

**EFEKTIFITAS UPAYA PROMOTIF KEPERAWATAN
KESEHATAN KOMUNITAS TERHADAP PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA**

Samuel S. Hadjo

Fakultas Keperawatan Universitas Klabat

Penulis koresponden: Samuel S. Hadjo, Fakultas Keperawatan Universitas Klabat, alamat
e-mail: hadjos@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang

Upaya promotif adalah serangkaian upaya untuk memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat guna mempengaruhi perilaku, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa seberapa efektif upaya promotif khususnya pendekatan bina suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema, Minahasa Utara.

Metode

Desain penelitian *pre eksperimental* dengan *pre* dan *post test* dan metode pengambilan sampel secara *purposive* digunakan untuk meneliti 115 responden yang memenuhi kriteria dalam 10 jenis kegiatan yang dilakukan pada bulan Juni - Juli 2013.

Simpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah dilakukan upaya promotif keperawatan komunitas. Pendekatan penyuluhan kesehatan baik oleh petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat perlu ditingkatkan dalam implementasi upaya promotif pada tatanan rumah tangga, dengan memperhatikan kebiasaan dan budaya masyarakat setempat

Kata Kunci: *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Promosi Kesehatan, PHBS*

Pendahuluan

Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada (Pasal 3) mengamanatkan tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dimana salah satu perwujudannya adalah melalui program promosi Perilaku Hidup Bersih Sehat yang disingkat PHBS.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) melaporkan persentase rumah tangga yang ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara nasional sebesar 48,48%. Provinsi yang memiliki persentase tertinggi adalah Jawa Tengah (88,57%), DI Yogyakarta (87,38%) dan Kalimantan Timur (79,73%). Provinsi dengan persentase PHBS yang rendah adalah Sumatera Barat (17,97%), Banten (21,37%) dan Papua Barat (27,34%). Sulawesi

utara secara keseluruhan memiliki presentase PHBS sebesar 50,07% sedikit lebih tinggi diatas skala nasional yaitu 48.5.

Melihat presentase PHBS diatas dapat diasumsikan bahwa praktik PHBS di Sulut masih harus menjadi perhatian serius. Hal ini tidak terlepas dari faktor kebiasaan dan budaya masyarakat itu sendiri. Menurut Kandou G. D (2009), penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di seluruh dunia, termasuk Indonesia dan Sulawesi Utara. Dalam penelitian tentang kebiasaan makan etnik Minahasa terhadap kejadian penyakit jantung koroner diperoleh hasil pengkomsumsi makanan Minahasa dengan frekuensi makan 2 kali/ bulan berisiko PJK 4,43 kali lebih besar daripada pengkonsumsi 1 kali/ bulan. Kebiasaan makan dengan frekuensi sering berisiko 5,4 kali lebih besar untuk terkena PJK daripada yang mempunyai kebiasaan makan jarang. Itulah sebabnya para stakeholder kesehatan di SULUT disarankan perlu meningkatkan program KIE melalui penyuluhan kesehatan langsung kepada masyarakat, mensosialisasikan jenis makanan yang berisiko PJK.

Departemen Kesehatan RI (2006) mendefinisikan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) adalah suatu bidang dalam keperawatan kesehatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat, serta mengutamakan pelayanan promotif, preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Beranjak dari latarbelakang itulah maka peneliti berkeinginan untuk menerapkan pendekatan ilmiah melalui penelitian dengan judul: Efektifitas Upaya Promotif Keperawatan Kesehatan Komunitas Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kema Minahasa Utara.

Pernyataan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan pernyataan masalah yang di teliti antara lain:

1. Bagaimanakah profil demografi masyarakat tentang PHBS pada tatanan rumah tangga kecamatan Kema, Minahasa Utara?
2. Apakah terdapat perbedaan pengetahuan masyarakat tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah dilakukan upaya promotif kerawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema, Minahasa Utara?
3. Apakah terdapat perbedaan sikap masyarakat tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah dilakukan upaya promotif kerawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema, Minahasa Utara?
4. Apakah terdapat perbedaan tindakan masyarakat tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah dilakukan upaya promotif kerawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema, Minahasa Utara?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa seberapa efektif upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas khususnya pendekatan bina suasana (penyuluhan, aktifitas sosial) dan gerakan pemberdayaan masyarakat (kerjabakti, pengobatan gratis) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema, Minahasa Utara.

Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberi kontribusi untuk pihak-pihak terkait diantaranya:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara dan Puskesmas kecamatan Kema dalam menyusun program promosi kesehatan yang berkaitan dengan implementasi kegiatan PHBS pada level rumah tangga
2. Sebagai referensi ilmiah bagi institusi Universitas Klabat dalam mengembangkan konsep promosi kesehatan pada mata kuliah keperawatan kesehatan komunitas di Fakultas Ilmu Keperawatan
3. Kepada masyarakat umum khususnya di kecamatan Kema, agar lebih memprioritaskan praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya promotif dan preventif yang untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik.
4. Memberikan nilai tambah sebagai pengalaman dan pengembangan diri kepada peneliti yang merupakan seorang akademisi agar dapat menjalankan fungsi tridarma perguruan tinggi secara utuh melalui pendekatan ilmiah.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah menggunakan model *pre-eksperimental* dengan *pre* dan *post test*, dengan metode pengumpulan dan pengolahan data secara kuantitatif, yang mana informasi dan data penelitian ini dikumpulkan melalui pemberian kuesioner lalu data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan statistic untuk mencari pengaruh upaya promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS masyarakat kecamatan Kema. Yang akan menjadi subjek dalam penelitian ini adalah semua masyarakat kecamatan Kema, ditargetkan pada pada desa kema satu, dua tiga dan empat, lebih khusus orang dewasa yang berusia 18 – 65 Tahun. Pemilihan sampling dari penelitian ini menggunakan *convenience sampling method*, dimana masyarakat dipilih sesuai dengan kesediaan mereka untuk menjadi partisipan.

Dalam pengumpulan data, peneliti bersama team dari mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan mengunjungi responden dan di himbau untuk berpartisipasi didalam upaya promosi kesehatan yang dilakukan selama kurang lebih 12 hari berturut-turut. Kegiatan promkes yang dilakukan antara lain adalah pelaksanaan kerja bakti, penyuluhan kesehatan, olahraga bersama, dan kegiatan sosial lainnya yang dapat di lihat pada lampiran penelitian ini. Selanjutnya setelah 12 hari mengikuti program-program tersebut, maka peneliti mengunjungi kembali para responden dan melakukan tes akhir (*post-test*) untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan, serta memilih beberapa responden untuk diwawancara menilai upaya promotif yang diasumsikan paling efektif.

Didalam penelitian ini pengukuran pengetahuan dilaksanakan melalui menjawab 16 pertanyaan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga dengan menggunakan skala Guttman dengan interpretasi penilaian untuk pertanyaan positif, jawaban “benar” mendapat nilai “satu” dan jawaban yang “salah” mendapat nilai “nol”. Begitupun sebaliknya untuk pertanyaan negatif dengan jawaban “benar” mendapat nilai “nol” dan jawaban salah mendapat nilai “satu”. Selanjutnya sikap PHBS responden akan di ukur dengan menggunakan skala likert berdasarkan 14 pernyataan yang dikembangkan dari 10 indikator PHBS yang ada. Selanjutnya tindakan PHBS responden akan di ukur dengan menggunakan skala likert berdasarkan 20 pernyataan yang dikembangkan dari 10 indikator PHBS yang ada dan disesuaikan dengan tindakan yang bisa dicapai setelah melalui proses intervensi selama 10 hari. Selanjutnya tindakan PHBS responden akan di interpretasikan dengan menggunakan skala Guttman dimana jawaban “tidak” mendapatkan nilai 0 dan jawaban “ya” mendapatkan nilai 1.

Selanjutnya untuk menguji apakah upaya promotif mahasiswa keperawatan Unklab berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan responden, peneliti akan menggunakan perhitungan *uji statistik t-test berpasangan (Independent t-test)*.

Sedangkan untuk mengetahui apakah pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap tindakan responden tentang PHBS, peneliti akan menggunakan perhitungan statistik *uji-regresi*. Adapun pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan standard nilai signifikansi (*p value*) adalah 5 % (0,05). Dengan ketentuan, jika nilai signifikansi (*p value*) < 0,05, maka *hipotesa null* (H_0) di tolak.

Hipotesis

- H_{01} : Tidak terdapat perbedaan pengetahuan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema.
- H_{02} : Tidak terdapat perbedaan sikap tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema.
- H_{03} : Tidak terdapat perbedaan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Data Usia Responden

	Frekuensi	Persentase	Valid Percent	Persentase
18-30 Tahun	17	14.8	14.8	14.8
31-35 Tahun	30	26.1	26.1	40.9
45-65 Tahun	42	36.5	36.5	77.4
> 65 Tahun	26	22.6	22.6	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Tabel 1 menunjukkan dari jumlah total 115 responden diperoleh profil usia bervariasi dengan rincian 18-30 tahun 17 responden (14.8 %), 31-45 tahun 30 responden (26.1%), 45-65 tahun 42 responden (36.5%) dan di atas 65 tahun 26 responden (22.6%).

Tabel 2 Profil Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	65	56.5	56.5	56.5
	Laki-Laki	50	43.5	43.5	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Tabel 2 menggambarkan frekuensi responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 65 responden (56.5%) dan laki-laki 50 responden (43.5%).

Tabel 3 Tingkat Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Tamat SD	12	10.4	10.4	10.4
	Tamat SD	14	12.2	12.2	22.6
	Tamat SMP	33	28.7	28.7	51.3
	Tamat SMA	54	47.0	47.0	98.3
	Sarjana	2	1.7	1.7	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Tabel 3 menunjukkan dari jumlah total 112 responden diperoleh profil latar belakang pendidikan bervariasi dengan rincian tidak tamat SD sebanyak 12 responden (10.4%), tamat SD 14 responden (12.2%), tamat SMP 33 responden (28.7%), tamat SMA 54 responden (47.0%) dan sarjana 2 responden (1.7%).

Tabel 4 Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	34	29.6	29.6	29.6
	Petani / Nelayan	62	53.9	53.9	83.5
	Pegawai Swasta	7	6.1	6.1	89.6
	PNS	9	7.8	7.8	97.4
	Wiraswasta	3	2.6	2.6	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Tabel 4 menggambarkan profil pekerjaan responden dengan rincian tidak bekerja 34 responden (29.6%), petani/nelayan 62 responden (53%), pegawai swasta 7 responden (6.1%), PNS 9 responden (7.8%), dan wiraswasta 3 responden (2.6%).

Untuk menguji H_0 : “tidak terdapat perbedaan pengetahuan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema”, peneliti menggunakan rumus paired sample t-test (uji-test berpasangan) seperti yang dipresentasikan pada tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5 Hasil uji statistic t-test berpasangan (*paired samples – t- test*) perbedaan pengetahuan tentang PHBS sebelum dan sesudah upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas

Paired Differences									
Pengetahuan	95% Confidence								
	Mean	Std. n	Std. Mean	Interval of Difference	Lower	Upper	T	df	Sig. (2-tailed)
Pre				-	-	-			
Pair 1 Post	-4.26957	1.83686	.17129	4.60889	3.93024	24.926	114	.000	

Tabel 5 menunjukkan hasil *paired samples – t- test* terhadap perbedaan pre dan post-test pengetahuan tentang PHBS memiliki nilai signifikansi (*p value*) sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini memiliki makna bahwa upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema, Minahasa Utara. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan H_{01} di tolak. Hasil tersebut mendukung penelitian Rahayu (2007), yang meyakini upaya promotif berupa penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan primipara tentang asi eksklusif yang merupakan hasil proses belajar yang diperoleh selama penyuluhan. Proses belajar dipengaruhi oleh materi yang diterima, lingkungan belajar serta kondisi subjek itu sendiri

Untuk menguji H_{02} : “tidak terdapat perbedaan sikap tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema”, peneliti menggunakan rumus paired sample t-test (uji-test berpasangan) seperti yang dipresentasikan pada tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6 Hasil uji statistik t-test berpasangan (*paired samples – t- test*) perbedaan sikap tentang PHBS sebelum dan sesudah upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas

Paired Differences								
Sikap	95% Confidence							
	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower	Upper	T	Df	
				Interval of the Difference				Sig. (2-tailed)
Pre						-		
Pair 1 Post	-.83930	.25813	.02407	-.88699	-.79162	34.868	114	.000

Tabel 6 menunjukkan hasil *paired samples – t- test* terhadap perbedaan pre dan post-test sikap tentang PHBS memiliki nilai signifikansi (p value) sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini memiliki makna bahwa upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema, Minahasa Utara. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan H_0_2 : di tolak.

Untuk menguji H_0_3 : “tidak terdapat perbedaan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah mengikuti upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas di kecamatan Kema”, peneliti menggunakan rumus *paired sample t-test* (uji-test berpasangan) seperti yang dipresentasikan pada tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7 Hasil uji statistic t-test berpasangan (*paired samples – t- test*) perbedaan tindakan tentang PHBS sebelum dan sesudah upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas

Paired Differences								
Tindakan	95% Confidence							
	Std. Deviation		Std. Error	Interval of the Difference		T	Df	Sig.(2-tailed)
Mean	Mean	Mean	Lower	Upper				
Pre	-							
Pair 1 Post	6.35652	2.11590	.19731	-6.74739	-5.96565	32.216	114	.000

Tabel 7 menunjukkan hasil *paired samples – t- test* terhadap perbedaan pre dan post-test tindakan tentang PHBS memiliki nilai signifikansi (*p value*) sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini memiliki makna bahwa upaya promotif keperawatan kesehatan komunitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema, Minahasa Utara. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan H_0 : di tolak. Hasil tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Friaraiyatini., Soedjajadi & Yudhastuti (2006), yang menyatakan perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kejadian malaria terdiri dari empat variabel, yaitu pengetahuan, sikap, tindakan dan penyuluhan. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengalaman sendiri atau orang lain yang berada disekitarnya, sikap belum otomatis terwujud dalam tindakan atau *overt behavior* Sikap ternyata tidak berhubungan dengan kejadian malaria (*Chi-square*, $p > 0,05$). Bila dihubungkan dengan teori bahwa suatu sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, maka mungkin saja responden menjawab pertanyaan dengan hal-hal yang baik saja namun sikap dari jawaban tersebut tidak diwujudkan dalam tindakan yang nyata. Tindakan responden berpengaruh secara nyata terhadap kejadian malaria (uji *Chi-square*, $p < 0,05$). Semakin baik tindakan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan

terhadap penyakit malaria maka akan semakin berkurang risiko untuk terjadinya penularan penyakit malaria, dan sebaliknya.

Simpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, maka penelitian tentang efektifitas upaya promotif mahasiswa keperawatan Unklab terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Kema ini dapat disimpulkan sebagai berikut: Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebelum dan sesudah dilakukan upaya promotif keperawatan komunitas di kecamatan Kema, Minahasa Utara

Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh maka saran dan rekomendasi yang dapat diberikan guna pengembangan ilmu pengetahuan terkait dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat diantaranya: Perlu ditingkatkannya pelaksanaan program promosi kesehatan pada tatanan rumah tangga untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan yang menjadi pokok perilaku manusia dalam menjaga kesehatannya termasuk pelaksanaan PHBS. Perlu dilaksanakan penelitian tentang efektif upaya promotif dengan cakupan yang lebih luas seperti evaluasi upaya promotif dari Puskesmas dan dinas kesehatan setempat terhadap praktik masyarakat tentang PHBS, termasuk jumlah lokasi dan sampel responden serta waktu penelitian yang lebih lama sehingga dapat mengukur variable yang lebih komprehensif baik dari program promosi kesehatan itu sendiri maupun pada variabel PHBS pada berbagai tatanan. Pendekatan penyuluhan kesehatan baik oleh petugas kesehatan maupun tokoh masyarakat perlu ditingkatkan dalam implementasi upaya promotif pada tatanan rumah tangga, dengan memperhatikan kebiasaan dan budaya masyarakat setempat.

Daftar Pustaka

- Anderson Elisabeth. T & Mc Farlene Judith. (2001). Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktek, Ed.3. EGC, Jakarta.
- Delaune S. C & Ladner P. K . (2002). Fundamental of nursing: standard and Practice (Second ed.). Clinton Park, USA, New York: Delmar, Thomson Learning.
- Departemen Kesehatan RI (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:279/Menkes/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan upaya keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia (2010). Profil kesehatan Indonesia 2009. Jakarta, Depkes
- Friaraiyatini., Soedjajadi K. & Yudhastuti R. (2006). Pengeruh lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap kejadian malaria di Kabupaten Barito Selatan, Propinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2, NO. 2, JANUARI 2006:121 -128
- Kandou G. D. (2009). Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2009, 4 (1): 42-48
- Liimatainen L., Poskiparta M., Sjorgen A., Kettunen T & Karhila P. (2001). Investigating student nurses' construction of health promotion in nursing education. *Health Education Research* , 16 (1), 33-48
- McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Smeltzer, J. L. (2005). *Planning implementing and evaluation health promotion programs*. San Fransisco, CA: Pearson Education.

- Nic Philibin C. A., Griffiths C., Byrne G., Horan P., Brady A.M. & Begley C. (2010). The role of public health nurse in changin society. *Journal of Advanced Nursing*. 66 (4), 743-752. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05226.x
- Notoadmodjo. (2010) Promosi kesehatan: teori dan aplikasi, edisi revisi. Jakarta, Rineke Cipta
- Notoadmodjo. (2011) Ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta, Rineke Cipta
- Pusat Promosi Kesehatan (2009, a). Perkembangan dan tantangan promosi kesehatan di Indonesia, Jakarta, Depkes RI
- Pusat Promosi Kesehatan (2009, b). Promosi Kesehatan di Sekolah. Jakarta, Depkes RI
- Pusat Promosi Kesehatan dan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI (2009). Komitmen global promosi kesehatan. Jakarta, Depkes RI
- Rahayu, S. (2007). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan primapara tentang asi eksklusif di RSIA Assalam Gemlong Kabupaten Sragen. *Profesi* , 1 (2), 2-6
- Undang-Undang No.36 Tentang Kesehatan (2009). Jakarta.
- Wurzback, M. E. (2004). *Community health education and promotion*. Oshkosh, Wisconsin: Jones and Bartlet