

Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga Terhadap Pengetahuan Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sunggal

Tri Budiarti¹, Cahya Aisyah Daulay²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darma Medan, Indonesia

E-mail: tribudiartimkm@gmail.com

Article History:

Received: 07 April 2025

Revised: 30 Mei 2025

Accepted: 06 Juni 2025

Keywords:

Promosi Kesehatan, Pendekatan Keluarga, PHBS

Abstract: Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga terhadap pengetahuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di wilayah kerja Puskesmas Sunggal. Metode penelitian ini menggunakan Eksperimen dengan desain Pre- experimental Design yang menggunakan rancangan The One Group Pretest Posttest Design. Populasi yang digunakan adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas 1 Marga. Jumlah sampel sebanyak 109 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Stratified Sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan statistic Wilcoxon Rank Test. Pengetahuan masyarakat tentang berperilaku hidup bersih dan sehat sebelum diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga dalam kategori tinggi 88,1% dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 11,9%. Setelah diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga keseluruhan tingkat pengetahuan responden tinggi 100%. Terdapat pengaruh yang signifikan antara promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga terhadap pengetahuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan memprioritaskan pemberdayaan masyarakat dengan mengutamakan tindakan promotif dan preventif untuk pencegahan penyakit (Muin, Lisnawati & Arsyad 2018). Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia”. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama pembangunan kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Kemenkes RI, 2017).

Upaya pencapaian prioritas pembangunan kesehatan dalam Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat,

provinsi, kabupaten/kota maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat yaitu keluarga (Panata, 2018). Melalui Pendekatan Keluarga merupakan salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan.

Pendekatan keluarga yang dimaksud merupakan pengembangan dari kunjungan rumah oleh Puskesmas dan perluasan dari upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), yang meliputi kegiatan kunjungan keluarga untuk pengumpulan data profil kesehatan keluarga dan peremajaan (updating) kunjungan keluarga dalam rangka promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif, kunjungan keluarga untuk meniadakan/lanjuti pelayanan kesehatan dalam gedung, pemanfaatan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga untuk pengorganisasian/pemberdayaan masyarakat dan manajemen Puskesmas (Kemenkes RI, 2017).

Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan RI secara keseluruhan menetapkan 12 indikator keluarga sehat yaitu : keluarga mengikuti program KB, ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapatkan ASI eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita TB mendapat pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota JKN, keluarga mempunyai akses sarana air bersih, dan keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat (Panata, 2018).

Diharapkan dari pelaksanaan pendekatan keluarga dengan memberikan promosi kesehatan tersebut pengetahuan masyarakat untuk ber-PHBS meningkat, dimana pengetahuan dapat mendorong perubahan perilaku seseorang atau individu. Sehingga dari pemberian promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan meningkatkan pula kesadaran seseorang atau individu untuk merubah perilaku (Wardhani, 2018).

Hasil penelitian Wahyuni, 2011 mendapatkan gambaran PHBS di tatanan rumah tangga/keluarga masih rendah dengan mayoritas penduduk tidak bersekolah dan berpengetahuan rendah. Cakupan rumah tangga ber-PHBS menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017 dalam Profil Kesehatan Prov. Bali terendah yaitu Kab. Tabanan dengan persentase 76,6% dibawah dari 80%. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Kab. Tabanan Tahun 2016 dalam Profil kesehatan Kab. Tabanan yaitu terendah Puskesmas Marga 1 sebesar 8,6% . Hal ini mengidentifikasi bahwa perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas 1 Marga sebagian besar belum melaksanakan PHBS dengan baik sebanyak 91,4%. Tingginya angka pelaksanaan PHBS yang belum optimal ini dapat dikarenakan tingkat pengetahuan yang rendah (Wahyuni, 2011) didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sekar dkk, 2016 menyatakan usia dan tingkat pengetahuan berhubungan dengan PHBS masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Eksperimen dengan desain *Pre-experimental Design* yang menggunakan rancangan *The One Group Pretest Posttest Design*. Desain penelitian *Pre-Experimental Design* adalah salah satu bentuk penelitian eksperimen yang memanipulasi variabel bebas dan tidak memiliki *control group* (Swarjana, 2015). Sedangkan rancangan *The One Group Pretest Posttest Design* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan satu grup dengan melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sunggal karena fokus penelitian ini pada wilayah yang mayoritas penduduknya belum mengoptimalkan PHBS di lingkungannya. Pengumpulan data

dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Maret 2025.

Populasi pada penelitian ini adalah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sunggal dengan jumlah populasi sebanyak 7.179 Kartu Keluarga (KK). Sampel adalah kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur mewakili populasi (Swarjana, 2015). Cara pengambilan sampel ini menggunakan *Probability Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 109 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sunggal pada tanggal 27 Januari – 10 Maret 2025. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara *Door to Door*. Pemberian Kuesioner pre-test, Promosi Kesehatan dan post-test diberikan dalam 1 waktu dengan jumlah sampel yaitu 109 responden.

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil yang didapat dijelaskan sebagian besar responden memiliki umur 41-50 tahun sebanyak 49 (45%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 56 (51,4%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir Tamat SLTA/ sederajat sebanyak 48 (44%).

2. Distribusi Frekuensi Masing-Masing Pernyataan Pengetahuan Masyarakat tentang Ber-PHBS sebelum diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab benar pada pernyataan keluarga berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera yang bertujuan meningkatkan kesehatan keluarga, pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan agar bayi lahir sehat dan ibu selamat serta persalinan dilakukan harus difasilitasi kesehatan, pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan dapat mencegah bayi agar tidak mudah sakit serta menunjang tumbuh kembang yang optimal, dan menimbang balita setiap bulan bermanfaat untuk mengetahui status pertumbuhan balita, serta ibu mendapatkan penyuluhan gizi untuk balita sebanyak 109 (100%). Sedangkan pada pernyataan yang paling banyak responden menjawab salah yaitu pada pernyataan negatif, Penderita gangguan jiwa tidak perlu mendapatkan pengobatan cukup dibiarkan saja di rumah sebanyak 78 (71,6%).

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga Tentang Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat tentang PHBS sebelum diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga menggunakan bookflet 12 indikator keluarga sehat di wilayah kerja Puskesmas 1 Marga, memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 96 (88,1%) dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 13 (11,9%).

4. Distribusi Frekuensi Masing – Masing Pernyataan Pengetahuan Masyarakat Tentang ber-PHBS Tentang Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang PHBS setelah diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga menggunakan bookflet 12 indikator keluarga sehat sebanyak 109 (100%) menjawab

benar.

5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang PHBS Setelah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS setelah diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga menggunakan bookflet 12 indikator keluarga sehat semua responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 109 (100%).

6. Hasil Analisa Data

Hasil analisa pengaruh promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga terhadap pengetahuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Sunggal sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil menunjukkan hasil analisis statistic *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapat hasil negative ranks 0^a hal ini menunjukkan setelah diberikan perlakuan (promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga) tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, sedangkan hasil positive ranks 68^b hal ini menjutukan bahwa setelah diberikan perlakuan sebanyak 68 responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang prilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan keluarga menggunakan 12 indikator keluarga sehat. Hasil ties 41^c hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden memiliki skor yang sama antara sebelum perlakuan dan setelah perlakuan.

Pada pembahasan ini, akan dibahas lebih lanjut dari data hasil dibandingkan dengan teori maupun hasil-hasil penelitian sebelumnya yang sesuai dengan tujuan penelitian dan berdasarkan hasil penelitian yang didapat.

- A. Pengetahuan Masyarakat Tentang Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat Sebelum Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga

Pengetahuan merupakan suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik. Tingkat pengetahuan merupakan tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian terhadap suatu informasi yang didapat dari berbagai sumber.

Hasil penelitian menunjukan distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat tentang ber-PHBS sebelum diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sunggal, dari 109 responden bahwa yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 96 responden dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 13 responden. Hal ini disebabkan karena sebelum diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga, responden yang menjawab benar terbanyak pada pernyataan tentang indikator keluarga berencana (KB), indikator bersalin difasilitas kesehatan, indikator ASI eksklusif, dan indikator menimbang balita. Namun, dari hasil yang didapat juga menunjukan 3 indikator yang sering dijawab salah oleh responden yaitu indikator orang dengan gangguan jiwa, indikator jaminan kesehatan serta indikator TBC. Asumsi peneliti masih adanya pengetahuan responden yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, dan tingkat pendidikan responden dimana pada penelitian ini rata rata usia responden berada pada rentang 41-50 tahun, usia yang tua akan menyebabkan penurunan kecepatan dalam menerima informasi dan kemerosotan dalam daya ingat seseorang dan pendidikan terakhir responden beberapa ada yang tidak bersekolah dan tidak tamat SD, tingkat pendidikan terakhir dapat mempengaruhi pola pikir seseorang terhadap suatu informasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maharani (2013) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dimana hasil yang didapat yaitu sebelum penyuluhan pengetahuan responden kurang yaitu 45 orang (93,8%) dan diikuti dengan responden yang memiliki pengetahuan baik, yaitu 3 orang (6,3%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar merupakan lulusan sekolah dasar dan berusia >50 tahun sehingga kemampuan dari segi tingkat pendidikan yang kurang mengakibatkan informasi tentang penyakit hipertensi sangat kurang dimiliki, selain itu faktor usia juga mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima informasi dengan baik.

B. Pengetahuan Masyarakat Tentang Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat Setelah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat tentang ber-PHBS setelah diberikan promosi kesehatan tentang ber-PHBS melalui pendekatan keluarga menggunakan *bookfleaf* 12 indikator keluarga sehat di wilayah kerja Puskesmas Sunggal, dari 109 responden (100%) keseluruhan responden memiliki pengetahuan tinggi. Asumsi peneliti yang menyebabkan tingkat pengetahuan keseluruhan responden tinggi yaitu penggunaan metode yang tepat dan cara penyampaian dalam memberikan promosi kesehatan itu sendiri, metode yang digunakan dalam promosi kesehatan yaitu pendekatan keluarga dimana dalam pelaksanaannya peneliti mengunjungi secara langsung kerumah keluarga itu sendiri dan menggunakan *bookfleaf* dalam memberikan promosi kesehatan, waktu yang dibutuhkan peneliti memberikan promosi kesehatan didalam 1 keluarga selama $\pm$ 15 menit. Metode pendekatan keluarga dapat juga dilakukan dengan berdiskusi bersama responden tentang indikator yang belum dipahami oleh responden atau keluarga itu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2013) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dimana hasil yang didapat setelah penyuluhan yaitu tingkat pengetahuan semua responden sejumlah 48 orang (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. hal ini dapat disebabkan karena penggunaan media dan cara penyampaian informasi yang menarik, sehingga dapat menambah antusias masyarakat untuk mengetahui tentang hipertensi, meskipun faktor usia responden sebagian besar dikategorikan sebagai lansia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis (2013) yang berjudul pengaruh penyuluhan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS dimana hasil yang didapat nilai pengetahuan dan sikap responden dengan metode diskusi yaitu 22,47 dan 14,00 lebih besar nilainya dibandingkan dengan nilai pengetahuan dan sikap responden dengan metode ceramah yaitu 21,74 dan 13,47. Hal ini karena pada metode diskusi semua peserta terlibat aktif untuk menyatakan pendapatnya dan pengalamannya, serta membahas materi PHBS yang dibagikan sampai memperoleh kesimpulan yang sesuai. Prinsip belajar dengan cara menghubungkan-hubungkan atau *association stimulus* dengan pengalaman atau perilaku lama maka pesan akan lebih mudah diterima dan dipahami.

C. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Pendekatan Keluarga Terhadap Pengetahuan Masyarakat Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sunggal

Hasil dari uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* yaitu didapat hasil pada pre test 0,000 dan pada skor post test dihilangkan oleh sistem karena hasil yang didapat constan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal karena $p\text{-value} < \alpha$ 0,05 ($p < \alpha$ 0,05). Menurut Swarjana (2015) apabila data yang didapat berdistribusi tidak normal maka uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Rank Test*. Hasil penelitian berdasarkan analisis dengan uji statistic *Wilcoxon Rank Test* didapat $p\text{-value} = 0,001 < \alpha$ 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga terhadap pengetahuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Sunggal. Pengetahuan responden tentang ber-PHBS menggunakan 12 indikator keluarga sehat mengalami peningkatan. Asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh penggunaan metode pendekatan keluarga dan cara penyampaian informasi yang menarik menggunakan *bookfleaf* sehingga dapat menambah antusias responden untuk mengetahui tentang informasi yang disampaikan. Informasi yang diberikan lebih menekankan tentang indikator yang dijawab tidak sesuai oleh responden sehingga pengetahuan responden terhadap indikator tersebut menjadi meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2013) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi didapat hasil $p\text{ value} = 0,001$ dimana menyatakan bahwa terdapat pengaruh dan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan.

Mekanisme adanya perbedaan pengetahuan secara bermakna ini disebabkan adanya faktor informasi dan komunikasi yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan. Informasi yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung mempunyai pengaruh dalam peningkatan pengetahuan, pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dibiidang kesehatan informasi dapat diperoleh melalui tatap muka langsung dengan penyampai informasi seperti petugas kesehatan, tokoh masyarakat, aparat pemerintah yang mendukung serta dapat diperoleh pula dari berbagai media masa (promosi kesehatan).

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan :

1. Pengetahuan masyarakat tentang ber-PHBS sebelum diberikan promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sunggal dalam kategori pengetahuan tinggi 96 (88,1%) dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 13 (11,9%), namun ada indikator yang banyak dijawab salah oleh responden yaitu indikator orang dengan gangguan jiwa 78 (71,6%).
2. Pengetahuan setelah diberikan promosi kesehatan tentang ber-PHBS melalui pendekatan keluarga menggunakan *bookfleaf* 12 indikator keluarga sehat di wilayah kerja Puskesmas Sunggal, dari 109 responden (100%) keseluruhan responden memiliki pengetahuan tinggi.
3. Ada pengaruh pemberian promosi kesehatan melalui pendekatan keluarga terhadap pengetahuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024). *Profil kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2024*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024). *Profil kesehatan Puskesmas Sunggal 2025*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Pedoman Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Lestari, T. (2015). Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Lubis, A.S.Z.,dkk. (2013). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Cerah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang PHBS Di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013. Diperoleh tanggal 2 Maret 2025.
- Maharani, dkk. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi Di Desa Patobong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *ISSN : 2302-1721*.
- Muin, H., Lisnawati, & Arsyad, M. (2018). Peran puskesmas dalam program prilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di kelurahan Padaidi kecamatan Mattiro Bulu kabupaten Pinrang. *Jurnal ilmiah manusia dan kesehatan, Vol.1, No.1*.
- Panata, J. (2018). Aku perawat komunitas dedikasi untuk membangun Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga. Yogyakarta : Gava Media
- Pratama, A.O. (2016). Prilaku hidup bersih dan sehat keluarga di banjar Belantih desa Belantih kecamatan Kintamani kabupaten Bangli. [skripsi]. Denpasar: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali
- Pallant, S. (2010). *SPSS Survival Edition*. England : MC Grow Hill
- Swarjana. (2015). Metodologi penelitian kesehatan, [Edisi revisi]. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Swarjana. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Andi
- Sekar, G., dkk. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat prilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja kerta puskesmas Poned X. *Saintika Medika, vol. 14 No.1*.