ANGKE, JAKARTA**

Intan Silviana<sup>1</sup>, Erry Yudha<sup>2</sup>, Titta Novianti<sup>3</sup>, Zelfino<sup>4</sup>, Putri Handayani<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Fikes – Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510

intansilviana@esaunggul.ac.id

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Menurut data RISKESDAS tahun 2013, proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, sementara target dari Kementerian Kesehatan adalah mencapai 70% pada tahun 2014. Dari indikator PHBS rumah tangga tersebut, prevalensi nasional rumah tangga yang melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu hanya sebesar 38%, dan perilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu 47,2%. Masih banyak masyarakat di wilayah Muara Angke, Jakarta, yang masih belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga, sehingga angka kejadian diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih merupakan angka kesakitan tertinggi di Puskesmas Muara Angke. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk memberikan upaya-upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pada ibu nelayan di Muara Angke, Jakarta. **Metode Pelaksanaan:** Kegiatan upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi ini meliputi kegiatan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, dan sosialisasi pesan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga melalui media KIE, seperti poster, booklet, dan lain-lain. Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga dilakukan pada hari Rabu, 25 Juni 2014, bertempat di pelataran Masjid As-Salam di wilayah PHPT Muara Angke, dengan jumlah peserta sebanyak 60 orang. Materi-materi yang disampaikan meliputi materi mengenai perilaku kesehatan ibu dan anak, perilaku sanitasi lingkungan, perilaku pengolahan makanan, dan perilaku pengolahan limbah rumah tangga. **Hasil:** Berdasarkan hasil penyuluhan kesehatan, didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu nelayan di wilayah PHPT Muara Angke mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga dari 48,6% yang memiliki pengetahuan yang baik sebelum penyuluhan menjadi 62,8% memiliki pengetahuan yang baik sesudah penyuluhan. Perlu adanya kegiatan upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang berkelanjutan dalam rangka meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu-ibu nelayan di PHPT Muara Angke.

**Kata kunci:** perilaku hidup bersih dan sehat, upaya komunikasi, informasi

### **Pendahuluan**

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya guna tercapainya suatu negara yang kuat (Depkes RI, 1999).

Salah satu issue strategis dalam bidang kesehatan yaitu pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masih menempatkan masyarakat sebagai obyek, bukan sebagai subyek pembangunan kesehatan. Kemampuan masyarakat untuk mengemukakan pendapat dan memilih dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan masih sangat terbatas serta peran aktif

masyarakat masih kurang dan bahkan cenderung menurun. Untuk mewujudkan sebuah bangsa yang lebih sehat, masyarakat diajak berkomitmen untuk melakukan hidup sehat melalui perilaku hidup bersih dan sehat (Depkes RI, 2002).

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku adalah suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku manusia merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi manusia yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. (Green, 2000).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*) (WHO, 1986).

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007).

PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan (Depkes RI, 2007).

Program pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) baru mencapai 38,7%, padahal Rencana Strategis (Restra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2014.

Perilaku yang masih belum sehat tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat yang belum baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. Oleh karena itu, perlu adanya upaya-upaya pemberdayaan kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. Pemberdayaan masyarakat ialah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2007).

Pada dimensi kesehatan, budaya hidup sehat belum tercipta dalam kehidupan sosial budaya masyarakat nelayan. Dalam hal ini, mereka baru sebatas mencapai taraf memahami aspek-aspek yang membentuk budaya hidup sehat. Beberapa hal yang dinyatakan dan merupakan suatu pandangan belumlah diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari oleh sebagian besar masyarakat. Sanitasi rumah dan lingkungan juga merupakan cerminan kondisi sosial budaya masyarakat tersebut (Departemen Kelautan dan Perikanan RI, 2007).

Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki wilayah pesisir. Salah satu wilayah pesisir yang cukup terkenal adalah Wilayah Pesisir Muara Angke. Muara Angke merupakan bagian dari Kelurahan Pluit, Kotamadya Jakarta Utara dan dikenal sebagai tempat penangkapan dan penggalangan ikan.

Menurut data RISKESDAS tahun 2013, proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33

provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Proporsi rumah tangga dengan PHBS baik lebih tinggi di perkotaan (41,5%) dibandingkan di perdesaan (22,8%). Proporsi rumah tangga dengan PHBS baik meningkat dengan semakin tingginya kuintil indeks kepemilikan (terbawah 9,0%, teratas 48,3%).

Dari indikator PHBS rumah tangga tersebut, prevalensi nasional rumah tangga yang melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu hanya sebesar 38%, dan perilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu 47,2%.

Berdasarkan observasi, masih banyak masyarakat di Muara Angke yang masih belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga, seperti perilaku mencuci tangan pakai sabun dan perilaku sanitasi lingkungan yang masih kurang baik, sehingga angka kejadian diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih merupakan angka kesakitan tertinggi di Puskesmas Muara Angke. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. Oleh karena itu, perlu diberikannya upaya-upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga pada nelayan di Muara Angke, Jakarta. Selain itu, juga perlu ditingkatkan peran kader-kader kesehatan sebagai agen perubah dalam rangka sosialisasi pesan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga secara berkesinambungan.

Tujuan umum dari program ini adalah memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam rangka peningkatan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga pada nelayan di Muara Angke, Jakarta.

### **Metode Pelaksanaan**

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juni dan Juli 2014, yang terdiri dari beberapa tahapan kegiatan:

#### **a. Tahap Pertama: Persiapan**

Pada tahap ini dilakukan persiapan berupa: perijinan lokasi kegiatan, pembuatan kuesioner penelitian, pengembangan bahan KIE yang akan digunakan dalam penyuluhan kesehatan.

#### **b. Tahap Kedua: Pelaksanaan Kegiatan**

Pada tahap ini dilakukan kegiatan penyuluhan dan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga melalui media KIE.

#### **c. Tahap Ketiga: Pemilihan dan optimalisasi peran kader kesehatan**

Pada tahap ini dilakukan pemilihan kader kesehatan, dan optimalisasi peran mereka dalam peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, melalui *focus group discussion*.

#### **d. Tahap Keempat: Monitoring dan Evaluasi**

Pada tahap ini dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara keseluruhan baik tim maupun kader kesehatan mengenai upaya-upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga.

#### **e. Tahap Kelima: Penulisan Laporan Kegiatan**

Pada tahapan ini dilakukan penulisan laporan kegiatan.

Kegiatan yang dilakukan meliputi;

1. Melakukan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga
2. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga
3. Sosialisasi pesan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga melalui media KIE, seperti poster, booklet, dan lain-lain
4. Melakukan *focus group discussion* dengan kader kesehatan dalam rangka sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga untuk proses yang berkesinambungan
5. Monitoring dan evaluasi pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga

Data yang diambil dalam penelitian yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat dari rumah tangga, meliputi 10 indikator (Depkes, 2007), yaitu;

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi bayi ASI Eksklusif
3. Menimbang Balita setiap bulan
4. Menggunakan Air Bersih
5. Mencuci tangan pakai sabun
6. Gunakan Jamban Sehat

7. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Bahan-bahan dan alat yang dibutuhkan dalam kegiatan meliputi kuesioner, alat tulis, pengeras suara, dan media-media KIE seperti pamflet, leaflet.

### Teknik Pengambilan Sampel

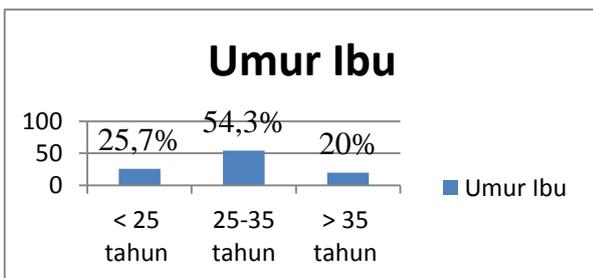
Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita yang tinggal di PHPT Muara Angke yang berjumlah 60 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *sampling jenuh*, dimana seluruh populasi dijadikan sampel, dengan jumlah responden sebanyak 60 orang.

### Hasil dan Pembahasan

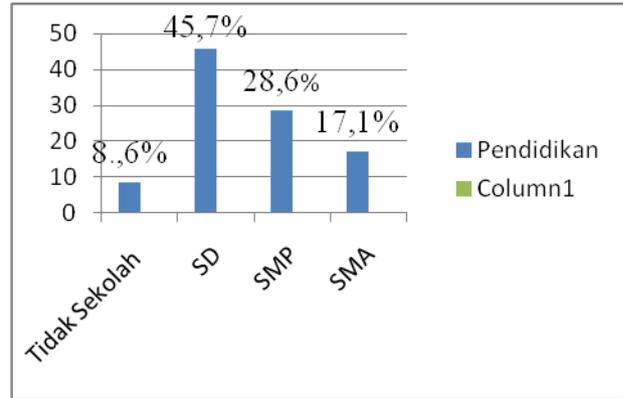
Berdasarkan hasil penelitian ibu-ibu yang tinggal di PHPT Muara Angke, Jakarta, maka didapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut.

Umur ibu <25 tahun berjumlah 9 orang (25,7%), umur 25-35 tahun berjumlah 19 orang (54,3%), dan umur >35 tahun berjumlah 7 orang (20%).



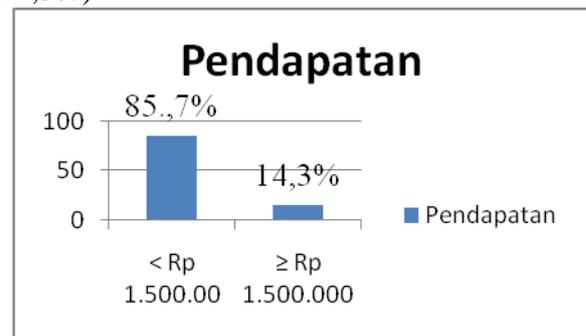
**Grafik 1**  
Distribusi Umur Responden

Sebagian besar pendidikan ibu-ibu di wilayah Muara Angke adalah SD (45,7%), diikuti oleh SMP (28,6%), SMA (17,1%), dan tidak sekolah (8,6%).



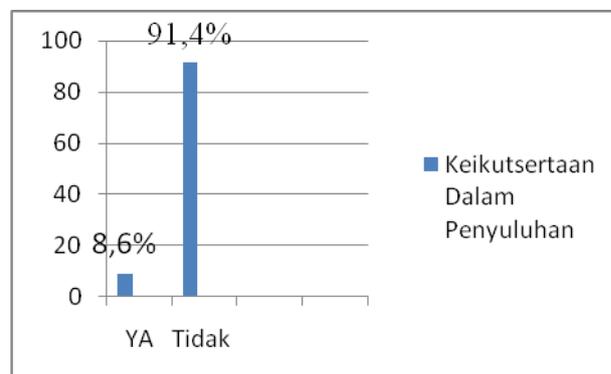
**Grafik 2**  
Distribusi Pendidikan Responden

Sebagian besar pendapatan responden di wilayah Muara Angke adalah <Rp1.500.000 – 2.500.000/bulan, yaitu sebanyak 30 orang (85,7%), dan penghasilan ≥ Rp1.500.000 – 2.500.000/ bulan yaitu sebanyak 5 orang (14,3%).



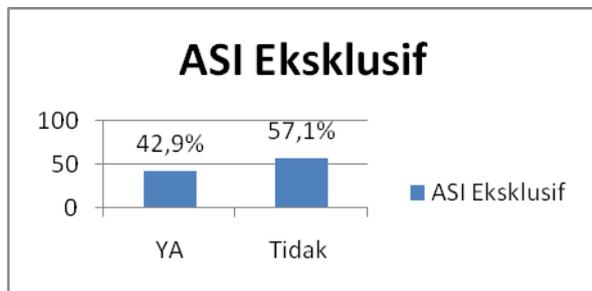
**Grafik 3**  
Distribusi Pendapatan Responden

Sebagian besar responden tidak pernah mengikuti penyuluhan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu, yaitu sebanyak 32 orang (91,4%), hanya 3 orang (8,6%) yang pernah mengikuti penyuluhan kesehatan.



**Grafik 4**  
Distribusi Keikutsertaan Responden dalam Penyuluhan

Sebagian besar ibu-ibu di wilayah Muara Angke tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), sedangkan 15 orang (42,9%), ibu-ibu memberikan ASI Eksklusif.



**Grafik 5**  
Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

### Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga sebelum Penyuluhan

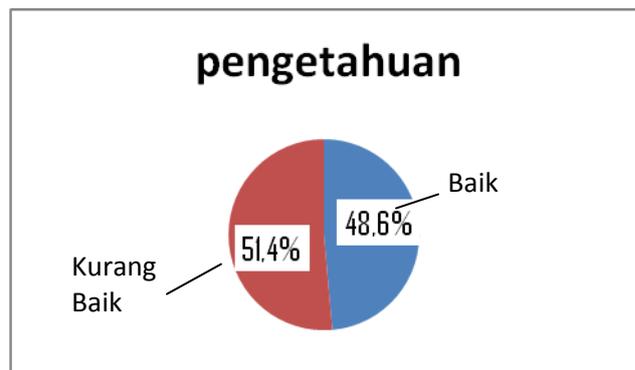
Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indrapenglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari kemudian mampu untuk memahami secara benar dan mengaplikasikannya secara baik. Pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga dalam penelitian ini diartikan sebagai pemahaman yang tepat tentang segala sesuatu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang meliputi perilaku kesehatan ibu dan anak, perilaku sanitasi lingkungan, perilaku higienis diri sendiri, perilaku pengolahan makanan, dan perilaku pengolahan limbah rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 48,6% ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, dan 51,4% ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga. Ibu-ibu tersebut memahami dan mengerti tentang konsep perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, seperti persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan,

menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban sehat, dan tidak merokok di dalam rumah. Namun ada beberapa aspek dimana para ibu belum memahami dengan baik, seperti memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, dan melakukan aktifitas fisik setiap hari.

Pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga sebelum penyuluhan tertera pada grafik di bawah ini.



**Grafik 6**  
Distribusi Pengetahuan Responden sebelum Penyuluhan

Pengetahuan responden yang baik tersebut dapat dipengaruhi umur, yang berkaitan dengan pengalaman seseorang. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berumur 25-35 tahun (54,3%). Usia tersebut merupakan usia kematangan seseorang, dimana akan lebih banyak informasi dan pengalaman yang dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang.

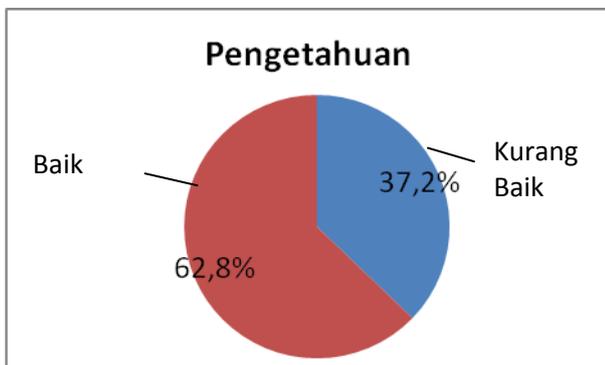
Menurut Mubarak (2007), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, dimana sesuatu yang pernah dialami seseorang mungkin akan menambah sesuatu yang bersifat formal. Dalam hal ini, umur dan pekerjaan merupakan wujud dari pengalaman yang nantinya akan menambah wawasan pengetahuan menjadi lebih banyak.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Maka tingkat pengetahuan ibu yang lebih baik diharapkan dapat diaplikasikan dalam bentuk tindakan yang lebih baik pula.

### **Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga sesudah Penyuluhan**

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan, maka terjadi peningkatan pengetahuan responden perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan ibu dari 48,6% ibu yang memiliki pengetahuan yang baik menjadi 62,8% ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga.

Pengetahuan ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga sesudah penyuluhan dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



**Grafik 7**

#### **Distribusi Pengetahuan Responden sesudah Penyuluhan**

Sesuai dengan penelitian Wahed (2011), menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan.

Menurut Ali (2001), informasi yang diterima melalui media cetak, elektronik, pendidikan/penyuluhan, buku-buku dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga ia akan biasa memperbaiki atau merubah pengetahuan dan perilakunya menjadi lebih baik.

Menurut Mubarak (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Sedangkan faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan sendiri adalah pendidikan, sehingga telah terjadi

hubungan timbal balik antara pengetahuan dengan penyuluhan.

### **Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga**

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, ada beberapa strategi yang dapat dilakukan, salah satunya yaitu promosi kesehatan atau penyuluhan kesehatan. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (WHO, 1986). Promosi kesehatan adalah salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan yang berorientasi pada penyampaian informasi tentang kesehatan, sehingga tumbuh kesadaran untuk hidup sehat.

Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga dilakukan pada hari Rabu, 25 Juni 2014, pukul 09.00 WIB sampai dengan 13.00 WIB, bertempat di pelataran Masjid As-Salam di wilayah PHPT Muara Angke.

Peserta dalam acara tersebut yaitu 60 orang, terdiri dari ibu-ibu yang memiliki anak balita di wilayah PHPT Muara Angke.

Topik dan pembicara dalam acara tersebut yaitu;

No	Topik Penyuluhan	Pembicara
1	Perilaku Kesehatan Ibu dan Anak	Intan Silviana, MPH
2	Perilaku Sanitasi Lingkungan	Zelfino, M.Kes
3	Perilaku Konsumsi Makanan Bergizi	Erry Yudha, M.Sc
4	Perilaku Pengolahan Limbah Rumah Tangga	Tiita Novianti, M.Biomed

Penyuluhan kesehatan telah dilaksanakan dengan memasukkan 4 materi dalam perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, meliputi materi mengenai perilaku kesehatan ibu dan anak, perilaku sanitasi lingkungan, perilaku pengolahan makanan, dan perilaku pengolahan limbah rumah tangga.

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebihbanyak akan mempunyai

pengetahuan yang lebih luas, dan pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Dengan adanya pengetahuan yang lebih banyak diharapkan dapat diaplikasikan dalam bentuk tindakan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga yang lebih baik.

Adapun susunan acara dalam penyuluhan tersebut yaitu;

Waktu	Kegiatan
09.00-09.30	Registrasi Peserta Penyuluhan
09.30-10.30	Pembukaan - Sambutan-sambutan - <i>Pre-test</i>
10.30-10.45	Penyuluhan Topik 1
10.45-11.00	Penyuluhan Topik 2
11.00-11.15	Penyuluhan Topik 3
11.15-11.30	Penyuluhan Topik 4
11.30-12.00	Diskusi dan Tanya jawab
12.00-13.00	Penutupan dan <i>Post-test</i>

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Adanya peningkatan pengetahuan ibu di wilayah PHPT Muara Angke mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga yaitu 48,6% memiliki pengetahuan yang baik sebelum penyuluhan menjadi 62,8% memiliki pengetahuan yang baik sesudah penyuluhan.
2. Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga dilakukan pada hari Rabu, 25 Juni 2014, bertempat di pelataran Masjid As-Salam di wilayah PHPT Muara Angke, dengan jumlah peserta sebanyak 60 orang.
3. Materi-materi yang diberikan dalam penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga meliputi materi mengenai perilaku kesehatan ibu dan anak,

perilaku sanitasi lingkungan, perilaku pengolahan makanan, dan perilaku pengolahan Limbah Rumah Tangga

## Daftar Pustaka

- Departemen Kelautan dan Perikanan RI, "Sosial Budaya Masyarakat Nelayan; Konsep dan Indikator Pemberdayaan", Balai Besar Riset Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan RI, Jakarta, 2007
- Departemen Kesehatan R.I, "Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat", Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2010
- \_\_\_\_\_, "Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/ Kota Sehat", Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2002
- \_\_\_\_\_, "Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan", Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2007
- \_\_\_\_\_, "Riset Kesehatan Dasar", Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2013
- \_\_\_\_\_, "Riset Kesehatan Dasar", Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2007
- Notoatmodjo, "Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku", Rineka Cipta, Jakarta, 2007
- Notoatmodjo, Soekidjo, "Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku", Andi Aoffset, Yogyakarta, 2003
- \_\_\_\_\_, "Ilmu Kesehatan Masyarakat", Rineka Cipta, Jakarta, 2003
- \_\_\_\_\_, "The World Health Report 2002; Reducing Risks, Promoting Healthy Life", WHO, Geneva, 2002