

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

Abdul Hamid Lubis^{1*}, Ismail Efendi², Arifah Devi Fitriani²

¹Mahasiswa, *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Helvetia Kecamatan Medan Helvetia, Medan, Sumatera Utara*

²Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, *Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Helvetia Kecamatan Medan Helvetia, Medan, Sumatera Utara*

**Penulis Korespondensi: ¹Abdul Hamid Lubis, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, , Jl. Kapten Sumarsono No. 107 Helvetia Kecamatan Medan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, E-mail abdulhamidlubis88@gmail.com, phone: +62852-6285-4583*

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior is essentially the basis for preventing humans from various diseases. The initial survey in Batu Godang Village, Angkola Sangkunur District related to the PHBS indicator shows that there are still many people in Batu Godang Village who have not implemented PHBS. This study aims to analyze the effect of health promotion on changes in the behavior of Clean and Healthy Living (PHBS) on the Household Order in Batu Godang Village, Angkola Sangkunur District in 2019. When collecting data, the type of research used is quantitative with the research design Quasy-Experiment with the design of this study using one group pretest-posttest. The instrument used was an observation sheet distributed to 30 respondents. The results of data analysis showed that there was an effect of health promotion on changes in labor behavior assisted by health workers ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in behavior of exclusive breastfeeding ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in infant weighing behavior every month ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in hand washing behavior ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in the behavior of the use of clean water ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in behavior of the use of healthy latrines ($p = 0,000$). There was an effect of health promotion on changes in behavior against mosquito larvae ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in fruit and vegetable consumption behavior ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in behavior in physical activity ($p = 0,000$). There is an effect of health promotion on changes in smoking behavior ($p = 0.005$). Based on the results of this study it is recommended that health workers and other health promotion providers improve PHBS behavior in the household setting and can intervene again aimed at further improving hygiene to avoid various diseases.

Keywords: Health Behavior, Health Promotin

Pendahuluan

Prinsip perilaku hidup bersih dan sehat (selanjutnya PHBS) menjadi salah satu landasan dan program pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu prinsip PBHS adalah tersedianya jamban yang memenuhi syarat kesehatan yang dapat menghindarkan lingkungan dari penyebaran penyakit, karena jamban yang tidak sehat dapat membawa efek terhadap penurunan tingkat kesehatan.

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2018, diperkirakan sebanyak 2,4 miliar atau 1 dari 3 penduduk dunia tidak memiliki jamban, dan tidak membiasakan hidup bersih dan sehat , seperti mencuci tangan dengan sabun, dan menggunakan air bersih, kurang dari 1

miliar penduduk masih buang air besar di tempat terbuka. Hal tersebut mengakibatkan penyebaran berbagai penyakit, seperti diare, schistosomiasis. (1).

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%) (5).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara, diketahui bahwa rumah tangga yang telah berperilaku hidup bersih dan sehat baru mencapai 61,12%, yang mana terdapat sebanyak 32,9% rumah tangga yang tidak memiliki jamban keluarga diantaranya yaitu Padang Lawas (53,82%), Langkat (47,06%), Nias Barat (46,32%), Tapanuli Selatan (30,83%), dan Nias Utara (11,85%) (6).

Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan kabupaten yang termasuk dalam kabupaten dengan persentase urutan keempat yang tidak memiliki jamban sehingga penduduknya terancam menderita beberapa penyakit menular. Salah satu daerah di Kabupaten Tapanuli Selatan yang berpotensi terancam beberapa penyakit menular adalah Kelurahan Rianiate Kecamatan Angkola Sangkunur, yang mana dikarenakan masyarakat didaerah tersebut masih buang air besar sembarangan, sehingga sering terjadi diare di wilayah tersebut .

Berdasarkan hasil survey awal tersebut, penting sekali dilakukan promosi kesehatan di desa tersebut, mengingat bahwa promosi kesehatan adalah suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Dari uraian diatas perlu dilakukan penelitian tentang Promosi Kesehatan terhadap Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur.

Metode

Pada saat mengumpulkan data, jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy-Eksperiment* dengan rancangan penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dibagikan kepada 30 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *T-Test*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

No	Data Demografi	F	%
Umur			
1	17-25 Tahun	8	26,67
2	26-35 Tahun	7	23,33
3	36-45 Tahun	9	30,30
4	46-55 Tahun	6	20,00
Pendidikan			
1	SD	7	23,33
2	SMP	9	30,00
3	SMA	8	26,67
4	PT	6	20,00
Pekerjaan			
1	Petani	14	46,67
2	Wiraswasta	11	36,67

3	PNS	5	16,66
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 orang kepala keluarga yang diteliti, diketahui bahwa mayoritas kepala keluarga berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 9 (30,00%) orang.

Adapun distribusi frekuensi kepala keluarga berdasarkan pendidikan, diketahui bahwa mayoritas kepala keluarga berpendidikan SMP yaitu sebanyak 9 (30,00%) orang.

Adapun distribusi frekuensi kepala keluarga berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 14 (46,67%) orang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepala Keluarga Berdasarkan 10 Indikator PHBS *Pretest* Promosi Kesehatan

No	10 Indikator PHBS <i>Pretest</i>	f	%
Perilaku Persalinan yang Aman			
1	Dilakukan	7	23,33
2	Tidak Dilakukan	23	76,67
Pemberian ASI Eksklusif			
1	Dilakukan	10	33,33
2	Tidak Dilakukan	20	66,67
Penimbangan Bayi			
1	Dilakukan	9	30,00
2	Tidak Dilakukan	21	70,00
Melakukan Mencuci Tangan dengan Sabun			
1	Dilakukan	9	30,00
2	Tidak Dilakukan	21	70,00
Pemakaian Air Bersih			
1	Dilakukan	8	26,67
2	Tidak Dilakukan	22	73,33
Penggunaan Jamban			
1	Dilakukan	4	13,33
2	Tidak Dilakukan	26	86,67
Pemberantasan Jentik			
1	Dilakukan	6	20,00
2	Tidak Dilakukan	24	80,00
Mengonsumsi Buah dan Sayur			
1	Dilakukan	8	26,67
2	Tidak Dilakukan	22	73,33
Aktifitas Fisik			
1	Dilakukan	19	63,33
2	Tidak Dilakukan	11	36,67
Perilaku Tidak Merokok			
1	Merokok	19	63,33
2	Tidak Merokok	11	36,67
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti sebelum dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan perilaku persalinan yang aman yaitu sebanyak 23 (76,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan persalinan yang aman yaitu sebanyak 7 (23,33%) orang. Untuk indikator pemberian ASI Eksklusif diketahui bahwa sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan pemberian ASI

eksklusif yaitu sebanyak 20 (66,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 10 (33,33%) orang.

Untuk indikator penimbangan bayi diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 21 (70,00%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 9 (30,00%) orang. Untuk indikator cuci tangan dengan sabun diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 21 (70,00%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 9 (30,00%) orang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepala Keluarga Berdasarkan 10 Indikator PHBS *Posttest* Promosi Kesehatan

No	10 Indikator PHBS <i>Posttest</i>	f	%
Perilaku Persalinan yang Aman			
1	Dilakukan	20	66,67
2	Tidak Dilakukan	10	33,33
Pemberian ASI Eksklusif			
1	Dilakukan	24	80,00
2	Tidak Dilakukan	6	20,00
Penimbangan Bayi			
1	Dilakukan	22	73,33
2	Tidak Dilakukan	8	26,67
Melakukan Mencuci Tangan dengan Sabun			
1	Dilakukan	20	66,67
2	Tidak Dilakukan	10	33,33
Pemakaian Air Bersih			
1	Dilakukan	21	70,00
2	Tidak Dilakukan	9	30,00
Penggunaan Jamban			
1	Dilakukan	14	46,67
2	Tidak Dilakukan	16	53,33
Pemberantasan Jentik			
1	Dilakukan	20	66,67
2	Tidak Dilakukan	10	33,33
Mengonsumsi Buah dan Sayur			
1	Dilakukan	20	66,67
2	Tidak Dilakukan	10	33,33
Aktifitas Fisik			
1	Dilakukan	29	96,67
2	Tidak Dilakukan	1	13,33
Perilaku Tidak Merokok			
1	Merokok	10	33,33
2	Tidak Merokok	20	66,67
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti setelah dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga melakukan persalinan yang aman yaitu sebanyak 20 (66,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga lainnya tidak melakukan persalinan yang aman yaitu sebanyak 10 (33,33%) orang. Untuk indikator pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu

sebanyak 24 (80,00%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 6 (20,00%) orang.

Untuk indikator penimbangan bayi diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 22 (73,33%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan penimbangan bayi yaitu sebanyak 8 (26,67%) orang. Untuk indikator melakukan cuci tangan dengan sabun diketahui bahwa, sebagian besar kepala keluarga melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 20 (66,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak melakukan cuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 10 (33,33%) orang.

Tabel 4 Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap perubahan Perilaku 10 Indikator PHBS pada Tataan Rumah Tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur

No	10 Indikator PHBS	Mean	Standar Deviasi	p value	Paired Test Perubahan Perilaku			
					Mean	Standar Deviasi	p value	n
Persalinan								
1	Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan							
	<i>Pretest</i>	0,2333	0,43018	0,000	0,43333	0,5041	0,000	30
	<i>Posttest</i>	0,6667	0,47946					
Perilaku Pemberian Asi Eksklusif								
2	Perilaku Pemberian Asi Eksklusif							
	<i>Pretest</i>	0,3333	0,47946	0,000	0,46667	0,50742	0,000	30
	<i>Posttest</i>	0,8000	0,40684					
Penimbangan Bayi Setiap Bulan								
3	Penimbangan Bayi Setiap Bulan							
	<i>Pretest</i>	0,3000	0,46609	0,000	0,43333	0,50401	0,000	30
	<i>Posttest</i>	0,7333	0,44978					
Mencuci Tangan Dengan Sabun								
4	Mencuci Tangan Dengan Sabun							
	<i>Pretest</i>	0,3000	0,46609	0,000	0,36667	0,49013	0,000	30
	<i>Posttest</i>	0,6667	0,47946					
Penggunaan Air Bersih								
5	Penggunaan Air Bersih							
	<i>Pretest</i>	0,2667	0,44978	0,000	0,43333	0,56832	0,000	30
	<i>Posttest</i>	0,7000	0,46609					

Tabel 4 di atas menjelaskan bahwa setelah dilakukan promosi kesehatan tentang 10 indikator PHBS pada tataan rumah tangga terhadap 30 Kepala Keluarga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019, diketahui bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan pertama 0,2333 dengan standar deviasi (SD) 0,43018, pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perilaku 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* = 0,000 atau *p value* < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku persalinan ditolong oleh

tenaga kesehatan pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku pemberian ASI eksklusif pertama 0,3333 dengan standar deviasi (SD) 0,47946 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku pemberian asi eksklusif pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS penimbangan bayi menunjukkan bahwa setiap bulan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku penimbangan bayi setiap bulan pertama 0,3000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku penimbangan bayi setiap bulan pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS mencuci tangan dengan sabun menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku mencuci tangan dengan sabun pertama 0,3000 dengan standar deviasi (SD) 0,46609 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 $p \text{ value} = 0,000$ atau $p \text{ value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku mencuci tangan dengan sabun pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS penggunaan air bersih menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku penggunaan air bersih pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD) 0,44978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 perilaku penggunaan air bersih pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS penggunaan jamban sehat menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku penggunaan jamban sehat pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD) 0,44978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 perilaku penggunaan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS pemberantasan jentik nyamuk menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku pemberantasan jentik nyamuk pertama 0,2000 dengan standar deviasi (SD) 0,40684 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 perilaku pemberantasan jentik

nyamuk pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS konsumsi buah dan sayur menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku konsumsi buah dan sayur pertama 0,2667 dengan standar deviasi (SD) 0,449978 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 value* = 0,000 atau *p value* < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku konsumsi buah dan sayur pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS melakukan aktifitas fisik menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku melakukan aktifitas fisik pertama 0,6333 dengan standar deviasi (SD) 0,49013 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 value* = 0,001 atau *p value* < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku melakukan aktifitas fisik pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Untuk indikator PHBS tidak merokok menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) perubahan perilaku tidak merokok pertama 0,3667 dengan standar deviasi (SD) 0,449013 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata (*mean*) perubahan perilaku 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 value* = 0,005 atau *p value* < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku tidak merokok pada tatanan rumah tangga di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019.

Pembahasan

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini, terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu pada saat melahirkan janinnya melalui jalan lahir, sehingga diperlukan pengelolaan proses persalinan untuk mendorong kelahiran yang aman bagi ibu dan bayi, untuk mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada saat melahirkan, sebab kematian ibu dan bayi sering terjadi terutama saat proses persalinan.

Menghilangkan peran dukun beranak dengan cara menggantikan bidan di desa tidak mungkin dilaksanakan secara mendadak mengingat faktor-faktor sosial budaya maupun psikologis masyarakat yang kuat mengakar dan sulit dihilangkan. Dukun beranak yang sering dipanggil sebagai penolong persalinan di desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur juga merupakan seorang anggota masyarakat yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional. Dukun beranak di desa itu sangat dipercaya dikalangan masyarakat, karena memberikan pelayanan khususnya bagi ibu hamil sampai dengan nifas secara sabar. Kemampuan ini diperoleh secara turun menurun dari ibu kepada anak atau dari keluarga dekat lainnya, sehingga hal tersebut membuat dukun beranak tersebut semakin dipercayai oleh masyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sekar, dkk (2018) dalam jurnal yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X Tahun 2018" Menyimpulkan bahwasannya hasil penelitian menunjukkan multivariate regresi logistik didapatkan hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat perilaku PHBS rumah tangga (*p* =0,003) serta tingkat pengetahuan dengan tingkat perilaku PHBS rumah tangga (*p* =0,000), dan tidak didapatkan

hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat perilaku PHBS rumah tangga ($p = 0,206$) (11)

Berdasarkan asumsi peneliti, akses masyarakat terhadap sanitasi dan air minum yang layak di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur Tahun 2019 merupakan bagian dari upaya promotif-preventif harus diutamakan. Upaya promotif-preventif yang efektif akan menekan kejadian penyakit, menurunkan jumlah orang yang sakit dan orang yang berobat sehingga berdampak pada efisiensi biaya kesehatan yang menjadi beban pemerintah dan masyarakat. Sanitasi dan air minum yang layak memberi kontribusi langsung terhadap kualitas kehidupan manusia di seluruh siklus kehidupannya, mulai dari bayi, Balita, anak sekolah, remaja, kelompok usia kerja, ibu hamil dan kelompok lanjut usia. Sanitasi dan air minum yang layak dapat mengurangi resiko terjadinya diare hingga 94%.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti sebelum dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga tidak melakukan penggunaan jamban yang yaitu sebanyak 26 (86,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga lainnya melakukan penggunaan jamban yaitu sebanyak 4 (13,33%) orang.

Ketersediaan jamban sehat di setiap rumah warga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang pada akhirnya akan meningkatkan usia harapan hidup yang ditargetkan mencapai 72 tahun. Perilaku penggunaan jamban oleh masyarakat menjadi perhatian berbagai kalangan, baik pemerintah maupun masyarakat, karena perilaku penggunaan jamban secara sembarangan dapat menimbulkan sejumlah penyakit, terlebih jika sumber mata air dekat dengan pembuangan akhir tinja.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Apabila pengetahuan yang terbentuk adalah pengetahuan yang cukup untuk kesehatan, maka hal tersebut akan tercermin pada pola perilaku masyarakatnya. Pengetahuan tentang penggunaan jamban sangat erat hubungannya dengan kemauan dari kepala keluarga untuk belajar mencari tahu sesuatu yang belum diketahui tentang fungsi jamban.

Pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak adanya tindakan yang positif tentang perilaku pemanfaatan jamban, semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin baik pula pemanfaatan jamban. Pemanfaatan jamban oleh masyarakat dengan pengetahuan baik memiliki kemampuan untuk memanfaatkan jamban dibandingkan dengan masyarakat dengan pengetahuan rendah (8).

Membiasakan anak untuk mengkonsumsi sayur dan buah sejak dini sangat penting karena pola diet yang diterapkan pada usia anakanak akan mempengaruhi pola diet ketika dewasa, jika ketika masih anak-anak memiliki pola diet yang buruk maka hingga dewasa pun akan tetap buruk dan akan mempengaruhi kesehatannya. Begitu pula dengan mengkonsumsi sayur dan buah yang dibiasakan sejak dini agar menjadi suatu kebiasaan baik hingga dewasa. Akan tetapi, pada kenyataannya anak masih sulit untuk mengkonsumsi buah dan sayur dalam jumlah yang memadai.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 kepala keluarga yang diteliti setelah dilakukan promosi kesehatan, sebagian besar kepala keluarga melakukan mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 20 (66,67%) orang. Sedangkan kepala keluarga yang lainnya tidak mengonsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 10 (33,33%) orang. Masalah tersebut dapat berakibat buruk bagi tumbuh kembang anak. Anak dapat mempunyai peluang besar untuk menderita kurang gizi karena makanan yang dikonsumsi dalam jumlah sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan nutrisinya. Selain itu, anak dapat mengalami stunting atau menjadi balita pendek. Oleh sebab itu, diperlukan upaya pendidikan gizi sejak dini guna meningkatkan pengetahuan buah dan sayur pada anak. Upaya tersebut diharapkan dapat memotivasi anak untuk mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah yang memadai. Pendidikan gizi perlu diupayakan sejak dini guna menambah pengetahuan anak tentang buah sayur serta meningkatkan perilaku anak dalam mengonsumsi buah dan sayur.

Masyarakat di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur adalah mayoritas petani, jadi mereka menganggap bahwa mencangkul adalah aktifitas fisik. Sehingga aktifitas fisik seperti olahraga jarang dilakukan masyarakat di Desa Batu Godang Kecamatan Angkola Sangkunur. Olahraga merupakan kebutuhan hidup yang bersifat terus menerus, artinya olahraga sebagai alat untuk mempertahankan hidup, memelihara dan membina kesehatan, tidak dapat ditinggalkan. Sama halnya makan, olahraga pun hanya dapat dinikmati dan bermanfaat bagi kesehatan pada mereka yang melakukan kegiatan olahraga.

Perilaku merokok merupakan masalah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian baik bagi perokok dan orang yang ada disekitarnya (perokok pasif). Setiap orang telah mengetahui bahwa merokok adalah berbahaya bagi kesehatan, namun pada kenyataannya perilaku merokok masih sangat sulit untuk dikendalikan. Merokok juga dapat menjadi awal bagi seseorang untuk mencoba berbagai zat adiktif yang lainnya, karena bagi seorang perokok lebih mudah untuk mencoba zat-zat adiktif yang lain tersebut daripada bukan seorang perokok.

Berdasarkan asumsi peneliti merokok telah menjadi gaya hidup bagi banyak pria dan wanita, bahkan termasuk anak-anak dan kaum remaja. Kebiasaan merokok telah mengakibatkan banyak penyakit dari gangguan pernapasan hingga kanker. Meski menyadari bahaya merokok, orang-orang di seluruh dunia masih terus mengisap belasan milyar batang rokok setiap harinya.

KESIMPULAN

1. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan ($p=0,000$)
2. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$).
3. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku penimbangan bayi setiap bulan ($p=0,000$).
4. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku mencuci tangan ($p=0,000$).
5. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku penggunaan air bersih ($p=0,000$).
6. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku penggunaan jamban sehat ($p=0,000$).
7. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku pemberantasan jentik nyamuk ($p=0,000$).
8. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku konsumsi buah dan sayur ($p=0,000$).
9. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku melakukan aktifitas fisik ($p=0,000$).
10. Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perubahan perilaku tidak merokok ($p=0,005$).

Referensi

1. *World Health Organization* tahun 2018 https://id.wikipedia.org/wiki/Hari_Toilet_Sedunia. 2018;8(1).
2. World Health Organization. *WHO guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft): global safety challenge 2018: clean care is safer care* (No. WHO/EIP/SPO/QPS/05.2 Rev. 1). Geneva: World Health Organization.
3. Dasar, R. K.. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional 2007. *Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI*; 2018.
4. KeMenKes, R. I. (2016). Profil kesehatan Indonesia tahun 2015. *Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indones*.

5. Indonesia, K. K. Profil kesehatan Indonesia tahun 2018.
6. Utara DKPS. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015. Medan: Dinkes Sumatera Utara. 2015;
7. Heri D.J. M. Promosi Kesehatan. Egi KY, editor. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007. vii, 271.
8. Dr.Bambang H. Promosi Kesehatan Di Puskesmas dan Rumah Sakit. 1st ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 126 p.
9. Luthviatin N. Dasar-Dasar Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. 2012.
10. Hadiyanto H. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Keluarga di Posdaya Al-Fadillah. Surya (Jurnal Seri Pengabdian Kepada Masyarakat). 2016;2(1):89–100.
11. Sekar Hasibuan Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Dilokasi Proyek Kesehatan Keluarga Dan Gizi (KKG) Kabupaten Tapanuli Selatan 2018.
12. Trisanti I, Himawan R. Perilaku Hidup Bersih Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga Warga Desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. Proceeding of The URECOL. 2018;500–7.
13. Rezeki S, Mulyadi A. Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Individu Pada Masyarakat Perkebunan di Wilayah Puskesmas Sei Kijang Kabupaten Pelalawan. Jurnal Ilmu Lingkungan. 2013;7(1):38–48.
14. Dewi Mukaromah DRS, Rostyaningsih D. Evaluasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Kelurahan Sarirejo Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Jurnal Public Policy Manag Rev. 2016;5(2):971–87.
15. Christy. Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2016;63–7.
16. Marlina. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng POKHKISEN Kabupaten Aceh Tenggara. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2018;2:65–70.
17. Intan Sari IIK, Sulistyowati M. Analisis Promosi Kesehatan Di Puskesmas Kalijudan Terhadap PHBS Rumah Tangga Ibu Hamil. Jurnal Promkes. 2017;3(2):159–70.
18. Satar RM, Lidya D, Widi P, Hastarin GN, Hayati F. Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Promosi Kesehatan Pola Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Dusun Sawahan Desa Pendowoharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Khazanah Jurnal Mahasiswa UII. 2018;6(1):27–33.
19. Layya I. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami di Wilayah Kota Banda Aceh. Jurnal Ilmu Kebencanaan Program Pascasarjana Unsyiah. 2016;3(1).
20. Abdul. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using. Jurnal Promkes. 2015;3:50–7.
21. Monica. Pangemanan dalam jurnal yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2016;3:55–69.
22. Bahar B, Syafar M, Yusuf Y. Analisis Strategi Promosi Kesehatan di Puskesmas Bambalamotu dalam Pembinaan Masyarakat Suku Da a di Desa Kasoloang Kab. Mamuju Utara. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin. 2010;6(3).
23. Kurniawan. Strategi Promosi Kesehatan Terhadap PHBS Dalam Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. Jurnal Promkes. 2018;2:70–8.
24. Rodiah S, Rosfiantika E, Yanto A. Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas DTP Tarogong Kabupaten Garut. Sosiohumaniora. 2016;18(1):51–6.
25. Ramli Bidullah R. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Melalui Gerakan Moral "Pinasa" Di Kabupaten Banggai.2016

26. Poland BD, Green LW, Rootman I. Settings For Health Promotion: Linking Theory And Practice. Sage Publications; 1999.
27. Atikah P. Perilaku Hidup Sehat dan Bersih. Jakarta: Nuha Medika; 2012. viii+140 hlm.
28. Departemen Kesehatan RI. Buku Saku Rumah Tangga Sehat Dengan PHBS. Pusat Promosi Kesehatan Jakarta. 2007;
29. Anik M. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Trans Info Media; 2013. 218 p.
30. Anik M. Nyeri Dalam Persalinan“ Teknik Dan Cara penanganannya.” Jakarta: CV Trans Info Media; 2010.
31. Sitepoe D drh. M. Asi Eksklusif. Jakarta: Indeks; 2013. 166 p