EnviroScienteae Vol. 12 No. 3, Nopember 2016
Halaman 330-337

p-ISSN 1978-8096
e-ISSN 2302-3708

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSTU PAHANDUT SEBERANG KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2016

Correlation Of Knowledge And Resources With Application Behavior Clean And Healthy Lifestyle (PHBS) In The Family In The Work Area Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya 2016

Putria Carolina, Meilitha Carolina, Rizki Muji Lestari

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Kota Palangka Raya
e-mail: putria_ekaharap@yahoo.co.id

Abstract

In 2015, Kemenkes RI, PHBS case of the lowest in West Papua province amounted to 25,50% and then the West Nusa Tenggara by 29,48%. Based on the phenomenon that is found in a study by researchers at the Kelurahan Pahandut Seberang Kota Palangka Raya there are family members who smoke inside the house, around the neighborhood still looks rubbish strewn and piled up, using water from rivers, landfills less and more people use WC cemplung. The Objective Of of this Study is To analyze the Correlation of Knowledge and Resources with Application Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBs) in the Family in the Work Area Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya. This research uses correlation method with cross-sectional study design and uses a sampling technique Simple Random Sampling and statistical test Spearman`S Rho with 71 respondents. Analysis of Correlation of Knowledge and Resources with Application Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBs) indicates the value (P value = 0,000 < α 0,05), which means a large correlation exists between the variables of knowledge and resources with application behavior clean and healthy (PHBs). The Level of Knowledge and resources to the implementation of clean and healthy living behaviors (PHBs) showed a significant correlation between the level of knowledge and resources to the implementation of clean and healthy living behaviors (PHBs) value (P value = 0,000 < 0,05).

Keywords: Level of Knowledge, Resources and Application Behavior Clean and Healthy life-style (PHBs).

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS (Haniek, 2011:29). Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang di ikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Mubarak, 2011:67). PHBS pada tatanan rumah tangga mempunyai 10 indikator yang telah ditetapkan (Departemen Kesehatan RI, 2011). Program PHBS telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dengan pengarahan dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat tahun 1996 (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Sumber informasi bisa mempengaruhi seseorang dalam menerapkan PHBS. Informasi yang diberikan akan membuat seseorang mampu membuat keputusan dan menimbulkan kesadaran diri untuk mengubah kebiasaan

dari berperilaku tidak sehat menjadi berperilaku hidup sehat. PHBS dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari pada lingkungan sekitar, seperti lingkungan rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja. PHBS pada tatanan rumah tangga merupakan bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan dan keluarga, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya. Menerapkan PHBS pada lingkungan maupun pada keluarga akan menciptakan lingkungan yang bersih dan keluarga yang sehat, tapi masih banyak masalah PHBS yang belum diterapkan dengan benar hal itu bisa dilihat dari lingkungan yang kurang bersih, sampah berserakan, jamban dan sumber air yang kurang sehat. Fenomena yang ditemukan di tempat penelitian oleh peneliti di Kelurahan Pahandut Seberang Kota Palangka Raya masih ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah, sekitar lingkungan masih terlihat sampah berserakan dan menumpuk, menggunakan sumber air dari sungai, tempat pembuangan sampah yang kurang dan masyarakat lebih banyak menggunakan WC cemplung.

Data *World Health Organization (WHO)*, menunjukan bahwa kira-kira 3,1% kematian (1,7 juta) dan 3,7% *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* (54,2 juta) disebabkan oleh air yang tidak layak konsumsi, sanitasi dan hygiene (Widodo, Suharman dan Hariyono, 2013). Jumlah kasus kesakitan malaria di Indonesia 0,99 per 1.000 penduduk, dan kasus PHBS terendah terdapat di Provinsi Papua Barat sebesar 25,50% kemudian Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 29,48% (Kemenkes RI, 2015). Hasil penelitian Prastiono (2014), siswa yang mengalami kejadian kecacingan sebanyak 8 siswa (26,7%) dari 30 orang siswa di SDN 1 Purworejo Kabupaten Pasawaran. Berdasarkan hasil penelitian Novianti dan Maywati (2013) di Kecamatan Ciawi, indikator PHBS yang paling rendah adalah penggunaan jamban sehat (47,3%) dan tidak merokok didalam rumah (48,1%). Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah (2012), jumlah perkiraan kasus diare di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2012 sebesar 99.169 dan kasus terendah ditangani sarana kesehatan adalah Kabupaten Gunung mas 42 %, jumlah kasus DBD di Kalimantan Tengah pada tahun 2012 terjadi peningkatan yang cukup signifikan kasus DBD sebanyak 1413 kasus (dengan IR 61,9 per 100,000 penduduk) bila dibandingkan pada tahun 2011 yaitu 684 kasus (30,4 per 100,000 penduduk). Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya (2016), jumlah kasus DBD di Kelurahan Pahandut pada bulan januari berjumlah 3 orang (3,7%) dan bulan februari berjumlah 5 orang (12,2%). Data dari studi penilaian Environmental Health Risk Assessment (EHRA) Kota Palangka Raya tahun (2014), Pahandut Seberang didapatkan kasus Pencemaran karena pembuangan isi tanki septic tank 88,9 %, 100% tangki septic tank tidak aman, Pencemaran karena Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) 7,5%, Buang Air Besar Sembarang (BABS) 22,5 %, resiko sanitasi sumber air 24%, air limbah domestik 65%, Sampah 45%, genangan air 10 %, PHBS 33%. Data dari Pustu Pahandut Seberang tahun (2015), penderita diare pada umur <1 tahun sebanyak 12 orang (13%), 1-4 tahun 35 orang (37%), >4 tahun 47 orang (50%). Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 maret 2016 terhadap 10 keluarga di RT 1 RW 1 Kelurahan Pahandut Seberang ditemukan 6 keluarga (60%) yang masih kurang tahu kapan saat melakukan cuci tangan dan akibat tidak cuci tangan, masih ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah.

PHBS adalah Program Pemerintah dengan 10 indikator yaitu: Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi asi eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah

(Depkes RI, 2011). Program PHBS telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dengan pengarahan dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat tahun 1996 (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Perilaku yang tidak sehat disebabkan oleh individu yang tidak menerapkan PHBS dengan benar seperti kebiasaan membuang sampah sembarangan, tidak cuci tangan sebelum makan, kebiasaan merokok, makanan yang kurang bersih, kurangnya ventilasi rumah, dan buang air besar sembarangan. Sumber informasi yang di dapat akan memberikan pengetahuan dan membentuk suatu perilaku seseorang misalnya, iklan TV rokok yang berdampak pada kesehatan. Tidak melakukan penerapan PHBS dengan benar akan menimbulkan berbagai macam penyakit pada keluarga dan lingkungan seperti demam berdarah, serangan jantung diakibatkan rokok dan keadaan lingkungan yang rusak karena banyaknya sampah dan air yang kotor. Jika dilakukan penerapan PHBS seperti mencuci tangan, tidak merokok dirumah, menggunakan air bersih dan menimbun sampah dengan benar ditatanan keluarga maupun masyarakat akan menciptakan lingkungan yang bersih dan masyarakat yang sehat.

Peran perawat dalam upaya perawatan kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi tentang PHBS dan cara pencegahan penyakit seperti demam berdarah dengan membersihkan tempat sarang nyamuk dan dilakukan kegiatan fogging di setiap rumah. Edukasi PHBS tersebut diberikan melalui penyuluhan, televisi, surat kabar, internet dan lain-lain sesuai dengan upaya pemerintah dalam memberikan promosi kesehatan tentang PHBS agar menambah pengetahuan keluarga sehingga keluarga terhindar dari penyakit. Maka hal tersebut dibutuhkan saling kerjasama keluarga dan tenaga kesehatan dalam membangun lingkungan yang sehat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain korelasional adalah mengkaji hubungan antar variabel yaitu tingkat pengetahuan dan sumber informasi terhadap penerapan PHBS. Pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel independen (Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi) dan variabel dependen (Penerapan PHBS) sehingga tidak ada tindak lanjut. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random sampling* yaitu 71 keluarga di RT 1 RW 1 Kelurahan Pahandut Seberang Kota Palangka Raya.

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan, yaitu pada tanggal 30 Mei – 15 Juni 2016. Instrumen penelitian ini meliputi soal tingkat pengetahuan tentang PHBS berjumlah 20 soal dan untuk soal penerapan PHBS berjumlah 10 soal.

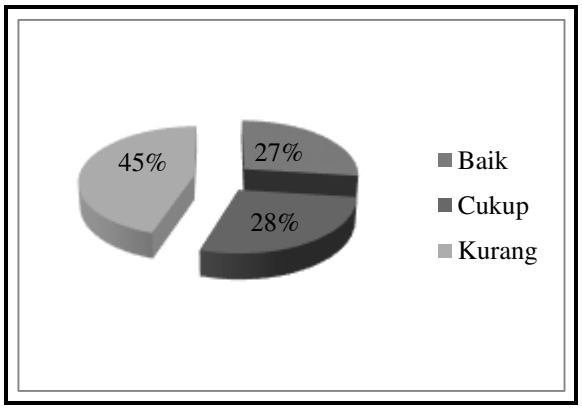
Uji validitas dilakukan di RT 2 RW 21 Kelurahan Pahandut Kota Palangka Raya dengan 10 responden. Kemudian selanjutnya peneliti melakukan uji reabilitas.

Analisis data dilakukan analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat dilakukan pada karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen, perbedaan dianggap bermakna bila nilai *p* adalah < *level of significance* (< 5% = 0,05). Analisis data menggunakan uji statistik *Spearman Rank.*

Prinsip etika penelitian tetap dilakukan untuk melindungi subjek penelitian.

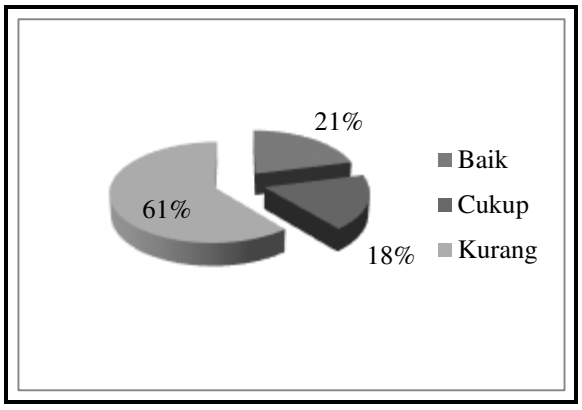
HASIL PENELITIAN

Hasil identifikasi tingkat pengetahuan tentang PHBS keluarga



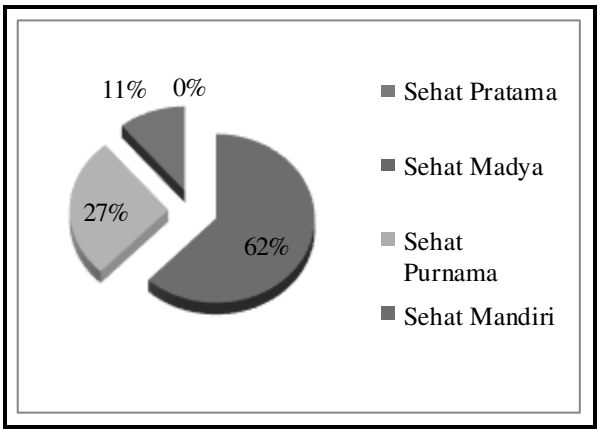
Gambar 1. Hasil identifikasi tingkat pengetahuan keluarga yang tinggal di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang RT 1 RW 1 Kota Palangka Raya (Mei, 2016)

Diagram diatas menunjukan bahwa 71 responden berdasarkan tingkat pengetahuan yang ada di RT 1 RW 1 Pahandut Seberang Kota Palangka Raya persentase paling tinggi terdapat 32 responden (45%) memiliki tingkat pengetahuan kurang dan persentase paling rendah yaitu 19 responden (27%) memiliki tingkat pengetahuan baik.



Gambar 2. Hasil identifikasi sumber informasi keluarga yang tinggal di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang RT 1 RW 1 Kota Palangka Raya (Mei, 2016)

Diagram diatas menunjukan bahwa 71 responden berdasarkan sumber informasi yang ada di RT 1 RW 1 Pahandut Seberang Kota Palangka Raya persentase paling tinggi yaitu terdapat 43 responden (61%) memiliki sumber informasi kurang dan persentase paling rendah yaitu 13 responden (18%) memiliki sumber informasi cukup.



Gambar 3. Hasil identifikasi penerapan PHBS keluarga yang tinggal di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang RT 1 RW 1 Kota Palangka Raya (Mei, 2016)

Diagram diatas menunjukan bahwa 71 responden berdasarkan penerapan PHBS yang ada di RT 1 RW 1 Pahandut Seberang Kota Palangka Raya persentase paling tinggi terdapat 44 responden (62%) melakukan penerapan PHBS sehat madya.

Hasil analisis dilakukan menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

Tabel 1. Analisis statistik hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (P. PHBS) pada keluarga di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya (Mei 2016)

			Tingkat Pengetahuan	P. PHBS
Speaman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	0,416**
		Sig. (2-taled)	.	0,000
		N	71	71
	P. PHBS	Correlation Coefficient	0,416**	1,000
		Sig. (2-taled)	0,000	.
		N	71	71

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation (Rho)* didapatkan nilai *significancy* P *value* < nilai α dengan tingkat *significancy* α = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 yang menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga diterima. Hal ini dibuktikan dengan hasil P *value* yaitu 0,000 < 0,05 yang menunjukan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga.

Tabel 2. Analisis statistik hubungan Sumber Informasi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (P. PHBS) pada keluarga di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya (Mei 2016)

			Sumber Informasi	P. PHBS
Speaman's rho	Sumber Informasi	Correlation Coefficient	1,000	0,407**
		Sig. (2-taled)	.	0,000
		N	71	71
	P. PHBS	Correlation Coefficient	0,407**	1,000
		Sig. (2-taled)	0,000	.
		N	71	71

Berdasarkan hasil analisis hubungan sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation (Rho)* didapatkan nilai *significancy* P *value* < nilai α dengan tingkat *significancy* α = 0,05 sehingga H0 ditolak dan H1 yang menunjukkan terdapat hubungan sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga diterima. Hal ini dibuktikan dengan hasil P *value* yaitu 0,000 < 0,05 yang menunjukan terdapat hubungan antara sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga.

PEMBAHASAN

Uji statistik *Spearman Rank Correlation (Rho)* didapatkan nilai *significancy* P *value* < nilai α dengan tingkat *significancy* α = 0,05 dengan hasil P *value* yaitu 0,000 < 0,05 yang menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara

tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Fitriani, 2011:129). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Achmadi, 2013:117)

PHBS pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Haniek, 2011:29).

Hasil dari penelitian Mahfudhah (2012) yang membahas hubungan pengetahuan, sikap dan pekerjaan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga dengan nilai P *value* yaitu 0,002 < 0,05 bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, ternyata memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik pada tatanan rumah tangga, sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, ternyata memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik pada tatanan rumah tangga, karena itu ibu yang pengetahuannya baik cenderung lebih memperhatikan kebersihan rumah dan kesehatan keluarganya dibandingkan ibu yang kurang baik pengetahuannya cenderung tidak memperhatikan kebersihan dan kesehatan keluarga mereka.

Pengetahuan yang baik dengan pemberian informasi secara khusus dan terus menerus akan mempengaruhi perilaku hidup sehat seseorang dan juga sebaliknya pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan penerapan PHBS yang kurang. Selanjutnya jika dilihat dari hasil penelitian tingkat pengetahuan dengan penerapan PHBS keluarga dengan tingkat persentase paling tinggi yaitu tingkat pengetahuan kurang dengan penerapan PHBS paling banyak yaitu sehat madya hal ini menunjukkan bahwa dengan tingkat pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi kurangnya penerapan PHBS dikeluarga. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sedangkan untuk hasil hubungan antara sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga didapatkan hasil P *value* yaitu 0,000 < 0,05 yang menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga.

Sumber informasi adalah adanya informasi baru mengenai sesuatu hal dalam menyampaikan atau memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Basta, 2014:19).

PHBS pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Haniek, 2011:29).

Hasil dari penelitian Rahman (2014) mengatakan Minimnya sumber informasi yang diperoleh responden dapat menimbulkan kurangnya informasi orang lain dalam melakukan personal hygiene seseorang. Pemberian informasi yang lebih awal dan dari berbagai sumber yang terpercaya dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Sehingga petugas kesehatan sumber yang lain mempunyai peran penting sebagai sumber informasi sehingga memberikan informasi yang sejelas-jelasnya mengenai suatu pengetahuan.

Semakin banyaknya sumber informasi maka semakin baik informasi yang didapat oleh seseorang didukung juga media yang digunakan yang juga dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap.

Hasil penelitian ini menunjukkan data sumber informasi dengan tingkat persentase paling tinggi adalah sumber informasi kurang dengan penerapan PHBS sehat madya, hal tersebut menunjukkan bahwa sumber informasi yang kurang dapat mempengaruhi penerapan PHBS keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji hubungan tingkat pengetahuan dan sumber informasi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan menggunakan uji statistik *spearman rank*, didapatkan *Sig.* (2-*tailed*) sebesar 0,000<0,05 yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sumber informasi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

DAFTAR RUJUKAN

Achmadi, Umar Fahmi. (2013). *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Edisi 1*. Jakarta: Rajawali Pers.

Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012*. Diambil dari www.depkes.go.id.

Departemen Kesehatan RI. (2011). *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*. Diambil dari www.depkes.go.id.

Fitriani, Sinta. (2011). *Promosi Kesehatan. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Haniek, Hilya. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Lubuk Sikaping*. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Diambil dati www.promkes.depkes.go.id.

Mubarak dkk. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Mahfudhah, Desi. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Stikes U'budiyah Banda Aceh.*

Pemerintah Kota Palangka Raya. (2014). Laporan Studi Environmental Health Rsik Assessment (EHRA) Kota Palangka Raya. Diambil dari www.ppsp.nawasis.info (sanitasi>pokja>LA).

Rahman, Nita. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta*. [Skripsi]. STIKes Aisyiyah Yogyakarta

Sri Novianti dan Sri Maywati. (2013). Survei Rumah Tangga Sehat Diwilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal*

Prodi Kesehatan Masyarakat Fik Unsil.

Tri Widodo, Suharman dan Widodo Hariyono. (2013). Partisipasi Masyarakat Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Pendekatan *Mpa-Phast* Di Kabupaten Pulang Pisau. *Jurnal Kemenkes Poltekkes Palangka Raya*.