

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAMAJANG KOTA MAKASSAR

Factors Related to Successful Implementation of Health Promotion Programs in Area of Household Work Clinics Mamajang Makassar City

Zaenal

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Makassar

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan dalam bentuk penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dalam hal ini meliputi faktor *predisposing* yaitu pekerjaan, penghasilan, pengetahuan dan sikap. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga dan setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar, pengambilan sampel dengan menggunakan rumus dari Notoatmodjo (2012) dengan jumlah sampel 88 KK. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi berdasarkan kuesioner yang telah disusun. Analisis data dengan 3 tahap, yaitu analisis *univariat*, analisis *bivariat* dan analisis *multivariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor pekerjaan dan penghasilan terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Sedangkan faktor sikap dan pengetahuan adalah faktor-faktor dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat. Oleh karena itu Dinas Kesehatan dan Puskesmas perlu untuk meningkatkan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap serta mendorong masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: *Predisposing*, Perilaku Sehat, Promosi Kesehatan Rumah Tangga Sehat

ABSTRACT

Clean and healthy lifestyles in the household is an effort to empower members of the household in order to know, willing and able to practice clean and healthy living, as well as play an active role in the public health movement. This research aims to know the factors that relate to the implementation of the program of health promotion healthy households in the region of clinics Mamajang Makassar city. This research was conducted in the form of observational research with cross sectional research design, in this case include the factors predisposing i.e. employment, income, knowledge and attitude. The population in this research is the head of the family and every household in the workplace Clinics Mamajang Makassar city, sampling using the formula of Notoatmodjo (2012) with the number of samples 88 KK. Method of data collection is done by means of interviews and observations based on a questionnaire that has been compiled. Analysis data with three stages, namely analysis, univariate analysis bivariat and multivariate analysis. The results showed that there is no meaningful relationship between a factor of employment and earnings against the successful implementation of the program of health promotion healthy households in the region of clinics Mamajang Makassar city. While a knowledge attitude and factors are dominant factors related to the implementation of the program of health promotion healthy households. Therefore health services and clinics need to increase public awareness of living clean and healthy Behaviors (PHBS) so that the increase of knowledge and attitude as well as encourage people to behave in a clean and healthy life.

Keywords: *Predisposing*, Healthy Behavior, Health Promotion, Healthy Household

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Dasar-dasar pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah nilai kebenaran atau aturan pokok sebagai landasan untuk berfikir atau bertindak dalam pembangunan kesehatan. Dasar-dasar ini merupakan landasan dalam penyusunan visi, misi dan strategi serta petunjuk pokok pelaksanaan pembangunan kesehatan secara nasional (Depkes, 2010).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan yang optimal. Dalam mencapai tujuan tersebut telah ditetapkan kebijakan dan visi Indonesia Sehat 2010 dan terus berkelanjutan menjadi Indonesia Sehat 2015. Target sasaran pembangunan kesehatan demi tercapainya kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat 2015 yang terurai *Millennium Development Goals* (MDGs) merupakan sebuah paket berisi tujuan yang mempunyai batas waktu dan target terukur untuk menanggulangi kemiskinan, kelaparan, pendidikan, diskriminasi perempuan, kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit, dan perbaikan kualitas lingkungan (Depkes, 2007).

Selain itu pembangunan kesehatan juga merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya (Syafuruddin, 2009).

Dalam keputusan SK Menkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat disebut bahwa salah satu fungsi Puskesmas adalah sebagai pusat

pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian maka dapat dimengerti bila disebutkan pula bahwa promosi kesehatan merupakan salah satu upaya wajib dilaksanakan di Puskesmas yaitu : promosi kesehatan, Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, kesehatan lingkungan dan pengobatan, ini berarti bahwa setiap petugas kesehatan di Puskesmas memiliki kewajiban untuk melaksanakan salah satu dari strategi promosi kesehatan yaitu pemberdayaan masyarakat terutama terhadap individu (*pasien/klien*) dan masyarakat.

Program promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran diri, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber dari masyarakat, sesuai dengan budaya dan didukung oleh kebijakan *public* yang berwawasan kesehatan. Menolong diri sendiri artinya masyarakat mampu berperilaku mencegah timbulnya masalah-masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, serta mampu berperilaku mengatasi apabila masalah dan gangguan kesehatan tersebut terlanjur datang (Depkes, 2010).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan program promosi kesehatan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional. Penelitian diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan

pendekatan rancangan penelitian *cross sectional* yang bertujuan menjelaskan berbagai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program promosi rumah tangga

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Waktu penelitian ini direncanakan dilakukan pada tanggal 30 September sampai 17 Oktober 2013.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga dari setiap rumah tangga yang ada di Kelurahan Mandala wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar yaitu sebanyak 758 kepala rumah tangga. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu data primer dan data sekunder. Data primer melalui wawancara dan observasi langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu. Data sekunder yaitu dengan cara memperoleh data dari studi dokumentasi melalui arsip tentang jumlah kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.

Teknik Analisa Data

Sedangkan analisis data dalam penelitian ini mencakup 3 (tiga) tahapan analisis, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

HASIL

Analisa Univariat

Variabel independen yang terdiri dari faktor predisposisi atau faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang untuk dapat menyebabkan terlaksananya program promosi rumah tangga adalah pekerjaan, penghasilan,

pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependen terdiri dari program promosi rumah tangga sehat.

Analisa Bivariat

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa faktor pekerjaan kepala rumah tangga untuk keberhasilan program promosi rumah tangga sehat antara yaitu sebesar 40,9% yang bekerja dan kepala keluarga yang tidak bekerja yaitu sebesar 5,7%.

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan ($p=0,713$) antara pekerjaan kepala keluarga dengan pelaksanaan program promosi rumah tangga yang sehat.

Faktor penghasilan kepala keluarga yang memperoleh program promosi rumah tangga sehat juga relatif sama antara kepala keluarga yang memiliki penghasilan $>UMR$ yaitu sebesar 26,1% dengan kepala keluarga yang memiliki penghasilan $<UMR$ yaitu sebesar 20,5%. Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan ($p=0,205$) antara penghasilan kepala keluarga dengan pelaksanaan program promosi rumah tangga yang sehat.

Tabel 1. Hubungan Faktor predisposisi dengan Program Promosi Rumah Tangga Sehat

Faktor Predisposisi	Program Rumah Tangga Sehat						p value
	ya		tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pekerjaan							
a. Bekerja	36	40,9	40	45,5	76	86,4	0,713
b. Tidak Bekerja	5	5,7	7	8,0	12	13,6	
Total	41	46,6	47	53,4	88	100	
Penghasilan							
a. > UMR	23	26,1	23	22,7	43	48,9	0,205
b. < UMR	18	20,5	24	30,7	45	51,1	
Total	41	46,6	47	53,4	88	100	
Pengetahuan							
a. Baik	26	29,5	17	19,3	43	48,9	0,011
b. Kurang	15	17	30	34,1	45	51,1	
Total	41	46,6	47	53,4	88	100	
Sikap							
a. Baik	26	29,5	17	19,3	43	48,9	0,011
b. Kurang	15	17	30	34,1	45	51,1	
Total	41	46,6	47	53,4	88	100	

Pengetahuan kepala keluarga yang memperoleh program promosi rumah tangga sehat

relatif sama dengan sikap kepala keluarga mengenai keberhasilan program rumah tangga sehat. Pengetahuan kepala keluarga dan sikap keluarga yang memperoleh program promosi rumah tangga yang sehat pada kategori baik yaitu sebesar 29,5%, sedangkan pengetahuan dan sikap yang kurang hanya sebesar 17%. Hasil uji *chi square* untuk kedua variabel ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan ($p=0,011$) antara pengetahuan kepala keluarga dan sikap dengan pelaksanaan program promosi rumah tangga yang sehat.

Analisa Multivariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan sikap merupakan variabel yang signifikan dengan hasil uji menunjukkan faktor pengetahuan dan sikap ($p<0,05$) terhadap pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat. Dengan demikian gambaran di atas merupakan pemodelan yang paling sesuai dalam penelitian ini.

Tabel 2. Hasil Uji Regressi dari Faktor-Faktor yang Berhubungan Pelaksanaan Program Promosi Rumah Tangga Sehat

No.	Variabel	B	p value	95%	CI
1.	Pekerjaan	,275	,676	,362	4,783
2.	Penghasilan	,538	,230	,711	4,125
3.	Pengetahuan	1,117	,013	1,264	7,363
4.	Sikap	1,117	,013	1,264	7,363
5.	Constant	-,2664	,034		

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor prediposing (predisposisi) adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Dalam penelitian ini maka faktor pekerjaan, penghasilan, pengetahuan dan sikap merupakan faktor-faktor yang mempredisposisikan atau memudahkan terlaksananya program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat di masyarakat, khususnya keluarga.

Pendidikan dan penghasilan juga merupakan faktor predisposisi terjadinya suatu perilaku yang baik, tetapi di dalam penelitian ini kedua faktor ini tidak memberikan pengaruh terhadap terlaksananya program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat. Hasil uji statistik untuk kedua faktor ini memberikan nilai $p > \alpha$, yang berarti tidak terdapat pengaruh yang bermakna signifikan antara faktor pendidikan dan pengetahuan terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat.

Pengetahuan dan sikap yang juga merupakan faktor predisposisi terlaksananya program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat memberikan hasil yang berbeda antara faktor pendidikan maupun pengetahuan. Hasil uji statistik untuk faktor pengetahuan dan sikap memberikan hasil nilai $p (= 0,011) < \alpha (= 0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna signifikan antara pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat.

Penelitian ini juga memberikan hasil yaitu ada hubungan yang bermakna signifikan ($p = 0,001$) antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Timisela (2007), tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua, dengan hasil bahwa pengetahuan dan sikap karyawan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki keterkaitan dengan tindakan karyawan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pengetahuan dan sikap memang merupakan dua faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku sehat pada

seseorang atau masyarakat. Misalnya perilaku ibu untuk memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu tersebut tahu apa manfaat periksa hamil, tahu siapa dan dimana periksa hamil tersebut dilakukan. Demikian pula, perilaku tersebut akan dipermudah dengan bila ibu yang bersangkutan mempunyai sikap yang positif terhadap pemeriksaan kehamilan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam hal ini dapatlah dikatakan bahwa pada dasarnya kepala keluarga telah memiliki pengetahuan yang baik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), juga memiliki sikap yang positif terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Anonim, 2008). Penyuluhan ataupun sosialisasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau pemerintah telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat dan memberikan nilai positif terhadap sikap mereka.

Agar program promosi kesehatan rumah tangga yang sehat dapat terlaksana maka kegiatan yang harus ditujukan kepada faktor predisposisi adalah dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan (Graeff, 2006). Tujuan kegiatan ini memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang rumah tangga yang sehat, yang diperlukan seseorang atau masyarakat, sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat pada mereka.

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang diduga sebagai faktor yang memengaruhi pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat dilakukan uji regresi linear berganda dan ternyata menunjukkan hasil yang signifikan ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan sikap merupakan variabel yang signifikan ($p < 0,05$)

terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat. Hasil analisa menunjukkan semakin tinggi faktor-faktor tersebut, semakin tinggi peluang untuk terjadinya pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat. Berdasarkan keseluruhan proses analisa yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari keempat faktor yang diduga berhubungan terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat, ternyata ada dua faktor yang secara signifikan berhubungan terhadap keberhasilan pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat (Sucihati, 2008).

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pelaksanaan program promosi rumah tangga sehat adalah faktor pengetahuan dan sikap, yang jika digabungkan menjadi satu kesatuan faktor perilaku (Ewles, 2004). Program promosi kesehatan dengan model pengkajian dari konsep L.W. Green yang mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku seseorang atau masyarakat tersebut kearah yang lebih positif. Untuk itu dalam program promosi kesehatan rumah tangga sehat, dengan penekanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), haruslah menerapkan proses manajemen pada umumnya ke dalam model pengkajian (Hasibuan, 2004). Salah satu dari proses manajemen tersebut adalah faktor perilaku dimana suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor faktor tersebut merupakan ruang lingkup dari promosi kesehatan. Dimana

promosi kesehatan adalah proses memandirikan masyarakat agar dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Promosi kesehatan lebih menekankan pada lingkungan untuk terjadinya perubahan perilaku (Chandra, 2007).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan keberhasilan program promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2013. Penghasilan tidak berhubungan dengan keberhasilan program promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2013. Pengetahuan berhubungan dengan program promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2013. Sikap berhubungan dengan program promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2013. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang paling berhubungan dengan keberhasilan program promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar tahun 2013. Disarankan bagi Dinas Kesehatan agar meningkatkan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan mengadakan lomba rumah tangga sehat, sehingga kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat dan mendorong

masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2008). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Kesehatan Masyarakat*.
- Chandra B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Editor Palupi Widyastuti. EGC. Jakarta.
- Depkes RI. (2010). *Rencana Strategi Pusat Promosi Kesehatan*.
- Depkes RI. (2007). *Pusat Promosi Kesehatan Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Depkes RI.
- Ewles L. (2004). *Promosi Kesehatan. Petunjuk Praktis. Edisi Kedua*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Graeff J. (2006). *Komunikasi untuk Kesehatan dan Perubahan Perilaku*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Hasibuan H. (2004). *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. USU e-Repository © 2008
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sucihati. (2008). *Pengaruh Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang*. Tesis. USU Library.
- Timisela A. (2007). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Karyawan Dinas Kesehatan Provinsi Papua*. Tesis. UGM Yogyakarta.