

HUBUNGAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DENGAN TINGKAT PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI KECAMATAN SILIH NARA KABUPATEN ACEH TENGAH

Mai Hayati¹, Donal Nababan², Jasmen Manurung³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3}

maihayatigayo@gmail.com¹, nababandonal78@gmail.com²

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior in the Household is all hygiene and health behaviors that are carried out on the consciousness of each so that each member of the family or family can help themselves in the health sector and take an active role in health activities in the community. The target of PHBS in household arrangements is all family members, namely: children and adolescents, couples of childbearing age, pregnant and/or breastfeeding mothers, the elderly, and child caretakers. This observation aims to analyze the correlation between health promotion strategies (advocating, condition development, and community empowerment) with the level of Clean and Healthy Life Behavior in household arrangements in Silih Nara District, Central Aceh Regency. This study uses a quantitative approach that is cross-sectional. The results showed the largest PHBS 41 people (48.2%) were in the healthy category II, 29 respondents (34.1%) were in the healthy category IV, and there were only 15 respondents (17.6%) who were in the Healthy category II, while the largest health promotion strategy (advocacy) is 44 respondents (51.7%) in the opinion that the category is not good, and there are only 5 respondents (5.9%) who think the category is very good. Based on correlation test, obtain significant value of Advocation variable $sig = 0,034 < 0,05$, condition development $sig = 0,045 < 0,05$. And community empowerment $sig = 0,038 < 0,05$

Keywords : *Level of Healthy and Clean Life Behavior, Health Promotion Strategy, Household, Silih Nara*

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga adalah semua perilaku kebersihan dan kesehatan yang dilakukan atas kesadaran masing masing sehingga setiap anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan ikut berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Sasaran PHBS tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu: anak dan remaja, pasangan usia subur, ibu hamil dan atau ibu menyusui, usia lanjut, dan pengasuh anak. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana, dan gerakan pemberdayaan masyarakat) dengan tingkat PHBS pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan PHBS terbesar 41 orang (48,2%) berada pada kategori sehat II, 29 responden (34,1 %) pada kategori sehat IV, dan hanya ada 15 responden (17,6 %) yang berada pada kategori Sehat II, sedangkan strategi promosi kesehatan (advokasi) terbesar yaitu 44 responden (51,7%) berpendapat kategori tidak baik, dan hanya ada 5 orang responden (5,9%) yang berpendapat kategori sangat baik. Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh angka nilai signifikansi dari variabel advokasi sebesar $sig = 0,034 < 0,05$, berdasarkan hasil uji korelasi yang diperoleh dari bina suasana sebesar $sig = 0,045 < 0,05$. Sedangkan berdasarkan hasil uji korelasi yang diperoleh dari pemberdayaan sebesar $sig = 0,038 < 0,05$

Kata Kunci : PHBS, Strategi Promosi Kesehatan, Tatanan Rumah Tangga

PENDAHULUAN

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Tatanan Rumah Tangga adalah

semua perilaku kebersihan dan kesehatan yang dilakukan atas kesadaran masing masing sehingga setiap anggota keluarga

atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan ikut berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Sasaran PHBS tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu: anak dan remaja, pasangan usia subur, ibu hamil dan atau ibu menyusui, usia lanjut, dan pengasuh anak (Permenkes, 2011). Pada pelaksanaan peningkatan PHBS terdapat 5 tatanan, salah satu diantaranya adalah tatanan rumah tangga. Ada sepuluh (10) indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga, yaitu; (1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2) Bayi diberi ASI eksklusif, (3) Menimbang balita, (4) Ketersediaan air bersih, (5) Mencuci tangan dengan air dan sabun, (6) Ketersediaan jamban sehat, (7) Memberantas jentik nyamuk, (8) Tidak merokok di dalam rumah, (9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan (10) Makan buah dan sayur setiap hari. Yang mendasari keberhasilan program PHBS tatanan rumah tangga adalah 10 indikator yang dibagi menjadi 4 tingkatan atau kategori: Sehat I, Sehat II, Sehat III, dan Sehat IV; sesuai dengan target pemerintah yaitu tercapainya penduduk Indonesia yang ber-PHBS pada tingkat Sehat IV (Kemenkes, 2016).

Salah satu kecamatan yang mempunyai cakupan rumah tangga ber-PHBS rendah di Kabupaten Aceh Tengah adalah Kecamatan Silih Nara, dengan indikator tertinggi adalah ketersediaan air bersih 96,40 %, dan indikator terendah adalah 25% penduduk tidak merokok di dalam rumah (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan staf puskesmas Silih Nara (Februari, 2021) dapat diketahui bahwa promosi kesehatan kepada masyarakat tentang PHBS atau penggunaan media komunikasi kepada masyarakat belum memberikan informasi yang baik bagi masyarakat; karena keterbatasan dalam hal pelaksanaan kegiatan dan sarana atau media informasi, seperti tulisan, leaflet, penyuluhan, dan

media penyaluran informasi lainnya.

Berdasarkan pendapat McKenzie (2018) dan Sarwono (2019), dapat disimpulkan bahwa untuk mengatasi persoalan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat, ada dua kemampuan penting yang harus dikuasai, yaitu ketrampilan untuk mengatur suatu masyarakat dan ketrampilan untuk merencanakan sebuah program promosi kesehatan. Promosi kesehatan mempunyai kekuatan untuk merubah perilaku masyarakat. Perilaku 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 perilaku masyarakat menuju perilaku hidup sehat, baik dalam ukuran sifat perilaku pasif maupun perilaku aktif.

METODE

Metode yang digunakan *cross-sectional*, karena waktu penelitian yang relatif pendek dan pengambilan data hanya dilakukan di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. Lokasi penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Silih Nara Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 (enam) bulan terhitung bulan Maret 2021 sampai dengan Agustus 2021.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu yang memiliki bayi dan balita, ibu tersebut di jadikan sampel karena PHBS di tatanan tersebut memiliki peranan yang sangat besar. Pengambilan sampel dalam satu desa berdasarkan hasil perkalian proporsi dengan jumlah desa, dilakukan secara *simple random sampling*, sampai memenuhi jumlah 85 rumah tangga.

Analisis yang dilakukan yaitu : analisa Univariat, dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel

bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden. Analisa Bivariat, dilakukan untuk menggambarkan hubungan distribusi frekuensi antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat adalah salah satu bentuk analisis kuantitatif yang paling sederhana. Ini melibatkan analisis dua variabel, untuk tujuan menentukan hubungan empiris di antara mereka. Analisa Multivariat dilakukan dengan menggunakan Regresi Linier Berganda

HASIL

Pada penelitian ini fokus lokasi penelitian yang dilaksanakan pada 5 (lima) kampung yaitu Kampung Arul Kumer Selatan, Mulie Jadi, Pepayungen Angkup Semelit Mutiara, dan Wihni Bakong. Kondisi geografinya adalah pergunungan. Mata pencaharian penduduk di wilayah ini pada umumnya adalah petani. Rata rata pendidikan masyarakat adalah SMP. Pelaksanaan strategi promosi kesehatan untuk PHBS tatanan rumah tanga yang dilakukan puskesmas cenderung belum maksimal, yang disebabkan adanya hambatan atau masalah seperti: (1) tidak memiliki tenaga ahli/profesional promosi kesehatan, (2) promosi kesehatan masih menjadi komponen tugas sebagian besar bidan atau perawat, (3) keterbatasan biaya, sarana dan prasarana promosi, (3) Jumlah penduduk yang relatif besar, dan heterogen dari karakteristik demografis, sosio budaya, dan ekonomi; (4) wilayah kerja yang relatif luas; (5) dukungan lintas sektor yang belum optimal ditingkat kecamatan dan desa; dan (6) perkembangan lingkungan yang pesat, yang tidak dapat diatur atau dikelola oleh puskesmas (Puskesmas Silih Nara, 2021).

Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh data distribusi frekuensi pada masing-masing variabel, yang meliputi

variabel independen (strategi promosi kesehatan) dan variabel dependen (Perilaku Hidup Bersih dan sehat).

Deskripsi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Setelah melakukan observasi kepada 85 responden di 5 Kampung (Arul Kumer Selatan, Mulie Jadi, Pepayungen Angkup, Semelit Mutiara, dan Wihni Durin) pada tanggal 20 Juli s/d 20 Agustus 2021, didapatkan deskripsi tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada ibu yang memiliki bayi dan balita (responden) sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Tentang Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di Kecamatan Silih

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sehat	0	0
2.	Sehat I	0	0
3.	Sehat II	41	48,2
4.	Sehat III	15	17,6
5.	Sehat IV	29	34,1
Jumlah		85	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat PHBS terbesar 41 orang (48,2%) berada pada kategori sehat II, 29 responden (34,1 %) pada kategori sehat IV, dan hanya ada 15 responden (17,6 %) yang berada pada kategori Sehat II.

Deskripsi Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi)

Setelah melakukan observasi kepada 85 responden di 5 Kampung (Arul Kumer Selatan, Mulie Jadi, Pepayungen Angkup, Semelit Mutiara, dan Wihni Durin) pada tanggal 20 Juli s/d 20 Agustus 2021, didapatkan deskripsi strategi promosi kesehatan pada ibu yang memiliki bayi dan balita (responden) tentang strategi promosi sebagai (advokasi) dimana dapat dilihat

pada tabel berikut:

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Tentang Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi) di Kecamatan Silih

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Baik	5	5,9
2.	Baik	26	30,6
3.	Kurang Baik	10	11,8
4.	Tidak Baik	44	51,7
5.	Sangat tidak baik	0	0
Jumlah		85	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan (advokasi) terbesar yaitu 44 responden (51,7%) berpendapat kategori tidak baik, dan hanya ada 5 orang responden (5,9%) yang berpendapat kategori sangat baik.

Deskripsi Strategi Promosi Kesehatan (Bina Suasana)

Setelah melakukan observasi kepada 85 responden di 5 Kampung (Arul Kumer Selatan, Mulie Jadi, Pepayungen Angkup, Semelit Mutiara, dan Wihni Durin) pada tanggal 20 Juli s/d 20 Agustus 2021, didapatkan deskripsi strategi promosi kesehatan pada ibu yang memiliki bayi dan balita (responden) tentang strategi promosi (bina suasana) dimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Tentang Strategi Promosi Kesehatan (Bina Suasana) di Kecamatan Silih

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	0	0
3.	Kurang Baik	69	81,2
4.	Tidak Baik	12	14,1
5.	Sangat tidak baik	4	4,7
Jumlah		85	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan (bina suasana) terbesar yaitu 69 responden (81,2%) termasuk kategori kurang baik, dan hanya

ada 4 orang responden (4,7%) yang termasuk kategori sangat tidak baik.

Deskripsi Strategi Promosi Kesehatan (Pemberdayaan Masyarakat)

Setelah melakukan observasi kepada 85 responden di 5 Kampung (Arul Kumer Selatan, Mulie Jadi, Pepayungen Angkup, Semelit Mutiara, dan Wihni Durin) pada tanggal 20 Juli s/d 20 Agustus 2021, didapatkan deskripsi strategi promosi kesehatan pada ibu yang memiliki bayi dan balita (responden) tentang strategi promosi (pemberdayaan masyarakat) dimana dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Tentang Strategi Promosi Kesehatan (Pemberdayaan Masyarakat) di Kecamatan Silih

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	0	0
3.	Kurang Baik	53	62,4
4.	Tidak Baik	10	11,8
5.	Sangat tidak baik	22	25,8
Jumlah		85	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan (pemberdayaan masyarakat) terbesar yaitu 53 responden (62,4%) berpendapat kategori baik, dan hanya ada 10 orang responden (11,8%) yang berpendapat kategori kurang baik.

Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Tentang Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, Pemberdayaan Masyarakat) di Kecamatan Silih Nara

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Baik	30	35,3
2.	Baik	45	52,9
3.	Kurang Baik	10	11,8
4.	Tidak Baik	0	0
5.	Sangat tidak baik	0	0
Jumlah		85	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat) terbesar yaitu 45 responden (52,9%) berpendapat kategori baik, dan hanya ada 10 orang responden (11,8%) yang berpendapat kategori kurang baik.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil pengumpulan data didapatkan jumlah responden sebanyak 85

orang. Adapun untuk melihat hubungan dari variabel advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat terhadap PHBS pada rumah tangga di Kecamatan Silih Nara dapat dilihat dengan membandingkan nilai signifikansi variabel dengan taraf nyata sebesar 5% atau 0,05. Adapun, tabel hubungan masing-masing variabel dengan melihat nilai signifikansi sebagai berikut

Tabel 6 Nilai Signifikansi Masing-Masing Variabel

Variabel	Unstandardized Coefficients		Nilai Signifikansi (P-value)
	B	Standar error	
Advokasi (X1)	0,275	0,032	0,034
Bina Suasana (X2)	0,348	0,048	0,045
Pemberdayaan Masyarakat (X3)	0,037	0,068	0,038

Hubungan Advokasi dengan PHBS

Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh angka Nilai signifikansi Hubungan variabel (advokasi) dengan PHBS dapat dilihat Pada Tabel 4.5. Diperoleh nilai signifikansi dari variabel advokasi sebesar $\text{sig} = 0,034 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa advokasi berpengaruh terhadap PHBS.

Hubungan Bina Suasana dengan PHBS

Hubungan variabel (bina suasana) dengan variabel (PHBS) dapat dilihat berdasarkan Tabel 4.5. Berdasarkan hasil uji korelasi yang diperoleh dari bina suasana sebesar $\text{sig} = 0,045 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa bina suasana ada hubungan terhadap PHBS.

Hubungan Pemberdayaan Masyarakat dengan PHBS

Hubungan variabel (pemberdayaan masyarakat) dengan PHBS dapat dilihat dari Tabel 4.5. Berdasarkan hasil uji korelasi yang diperoleh dari pemberdayaan sebesar $\text{sig} = 0,038 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa bina suasana ada hubungan terhadap PHBS.

Analisa Multivariat

Setelah didapatkan data distribusi pada variabel independen dan variabel dependen, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan analisis multivariat. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel dan keeratan hubungan antara variabel – variabel tersebut. Analisis multivariat ini diuji dengan menggunakan rumus regresi berganda. Adapun hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada uraian di bawah ini.

Berdasarkan hasil penelitian dilakuakn uji statistik menggunakan uji regresi linier berganda menggunakan Program SPSS. Uji regresi linier berganda digunakan untuk memprediksi hubungan Strategi Promosi kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat) dengan tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilihat secara bersama-sama dengan membandingkan nilai signifikansi (p-value) dengan nilai taraf nyata sebesar 0,05 yang ditunjukkan pada tabel anova.

Berikut nilai signifikansi untuk melihat hubungan antara strategi promosi kesehatan dengan PHBS yang ditunjukkan

pada Tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7 Nilai Signifikansi Parameter

Model	df	Mean Square	F	Signifikan	Rsquare
Regression	3	1,971	1,483	0,015	
Residual	81	4,079			0,605
Total	84				

Berdasarkan hasil uji Regresi Linier Berganda, dapat disimpulkan (Tabel 4.7), bahwa:

Seluruh variabel strategi promosi kesehatan mempunyai hubungan terhadap tingkat PHBS, dengan tingkat signifikansi (sign) dibawah 5% (0,05), yaitu sebesar 0,015 yang berarti tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa advokasi dan bina suasana dan pemberdayaan masyarakat secara bersama-sama berpengaruh simultan terhadap PHBS.

Secara bersama faktor advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat mempunyai hubungan terhadap terjadinya variasi tingkat PHBS, sebesar (nilai $R^2 = 0,605 \times 100\%$) 60,5%. Dengan demikian, PHBS responden ditentukan oleh faktor lain atau faktor diluar Strategi Promosi Kesehatan sebesar 39,5%.

Secara parsial, faktor bina suasana mempunyai pengaruh yang relatif lebih besar (0,348) terhadap tingkat PHBS, dibanding faktor bina suasana (0,275) dan advokasi (0,037).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dari 85 responden yaitu : 48,2% (41 responden) berada pada kategori Sehat II, Sehat IV sebanyak 29 responden (34,1%), dan sehat III sebanyak 15 responden (17,6%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memenuhi standar kategori sehat yang ditetapkan Departemen Kesehatan, yaitu PHBS kategori sehat IV.

Berdasarkan hasil korelasi data hubungan antara strategi promosi kesehatan dengan tingkat perilaku hidup bersih dan

sehat dari 85 responden menunjukkan bahwa : 45 responden (52,9%) berpendapat bahwa strategi promosi kesehatan termasuk kategori baik, dan 10 responden (11,8) berpendapat bahwa strategi promosi kesehatan kateori cukup baik.

Hasil analisis menunjukkan bahwa Strategi Promosi kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat) mempunyai pengaruh terhadap tingkat PHBS, dengan tingkat signifikansi seluruh variabel dibawah 5% atau 0,05. Adapun kontribusi strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat) terhadap terjadinya tingkat PHBS responden sebesar 60,5%. Dengan demikian, tingkat PHBS responden ditentukan oleh faktor lain atau faktor diluar Strategi Promosi Kesehatan sebesar 39,5%.

Hasil analisis juga memberikan perkiraan bahwa apabila strategi promosi (advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat) ditingkatkan atau bertambah baik, maka PHBS responden juga akan meningkat menjadi lebih baik. Selanjutnya, secara parsial, faktor bina suasana mempunyai pengaruh yang relatif lebih besar (0,348) terhadap tingkat PHBS, dibanding advokasi (0,0275) dan pemberdayaan masyarakat (0,037). Dari Hasil penelitian ini cenderung sesuai dengan pendapat para ahli (seperti Green, 1991; McKenzie, 2019; Notoadmodjo, 2018), yang dapat disimpulkan bahwa strategi promosi (advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat) merupakan determinan penting perilaku sehat dari masyarakat, keluarga, dan individu.

Ketetapan Departemen Kesehatan RI, yang menjadikan Strategi Promosi kesehatan sebagai determinan penting dari perilaku sehat, dan menjadikan strategi promosi kesehatan sebagai program untuk meningkatkan perilaku sehat atau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari masyarakat, keluarga, dan individu.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut dari hasil penelitian dan pembahasan untuk hubungan strategi promosi kesehatan (advokasi) dengan PHBS diperoleh bahwa dari 85 responden, terdapat yaitu 24 responden (48%) tingkat kesehatan IV menyatakan advokasi pada kategori cukup baik, dan nilai terendah terdapat pada 1 responden (10%) tingkat kesehatan II dan I menyatakan advokasi dalam kategori kurang baik. Dari hasil uji korelasi yang diperoleh dari advokasi sebesar $\text{sig} = 0,034 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa advokasi memiliki hubungan terhadap PHBS. Dari hasil penelitian dan pembahasan untuk hubungan strategi promosi kesehatan (advokasi) dengan PHBS diperoleh bahwa dari 85 responden yaitu 38 responden (54,3%) tingkat kesehatan IV menyatakan bina suasana pada kategori kurang baik, dan nilai terendah terdapat pada 1 responden (33,3%) tingkat kesehatan II, III, dan IV menyatakan bina suasana dalam kategori sangat kurang baik. Dari hasil uji korelasi yang diperoleh dari bina suasana sebesar $\text{sig} = 0,045 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa bina suasana ada hubungan terhadap PHBS. Dari hasil penelitian dan pembahasan untuk hubungan strategi promosi kesehatan (advokasi) dengan PHBS diperoleh bahwa dari 85 responden yaitu terdapat angka terbesar yaitu 38 responden (54,3%) tingkat kesehatan IV menyatakan bina suasana pada kategori kurang baik, dan

nilai terendah terdapat pada 1 responden (33,3%) tingkat kesehatan II, III, dan IV menyatakan bina suasana dalam kategori sangat kurang baik. Dari hasil uji korelasi diperoleh dari advokasi sebesar $\text{sig} = 0,034 < 0,05$. Sehingga keputusannya adalah tolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa bina suasana ada hubungan terhadap PHBS. Hasil analisis menunjukkan bahwa Strategi Promosi Kesehatan (melalui variabel Advokasi, Bina Suasana, Pemberdayaan Masyarakat) mempunyai pengaruh terhadap PHBS, dengan tingkat signifikansi dibawah 5% atau 0,05. Secara bersama faktor Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai pengaruh terhadap terjadinya variasi tingkat PHBS, sebesar 60,5%. Berarti 39,5% tingkat PHBS dipengaruhi oleh faktor diluar strategi promosi kesehatan. Secara parsial, factor Bina Suasana mempunyai pengaruh yang relatif lebih besar (0,348) terhadap tingkat PHBS. Berdasarkan persamaan teoritis hasil analisis, dapat ditafsirkan bahwa: Apabila strategi promosi kesehatan (melalui factor Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat) ditingkatkan atau bertambah baik, maka dapat diperkirakan Perilaku Hidup Bersih akan meningkat atau bertambah baik. Terdapat indikasi bahwa karakteristik masyarakat/keluarga/individu (seperti pendidikan, kemampuan ekonomi, akses informasi) mempunyai peranan dalam kaitannya dengan pencapaian tingkat PHBS; sehingga tingkat PHBS yang dicapai masyarakat/keluarga/individu tidak hanya dipengaruhi atau ditentukan oleh pelaksanaan strategi promosi oleh puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sekitar 39,5% PHBS dipengaruhi oleh faktor diluar strategi promosi kesehatan. Fenomena ini tidak menjadi bagian dari analisis penelitian ini, sehingga sangat penting dilakukan penelitian lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan penelitian ini, semoga penelitian ini dapat berguna bagi semua aspek.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A., *Pengantar administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, 2018.
- Arikunto, S., *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Rineka Cipta, Jakarta, 2018.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2019, *Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS)* tahun 2019.
- Boediarto, Eko. 2019 *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta EGC
- Darubekti N., *Perilaku Kesehatan Masyarakat Desa Talang pauh*, Kecamatan Pondok Kelapa, kabupaten Bengkulu Utara, *Jurnal Penelitian UNIB*, Vol VII, Juli, 2001.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006, *Rencana Pembangunan Kesehatan Tahun 2005 – 2009*.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006, *Rencana Strategis Departemen Kesehatan RI 2005-2009*.
- Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2019, *Buku Pedoman Pembinaan Program PHBS Di Tatanan Rumah Tangga*.
- Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2019, *Indikator Sehat 2020*.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta 2004, *Kepmenkes no 128 tahun 2004*.
- Kementerian Kesehatan RI, Jakarta 2019, *Promosi Kesehatan, Buku Saku Bidan Poskesdes*.
- Flyer PHBS Rumah Tangga; Kemenkes RI Kesehatan RI, Jakarta, 2007, *Jejaring Nasional, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM)*.
- Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2019, *Panduan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*.
- Dinas Kesehatan Propinsi Aceh, Banda Aceh, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah, 2020, *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah 2020*.
- Direktorat Promosi Kesehatan. Depkes RI, Jakarta, 2020, *Buku Panduan Strategi Promosi Kesehatan di Indonesia*.
- Green L.W (1991), *Perencanaan Pendidikan Kesehatan: Sebuah Pendekatan Diagnostik*, Edisi terjemahan, Proyek Pengembangan FKM, Dep P & K RI, Jakarta.
- Green, L. W (1991) *Health Promotion Planning and Education and Environment Approach*, Institute of Health Promotion Research University of British Columbia
- Green, L. W & Kreuter, M. W (2005). *Health Program Planning : An Educational And Ecological Approach*. Fourth Edition. New York : McGraw-Hill
- Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hasibuan H., *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Lokasi Proyek Kesehatan Keluarga Dan Gizi (Kkg) Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2004*, Tesis S-2 Pascasarjana IKM USU Medan, 2005
- Liliweri A., *Dasar – Dasar Komunikasi Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Kupang, 2007
- Mc.Kenzie J.F., Pinger R.R., Kotecki J.E., *Kesehatan Masyarakat Suatu*

- Pengantar*, EGC, Jakarta, 2018
- Ministry of Health Republic of Indonesia, Jakarta, 2019. *Indonesia Health Profile 2019*.
- Muninjaya Gde., A.A., *Manajemen Kesehatan*, Edisi 2, EGC ,Jakarta, 2018
- Notoadmodjo S., *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-Prinsip Dasar* , Rineka Cipta, Jakarta, 2018
- Notoadmodjo S., *Promosi Kesehatan ; Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2018
- Notoadmodjo S., *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2018
- Notoatmodjo S., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, 2018
- Nasir,M., *Metodologi Penelitian*, Cetakan ke-6, PT.Ghalia, Indonesia, 2005
- Permenkes RI No 2269/MENKES/PER/XI/2011. *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Kemenkes, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2020, *Buku Saku Promosi Kesehatan*.
- Puspromkes Departemen Kesehatan, Jakarta,2006, *Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Sinaga, Dkk, (2005). *Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat: Studi Kasus Kabupaten Bantul 2003*, Jurnal JMPK Volume 08/No.02/Juni/2005, Yogyakarta,2005
- Sarwono S., *Sosiologi Kesehatan :Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Gajah Mada University Pers, Jakarta, 2018
- Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta, Bandung, 2018
- Utama S, *Prioritas Kebutuhan Staf Berdasarkan Karakteristik Individu Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Kerja*, Suatu Studi manajemen Kesehatan Masyarakat pada 3 Suku Bangsa di Organisasi Puskesmas, Disertasi, Unair, Surabaya,1996.

Pusat Promosi Kesehatan