LITERATURE REVIEW PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENDUKUNG GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Ucha Indra Gunawan

I Literatur Riview **I** Tahun 2022

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Cirebon
Email : ucha.indragunawan@yahoo.co.id

ABSTACK

This research is entitled "Literature Review of the Role of Health Workers in Supporting the Healthy Living Community Movement". This study aims to conduct a review of journals that are closely related to the role of health workers in supporting the movement of healthy living people. The method used in this study is the literature review method. The results of this study are: There are many things that hinder health workers in carrying out movements for a healthy society. Among them are the lack of public knowledge about the importance of healthy living, the lack of health facilities in several villages so that people cannot receive health services. In addition, the cost of carrying out a healthy community movement by health workers is very minimal. In carrying out the community movement for healthy living, health workers carry out the following programs; Conducting health management, reviving posyandu in villages, counseling on the importance of healthy living to school-age children and residents, conducting health promotion, training and education about healthy living.

Keywords: Health workers, Community, healthy living, healthy living community

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Literature Review Peran Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat”. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan review terhadap jurnal-jurnal yang erat kaitannya dengan peran tenaga kesehatan dalam mendukung gerakan masyarakat hidup sehat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode literature review. Hasil dari penelitian ini yaitu: Banyak hal yang menjadi penghalang tenaga kesehatan dalam melakukan gerakan untuk masyarakat sehat. Diantaran adalah kurangya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya hidup sehat, kurangnya fasilitas kesehatan dibeberapa desa sehingga masyarakat tidak dapat menerima layanan kesehatan. Selain itu, biaya untuk melakukan gerakan masyarakat sehat oleh tenaga kesehatan yang sangat minim. Dalam melakukan gerakan masyarakat hidup sehat, tenaga kesehatan melakukan program sebagai berikut; Melakukan tata kelola kesehatan, menghidupkan posyandu di desa-desa, penyuluhan tentang pentingnya hidup sehat kepada anak usia sekolah dan warga, melakukan promosi kesehatan, pelatihan dan pendidikan tentang hidup sehat.

Kata Kunci: Tenaga kesehatan, Masyarakat, hidup sehat, masyarakat hidup sehat

PENDAHULUAN

Dalam mendukung masyarakat untuk hidup sehat sebenarnya merupakan tanggung jawab semua lapisan tenaga kesehatan dan masarakat itu sendiri. Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, apabila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan cukup mahal. Hidup sehat merupakan hal yang seharusnya diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat yang ditimbulkan akan sangat banyak, mulai dari konsentrasi kerja, kesehatan dan kecerdasan anak sampai dengan keharmonisan keluarga[1].

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataanya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan. PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dibidang kesehatan, yaitu pencapaian 70% rumah tangga sehat.[1]

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang, sehingga dapat dikatakan sebagai pilar masyarakat sehat. Perilaku tersebut diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. [2] Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan sangat penting. Menanamkan pola hidup sehat sejak dini akan membantu masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat dimuali dari anak-anak hingga dewasa.

Desentralisasi pembangunan kesehatan bertujuan untuk mengoptimalkan pembangunan bidang kesehatan dengan cara lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga diharapkan pembangunan kesehatan lebih efektif dan efisien untuk menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat. Hal ini dimungkinkan karena memperpendek rantai demokrasi dan atau melahirkan kebijakan kesehatan yang lebih representatif dengan kebutuhan masyarakat tertentu termasuk dalam

pengalokasian dana bahkan dengan melibatkan masyarakatnya sebagai salah satu potensi lokal yang dapat dieksplorasi sumber dayanya baik dari segi tenaga maupun pikiran.[3]

Fenomena yang berkembang di Indonesia dewasa ini adalah sulitnya akses dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Hal ini tidak saja terjadi di perkotaan namun juga merambah hingga pedesaan sehingga terdapat anekdot dalam masyarakat bahwa orang miskin dilarang sakit. Kesulitan pelayanan tersebut utamanya dipengaruhi oleh faktor finansial. Banyak dijumpai di daerahdaerah di Indonesia masyarakat miskin yang menderita sakit parah atau penyakit tergolong berat tidak dapat disembuhkan karena ketiadaan biaya pengobatan sehingga pada akhirnya lambat ditangani atau tidak ditangani sama sekali sehingga pada akhirnya penyakitnya semakin parah bahkan mengakibatkan kematian. Kemudian faktor penyebab lainnya adalah sumber daya manusia yang relatif rendah yang menyebabkan keterbatasan informasi, misalnya tentang aturan hak dan kewajiban masyarakat sebagai pasien yang membutuhkan pelayanan medis agar terhindar dari hal yang tidak diinginkan misalnya pelayanan dari tenaga medis yang tidak menyenangkan, malpraktik, dan lain sebagainya.

METODE

Penelitian ini adalah *Literature Review* atau tinjauan pustaka. *Literatures review* adalah uraian tentang teoris, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahana acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. *Literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka yang berasal dari jurnal-jurnal dan artikel yang dipublikasikan.

Dalam penelusuran jurnal yang penulis lakukan di google sholar dengan kata kunci tenaga kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat, penulis mendapatkan 40.800 judul. Dari 40.800 judul tersebut, penulis mengambil 250 judul yang mempunyai kaitan dengan judul penelitian yang diangkat. Dari 250 judul yang

berkaitan dengan penelitian yang dilakukan, penulis memilih 32 jurnal yang erat kaitannya dengan penelitian yang akan dilakukan.

PEMBAHASAN

Dalam 32 jurnal yang dipilih untuk melakukan penelitian litaratur ini, penulis menemukan hal-hal sebagai berikut.

Kendala Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Upaya peningkatan perilaku sehat di rumah tangga belum menunjukkan hasil optimal, hal ini antara lain dapat dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 yang menunjukkan bahwa di Indonesia hanya 24,9% rumah penduduk yang tergolong rumah sehat[4]. Terdapat 16 provinsi di Indonesia dengan persentase rumah sehat yang lebih rendah dari nilai nasional (24,9%) yang mana Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan persentase rumah sehat rendah 17,6%2. Data hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2015 juga menunjukkan bahwa di Indonesia sebanyak 38,5 % masyarakat masih merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga yang lain[5].

Terdapat beberapa kendala dalam tata kelola sistem kesehatan nasional, bukan berarti pemerintah berdiam diri begitu saja. Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan terus bergerak berupaya melakukan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, karena hal ini terkait dengan investasi bagi pembangunan nasional [6]. Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, seperti peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, anggaran kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, ketersediaan obat dan makanan serta alat kesehatan, dan sistem informasi dan manajemen kesehatan. Pembangunan kesehatan juga diusahakan dengan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang menganut dan mengedepankan
nilai-nilai kerakyatan, humanis, tanggap, efektif, dan bersih.[7]

Permasalahan kesehatan yang timbul saat ini merupakan akibat dari perilaku hidup yang tidak sehat ditambah sanitasi lingkungan serta ketersediaan air bersih yang masih kurang memadai di beberapa tempat. Hal tersebut sebenarnya dapat dicegah bila

fokus upaya kesehatan kemandirian keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)[8]. Hasil pembangunan kesehatan cukup mengembirakan, namun terobosan atau kebijakan baru dalam akselerasi program mutlak dibutuhkan. Teobosan tersebut salah satunya melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan program keluarga sehat melalui pendekatan keluarga.[9]

Penyakit cacing merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Dari hasil penelitian ternyata prevalensi penyakit cacing masih tinggi yaitu 60-80%. Prevalensi ini disebabkan oleh iklim tropis dan kelembaban udara tinggi di Indonesia, yang merupakan lingkungan yang baik untuk perkembangan cacing, serta kondisi sanitasi dan hygiene yang buruk.[10] Prevalensi Ascaris yang lebih dari 70% ditemukan antara lain di beberapa desa di Sumatera (78%), Kalimantan (79%), Sulawesi (88%), Nusa Tenggara Barat (NTB) (92%), dan Jawa Barat (90%). Di desadesa tersebut prevalensi Trichuris juga tinggi yaitu untuk masing-masing daerah 83%, 83%, 83%, 84%, dan 91%.[11]

Alasan beberapa desa yang mempunyai tenaga kesehatan yang memadai, namun biaya untuk pengalokasian kesehatan yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan rendah, bahkan tidak memadai. Padahal dana untuk kesehatan masyarakat itu ada namun dana desa lebih banyak digunakan untuk pembangunan infrastruktur seperti jalan desa, jembatan, saluran air/irigasi, maupun pasar.[12]

Program Untuk Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Salah satu program yang diluncurkan oleh pemerintah dalam menyukseskan sistem kesehatan nasional ialah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Program ini digagas sebagai aksi tanggap dalam mengatasi masalah kesehatan yang masih menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah. Tiga persoalan pokok dalam tata kelola kesehatan yaitu: pemberantasan penyakit infeksi, bertambahnya kasus penyakit yang tidak menular, dan kemunculan kembali jenis penyakit yang seharusnya dapat ditangani[13]. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat juga ditujukan kepada masyarakat yang bermukim di wilayah perdesaan, karena beberapa jenis penyakit tidak menular misalnya diabetes, kanker, dan jantung koroner mulai dijumpai pada masyarakat desa,

di samping penyakit menular yang masih sering melanda masyarakat desa[14]. Germas merupakan aksi yang bertujuan untuk memasyarakatkan kebiasan hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan yang tidak sehat. Program Germas yang ditujukan kepada masyarakat perdesaan dibarengi dengan tiga program utama yaitu penyediaan air bersih, penyediaan instalasi kesehatan dan penataan dan pembangunan pemukiman yang layak huni.

Selain itu, tenaga kesehatan berupaya mengidupkan posyandu di desa-desa dengan membentu pengurusan yang baik. Posyandu sudah dikenal sejak lama sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar bagi ibu dan balita[15]. Kini, Posyandu dituntut untuk mampu menyediakan informasi kesehatan secara lengkap dan mutahir sehingga menjadi sentra kegiatan kesehatan masyarakat. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelanggraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Dengan demikian Posyandu merupakan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh masyarakat dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan [16].

Memberikan pelatihan serta pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai pentingnya hidup sehat. Merupakan salah satu cara atau program yang dapat dilakukan untuk mewujudkan masyarakat mengetahui apa saja yang harus dilakukan agar dapat hidup sehat, serta seberapa penting hidup sehat tersebut bagi kehidupan mereka.[17] Salah satu indikator PHBS pada tatanan sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun yang lebih dikenal dengan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)[18]. Cuci tangan pakai sabun mampu untuk mengurangi angka diare sebanyak 45%, tetapi pemakaian sabun untuk cuci tangan hanya mencapai sekitar 3% dari seluruh masyarakat yang menggunakan sabun untuk cuci tangan[19]. Paramedik harus mampu memberikan pelayanan yang ramah, mampu menggunakan peralatan tersedia secara maksimal, dan mampu menyelesaikan

pekerjaan tepat waktu dan terpercaya. Selain itu seorang paramedik dituntut tidak saja ilmu-ilmu kedokteran secara medis, tetapi juga ilmu-ilmu[20].

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.[21]

Memberikan tekanan kepada masyarakat untuk penguatan upaya pencegahan penyakit akan memberikan keuntungan yang luar biasa [22]. Pencegahan penyakit merupakan upaya investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan kesehatan bagi masyarakat. Negara berkembang sangat merasakan beban ini dikarenakan keterbatasan anggaran dan ancaman keberlanjutan anggaran, terutama penyakit tidak menular yang memerlukan pengobatan mahal dan jangka panjang[23]. Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif.[24]

Tenaga kesehatan dapat dikatan berhasil dalam melakukan gerakan masyarakat hidup sehat, apaila kegiatan-kegiatan yang dijalankan mendapatkan hasil sebagai berikut:[25]

1. Jumlah penderita sakit

   Jumlah penderita sakit di desa tempat praktik trenaga kesehatan menurun dari angka sebelum praktik tenaga kesehatan berada. Hal ini dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan berhasil dalam pekerjaannya dalam menggerakkan masyarakat dalam hidup sehat.[26]

2. Jumlah penderita gangguan jiwa

   Pada dasarnya disetiap kehidupan masyarakat,a da saja masyarakat yang mengalami gangguan jiwa, oleh karena itu penurunan angka gangguan jiwa atau

dapat mengurus penderita gangguan jiwa, jiga dikatakan tenaga kesehatan berhasil dalam pekerjaannnya

3. Angka kematian ibu

   Aki sangat sering terjadi di lingkungan masyarakat. Kurangnya perhatian ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan pasca hamil, adalah salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu. Angka kematian ibu terjadi karna ketidaksiapan ibu dalam melahirkan serta kurangnya perhatian ibu terhadap kesehatan dirinya saat kehamilan.

4. Angka kematian bayi dan balita

   Angka kematian bayi dan balita meningkat akibat pasca melahirkan, ibu kurang memperhatikan kesehatan bayi dan balitanya. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan bayi dan balita menjadi penyebab tingginya angka kematian bayi dan balita.

5. Jumlah balita dengan gizi buruk.

Kebijakan Nasional tentang promosi kesehatan telah menetapkan Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No.1193/MENKES /SK/X/2004 yaitu "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010"[27]. Indikator PHBS sebagai berikut: 1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan; 2) Memberi bayi ASI eksklusif (Bayi hanya diberi ASI saja sampai usia 6 bulan); 3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan (sebaiknya di posyandu); 4) Peningkatan kesadaran untuk menggunakan air bersih[28]; 5) Peningkatan penggunaan jamban sehat; 6) Peningkatan kesadaran untuk mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun; 7) Memberantas jentik di rumah dengan 3M plus (Menguras, Menutup, Mengubur dan Menghindari gigitan nyamuk); 8) Makan buah dan sayur setiap hari[29]; 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit; 10) Tidak merokok di dalam rumah, agar umah terbebas dari asap rokok sehingga anggota keluarga terbebas dari 4000 racun rokok.[13]

Promosi kesehatan akan berhasil jika didukung dengan media promosi yang baik. Melalui media promosi kesehatan yang baik, masyarakat dapat meningkatkan

kontrol, dan mengubah perilaku dalam upaya mengembangkan kesehatan mereka[30]. Media promosi kesehatan merupakan sarana untuk menampilkan informasi melalui media cetak, elektronik serta media luar ruang, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kepada sasaran yang kemudian diharapkan menjadi perubahan perilaku yang baik dalam bidang kesehatan. [31]

Media promosi kesehatan yang baik dapat mendukung efektivitas penyampaian pesan dan pendidikan kepada sasaran, hal ini didukung dengan penelitian yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media promosi kesehatan[32]. Media promosi kesehatan yang baik dapat menjadi solusi atas permasalahan dan menjadi pesan yang dapat dipahami serta dilaksanakan oleh masyarakat, selanjutnya pemahaman terhadap permasalahanpermasalahan tersebut dapat mengubah perilaku yang baik pada masyarakat dalam bidang kesehatan. [31]

KESIMPULAN

Banyak hal yang menjadi penghalang tenaga kesehatan dalam melakukan gerakan untuk masyarakat sehat. Diantaran adalah kurangya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya hidup sehat, kurangnya fasilitas kesehatan dibeberapa desa sehingga masyarakat tidak dapat menerima layanan kesehatan. Selain itu, biaya untuk melakukan gerakan masyarakat sehat oleh tenaga kesehatan yang sangat minim. Dalam melakukan gerakan masyarakat hidup sehat, tenaga kesehatan melakukan program sebagai berikut; Melakukan tata kelola kesehatan, menghidupkan posyandu di desa-desa, penyuluhan tentang pentingnya hidup sehat kepada anak usia sekolah dan warga, melakukan promosi kesehatan, pelatihan dan pendidikan tentang hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Natsir, M. F. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *J. Nas. Ilmu Kesehat. (JNIK)* 1, 54–59 (2019).

2. Santi, Ramli, H. & Swardin, L. O. Penyuluhan dan Praktek Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Islam Cokroaminoto 1. *J. Pengabdi. dan Pemberdaya. Masy.* 3, 119–128 (2022).

3. Putri, N. E. Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang. *Tingkap* X, 175–189 (2014).

4. Putri, R. N. Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju. *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi* , 139 (2019).

5. Sunnah, I., Oktianti, D. & Dianingati, R. S. Aplikasi SEDEKA (Sistem Dokumentasi Kesehatan Masyarakat) Dalam Rangka Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). *J. Community Engagem. Employ.* 1–8 (2021).

6. Maulany, A. A. A., Yusuf, S. & Hengky, H. K. Peran Sarjana kesehatan Masyarakat (SKM) Dalam pelaksanaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat Pada Tananan Rumah Tangga Di Kelurahan Wattang Soreangkota Parepare. *J. Ilm. Mns. dan Kesehat.* , 1–9 (2021).

7. Gultom, D. W., Nurul, H. & Simatupang, H. Overview Of Clean And Healthy Living Behaviors In Coastal Communities In Sibolga City In 2020. *Sci. Midwifery*, 260–264 (2020).

8. Astriani, L., Vianka, K. & Bahfen, M. Efektifitas Program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) ditinjau dari Kebutuhan Masyarakat Pada Saat Pandemic., 115–121 (2022).

9. Suryani, D., Nurdjanah, E. P., Jumadil, M., Dahlan, U. A. & Yogyakarta, D. I. Membudayakan Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Di Dusun Mendang III , Jambu Dan Jrakah Kecamatan , Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan. *J. Pemberdaya. Publ. Has. Pengabdi. Kpd. Masy.*, 65–74 (2018).

10. Prabhu, M. P., Joseph, S., Mathews, S. & Sellen, D. Community engagement and context in setting up a multi-faceted longitudinal intervention in rural India : The Healthy Life Trajectories Initiative.

11. Yusriati, Y. Pengaruh PHBS dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Balita di Desa Kuala Langsa Kecamatan Langsa Barat. *Jukema* , 219–224 (2017).

12. Tumaji, T. & Putro, G. Pemanfaatan Dana Desa Untuk Pembangunan Kesehatan Di Kabupaten Pasuruan Dan Sampang. *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, 141–151 (2018).

13. Kurnia, A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013. *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada*, 38–49 (2014).

14. Rahman, A., Suhaeb, F. W. & Najamuddin, N. Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Desa Bulutellue Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan. *J. Pengabdi. UNDIKMA* , 9 (2021).

15. Fristiohady, A. *et al.* Edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Posyandu Kecamatan Poasia dan Kecamatan Kambu. *J. Mandala Pengabdi. Masy.* **1**, 1–8 (2020).

16. Saepuddin, E., Rizal, E. & Rusmana, A. Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. *Rec. Libr. J.* , 201 (2018).

17. Hartzler, A. L., Tuzzio, L., Hsu, C. & Wagner, E. H. Roles and functions of community health workers in primary care. *Ann. Fam. Med.*, 240–245 (2018).

18. Ambarwati, E. R. & Prihastuti. Gerakan masyarakat hidup sehat (germas) mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebagai upaya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) sejak dini. *Celeb. Abdimas J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, 45–52 (2019).

19. Rastini, N. K. & Marwati, N. M. Perbedaan Penggunaan Metode Ceramah Dengan Metode Ceramah Kombinasi Media Video Terhadap Pengetahuan Dan

Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Siswa. *J. Kesehat. Lingkung.*, 13–22 (2018).

20. Bayu Azwary. Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau. *J. Ilmu Pemerintah.* **1**, 440–452 (2013).

21. Suratri, M. A. L., Jovina, T. A. & Sulistyowati, E. Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia. *J. Penelit. dan Pengemb. Pelayanan Kesehat.*, 1–8 (2019).

22. Nash, D. M., Rayner, J., Bhatti, S., Zagar, L. & Zwarenstein, M. The Alliance for Healthier Communities' journey to a learning health system in primary care. *Learn. Heal. Syst.* 1–9 (2022) doi:10.1002/lrh2.10321.

23. Pangalila, Y., Kaawoan, J. & Kumayas, N. Implementasi Kebijakan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kota Tomohon. *Implementasi Kebijak. Progr. Gerak. Masy. Hidup Sehat di Kota Tomohon* , 1–9 (2019).

24. Maharani, S. I., Martanti, L. E., Bahiyatun & Nisa, R. Kajian Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan Aki Di Bergas Kabupaten Semarang. *J. Kebidanan*, 149–164 (2022).

25. Idawati, I., Yuliana, Y., Rahmi, P. T., Zuhra, F. & Nurrahmah, N. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tentang Kebersihan Lingkungan Di Desa Belee Busu Dusun Meunasah Dayah Kecamatan Mutiara Barat Kabupaten Pidie. *Communnity Dev. J.*, 341–349 (2020).

26. Auliya, R. Hubungan Antara Strata Phbs Tatanan Rumah Tangga Dan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Leptospirosis. *Unnes J. Public Heal.*, 1–10 (2014).

27. Trisnowati, H. & Daduk, S. S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap PHBS Di Rmah Kepala Rumah tangga Di Dususn Karangnonko Yogyakarta. *J. Med. Respati*, 1–11 (2017).

28. Maharani, S. I., Martanti, L. E., Bahiyatun, B. & Nisa, R. Kajian Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan Aki Di Bergas Kabupaten Semarang. *J. Kebidanan* , 10 (2018).

29. Erniawati, Akhfar, K. & Erniwati M3, N. B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Hyperemesis Dengan Pemberian Oil Essensial Lemon Untu Mengurangi Muntah Di Wilayah Puskesmas Balibo. *J. Midwifery Nurs. Stud.*, (2019).

30. Moffett, M. L., Kaufman, A. & Bazemore, A. Community Health Workers Bring Cost Savings to Patient-Centered Medical Homes. *J. Community Health*, 1–3 (2018).

31. Sutrisno & Sinanto, R. A. Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan : Tinjauan Sistematis. *J. Kesehat. Terpadu*, 2374–2376 (2022).

32. Amuri, A., Gustina, E. & Deviliawati, A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS Tatanan Rumah UPTD Puskesmas Batumarta II Oku Tahun 2021. *J. Kesehat. Saelmakers PERDANA*, 306–320 (2021).

LAMPIRAN

Hasil Penelusuran Artikel

No	Electronic database	Key word	Metode	Hasil
1	Google cendikia 6 Agustus 2022	Bayu Azwari (2013) Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan		Dari pelaksanaan suatu kegiatan pasti terdapat pula faktor-faktor yang mempengaruhi kegiatan tersebut, adapun yang

		Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau. *Journal Ilmu Pemerintahan*. 1(1)		menjadi faktor penghambat ialah minimnya tenaga paramedis yang bekerja pada puskesmas pembantu dimana diketahui hanya dua petugas dan harus melayani seluruh warga kampung kasai yang berjumlah sekitar 3.180 jiwahal ini sangat mengambat terciptanya pelayanan kesehatan yang optimal dan yang menjadi faktor pendukung ialah kesigapan paramedis dalam menangani masyarakat yang memerlukan pengobatan meskipun diluar ruang tempat kerja paramedis tersebut.
2	Google cendikia 6 Agustus 2022	Maurice (2018) Community Health Workers Bring Cost Savings to PatientCentered Medical Homes. *J Community Health*. 1-3	Mengintegrasikan petugas kesehatan masyarakat (CHWs) ke dalam pengaturan perawatan primer	Studi yang menemukan penghematan biaya terbesar adalah untuk pasien panel berisiko tinggi dan karena itu tidak mewakili efek model PCMH pada pasien dengan penggunaan sedang atau efek tingkat praktik. Kami memodelkan penurunan 12,6% dalam rumah sakit rawat inap, rumah sakit rawat

				jalan dan gawat darurat biaya departemen pasien risiko tinggi dan sedang.
3	Google cendikia 6 Agustus 2022	Encang Saepudin (2017) Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *Record And Library Journal*. 3(2)	Observasi, *Focus Group Discussion*, dan studi pustaka	Hasil penelitian menujukkan bahwa Persepsi masyarakat terhadap Program Posyandu cukup postif, Posyandu memiliki peranan penting dalam meningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui proses pelayanan kesehatan, dan Posyandu sudah menjadi pusat informasi kesehatan masyarakat.
4	Google cendikia 6 Agustus 2022	Danielle M Nash, dkk., (2022) The Alliance for Healthier Communities' journey to a learning health system in primary care. *Learning Health Sistem*. 3(2)	Observasi	Banyak elemen dasar untuk sistem kesehatan pembelajaran sudah berlaku di Aliansi termasuk platform data yang terintegrasi dan dapat diakses. Kepemimpinan memperjuangkan dan merangkul gerakan menuju sistem kesehatan belajar, yang mengarah pada restrukturisasi organisasi. Ini termasuk perubahan peran untuk data personel pendukung, komunikasi yang

				lebih baik, dan rencana diseminasi, strategi untuk melibatkan dokter dan staf garis depan lainnya, restrukturisasi komite untuk perencanaan yang lebih kolaboratif dan prioritas peningkatan kualitas dan inisiatif penelitian, dan pengembangan Jaringan Pembelajaran Berbasis Praktik baru untuk lebih banyak kesempatan menggunakan data untuk penelitian dan evaluasi.
5	Google cendikia 6 Agustus 2022	Santi, dkk., (2022) Penyuluhan dan Praktek Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Islam Cokroaminoto 1. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*. 3(1)	*community development*	Kegiatan PKM dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak sekolah yang dilaksanakan di SD Islam Cokroaminoto 1 berjalan dengan lancar. Semua siswa antusias mengikuti kegiatan ini sehingga kegiatan PKM ini telah mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa agar dapat mempraktekan perilaku Hidup Bersih dan Sehat

				dalam kehidupan sehariharinya, dan diharapkan ke depan pengetahuan yang telah mereka dapatkan dapat di aplikasikan secara continue dalam kehidupan keluarga mereka sehingga semua bisa menjadi sehat dan tercipta derajat kesehatan yang optimal.
6	Google cendikia 6 Agustus 2022	Made Ayu Lely Suratri, dkk., (2019) Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 3(1)	*Participatory Action Resarch*	Pengetahuan informan tentang PIS-PK masih kurang walaupun sosialisasi ke masyarakat sudah dilakukan baik secara formal maupun informal. Pelaksanaan kunjungan rumah dan penggunaan PINKESGA oleh petugas puskesmas belum optimal. Kunjungan ulang belum dilaksanakan secara maksimal

7	Google cendikia 6 Agustus 2022	*Yoshua Pangalila* (2019) Implementasi Kebijakan Program	Observasi, wawancara	Fasilitas baik secara fisik maupun non fisik yang disediakan pemerintah. Akan tetapi, Pemerintah sebagai

		Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kota Tomohon. *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*. 3(3)		pelaksana program kurang melakukan pendekatan secara khusus kepada masyarakat sehingga masyarakat kurang berpartisipasi dalam pelaksaan program Germas yang dicanangkan. Program ini pun tidak dapat dijangkau oleh sebagian masyarakat di Kota Tomohon. Masyarakat mengetahui program ini tidak melalui pemerintah tetapi karena keinginan sendiri untuk merubah pola perilaku hidup sehat akibat dari kualitas kesehatan yang menurun. Pelaksanaan program ini belum dilaksanakan secara merata oleh Pemerintah Kota Tomohon dalam hal sosialisasi kepada masyarakat. Di Kecamatan Tomohon Utara dan Tomohon Timur, masih ada oknum masyarakat yang belum merasakan manfaat program ini yaitu tidak direalisasikannya program

				pemeriksaan kesehatan secara dini, mengkonsumsi makanan sehat, dan rutin untuk berolahraga. Masyarakat belum menerima pelayanan apapun terkait program ini dan informasi mengenai program ini pun baru diketahui oleh masyarakat pada saat peneliti datang untuk melakukan wawancara
8	Google cendikia 6 Agustus 2022	Andrea, dkk., (2018) Roles and Functions of Community Health Workers in Primary Care. *Ann Fam Med*. 16(240)	studi review	Pekerja kesehatan masyarakat dalam karakteristik perawatan primer beragam (Apendiks Tambahan, tersedia di http://www.annfammed.org/content/16/3/240/ suppl/DC1/), dengan lebih dari setengah menargetkan kelompok ras, etnis, atau kurang terlayani. Sebagian besar memiliki struktur yang mendukung pekerjaan mereka, seperti yang ditunjuk staf dan pertemuan tim reguler. Selain kunjungan pasien dan panggilan telepon, dalam sepertiga studi CHW-PC memperluas jangkauan tim

				perawatan melalui kunjungan rumah† dan dokumentasi dalam kesehatan elektronik catatan
9	Google cendikia 6 Agustus 2022	Ismail Efendy, dkk., (2022) Peningkatan Sadar Lingkungan Sehat Berbasis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Kabupaten Batu Bara Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1(1)	Observasi lapangan	Meskipun GERMAS baru dicanangkan oleh Pemerintah namun perlu dilakukan inisiasi mulai dari kelompok masyarakat paling kecil seperti dasa wisma. Kegiatan Pengabdian ini akan fokus pada 2 sub-kegiatan GERMAS, yaitu peningkatan kesehatan lingkungan dan pengelolaan sampah.. Kegiatan ini akan dilakukan melalui mobilisasi masyarakat untuk ikut terlibat mulai dari perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Sehingga dapat diharapkan agar program ini akan terus berlanjut secara swadaya oleh masyarakat meskipun kegiatan pengabdian telah selesai
10	Google cendikia 6 Agustus 2022	Fajaruddin Natsir (2019) Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs)	*observasi*	Pencapaian hasil yang didapatkan yakni dusun Parang Baddo sebesar 63,2%

		Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 1(3)		dan Parang Bianara 58,65 Bila dibandingkan dengan target PHBS Kementerian Kesehatan 70%, angka yang didapatkan oleh kedua dusun tersebut masih dibawah target. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat desa Parang Baddo khususnya dusun Parang Baddo dan Parang Bianara masih dibawah standar target Kementerian Kesehatan.
11	Google cendikia 6 Agustus 2022	Sandy Isna Maharani, dkk., (2018) Kajian Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan Aki Di Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 7(15)	observasi	2. Pelaksanaan program desa siaga di wilayah ini sempat mengalami vakum beberapa tahun dan saat ini sedang dalam proses pembentukan kembali desa siaga dengan sudah di bentuknya struktur organisasi desa siaga, adanya bidan pelaksana untuk desa siaga, adanya sarana ambulan desa, serta pelatihan desa siaga bagi kader. 3. Kepala desa sudah mengeluarkan peraturan untuk pelaksanaan desa siaga, akan tetapi untuk

				mengintegrasikan Rencana Pengembangan Desa Siaga ke dalam Rencana Kerja Pembangunan (RKP) belum. 4. Pendanaan untuk pelaksanaan program desa siaga ini masih dari iuran warga dan dana dari kelurahan, untuk bantuan dari dinas kesehatan belum ada. 5. Fasilitas atau sarana prasarana untuk program desa siaga ini sudah ada pembentukan struktur organisasi, adanya ambulan desa, serta Pustu untuk pelayanan kesehatan di wilayah ini. 6. Forum desa secara khusus yang membahas mengenai desa siaga belum pernah dilakukan, akan tetapi musyawarah yang berkaitan dengan masalah kesehatan dilakukan bersamaan dengan pertemuan rutin warga baik tingkat RT, RW maupun tingkat desa. 7. Kendala untuk pelaksanaan desa siaga

				ini adalah diantaranya koordinasi dengan masyarakat, pendanaan, tenagapelaksana, bantuan dari pemerintah daerah terkait saranan, dan dana untuk mendukung desa siaga. 8. Pelaksanaan posyandu di wilayah ini rutin dilakukan setiap bulan oleh bidan yang di bantu para kader. 9. Selain kegiatan posyandu, program kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan yang sudah berjalan adalah penyuluhanpenyuluhan kepadawarga tentang kesehatan serta pelatihan tanggap bencana. 10. Musyawarah masyarakat desa dilaksanakan bersamaan dengan pertemuan rutin tingkat RT, RW. 11. Penyuluhan berkaitan dengan desa siaga oleh bidan kepada kader dan masyarakat di lakukan saat pertemuan kader dan pertemuan rutin di masyarakat. 12. Kader melakukan kegiatan

				pengisian register ibu, register anak ataupun KMS. 13. Kader yang mendapatkan informasi adanya penyakit menular, ibu hamil akan melaporkan kebidan dan kepala desa melalui SMS cepat
12	Google cendikia 6 Agustus 2022	Dyah Suryani, dkk., (2018) Membudayakan Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Di Dusun Mendang III, Jambu Dan Jrakah Kecamatan, Tanjungsari, Gunungkidul. Jurnal *Pemberdayaan* . 2(1)	difusi teknologi dan Program	1). Bertambahnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS), 2). Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan PHBS, 3). Masyarakat dapat menerapkan langsung PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

13	Google cendikia 6 Agustus 2022 Google cendikia 6 Agustus 2022	Ririn Noviyanti Putri (2019) Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari*	*literatur review*	Negara berkembang dan negara maju banyak mengalami berbagai tantanggan dalam membangun sistem kesehatan yang kuat dan handal. Sistem kesehatan di negara maju terlihat lebih baik dibandingkan dengan negara

		Jambi. 19(1)		berkembang, hal ini dapat di lihat dari status kesehatan masyarakat dan permasalahan kesehatan. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia sudah mampu memberikan peningkatan status kesehatan masyarakat Indonesia dari tahun ke tahun. Namun masih diperlukan upaya percepatan pencapaian indikator kesehatan dalam rangka mengejar ketertinggalan dari negara lain. Salah satu permasalahan di Indonesia seperti masih kurangnya tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan yang kurang merata, pembiayaan kesehatan yang tidak tercover dengan baik, fasilitas yang kurang lengkap menjadi permasalahan dalam sistem kesehatan di Indonesia. Untuk itu kita perlu mempelajari atau mengadopsi sistem kesehatan di negaranegara yang sudah maju maupun negara berkembang

				lainnya, sehingga SKN di Indonesia dapat menjadi upaya kesehatan yang optimal dalam mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya.
14	Google cendikia 6 Agustus 2022	Rizka Auliya (2014) Hubungan Antara Strata Phbs Tatanan Rumah Tangga Dan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Leptospirosis. *Journal of Public Health*. 3(3)	Kuesioner	Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara strata PHBS tatanan rumah tangga (p=0,003,OR=4,667), kondisi selokan (p=0,001,OR=5,290), keberadaan tikus (p=0,001,OR=6,107), keberadaan air menggenang (p=0,001,OR=6,133), sarana pembuangan limbah (p=0,003,OR=4,600), sarana pembuangan sampah (p= 0,002,OR=5,400) dan tidak ada hubungan antara intensitas cahaya (p=0,323), keberadaan hewan peliharaan (p=0,084) dengan kejadian leptospirosis.
15	Google cendikia 6 Agustus 2022	Della Winda Gultom, dkk., (2020) Overview Of Clean And Healthy Living Behaviors In Coastal	Research	Hasil menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat pesisir di Kota Sibolga berpengetahuan baik yaitu 90 responden (97,8%), positif

		Communities In Sibolga City In 2020. *Science Midwifery*. 19(1)		sikap yaitu 92 orang (100%), dan tindakan masyarakat termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 78 orang (84,7%) tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Dari hasil kajian, diharapkan masyarakat dapat meningkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat
16	Google cendikia 6 Agustus 2022	Yusriati (2017) Pengaruh Phbs Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Balita Di Desa Kuala Langsa Kecamatan Langsa Barat.	*crosssectional*	Hasil analisis menunjukkan variabel cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun (p-value 0,018), dan saluran pembuangan air limbah (p-value 0,009) berpengaruh signifikan terhadap kejadian kecacing pada balita. Variabel yang tidak berpengaruh terhadap infeksi kecacingan adalah: penggunaan air bersih, penggunaan jamban, ketersediaan air bersih, sarana pembuangan sampah, dan ketersediaan jamban. Variabel yang paling dominan mempengaruhi

				infeksi kecacingan pada balita adalah cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun.
17	Google cendikia 6 Agustus 2022	*Yoshua Pangalila (2019)* Implementasi Kebijakan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kota Tomohon. *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*. 3(3)	observasi	Pelaksana program ini adalah Pemerintah baik yang berada di pusat maupun berada di daerah termasuk Kota Tomohon. Inpres ini kemudian ditindaklanjuti oleh Pemerintah Kota Tomohon dengan dikeluarkannya Surat Edaran Walikota Tomohon Nomor 135/WKT/VII_2017 Tentang Germas. Perangkat Daerah yang terlibat dalam melaksanakan program Germas ini berdasarkan Surat Edaran tersebut adalah Dinas Kepemudaan dan Olahraga, Dinas Pendidikan dan On

18	Google cendikia 6 Agustus 2022	Idawati, dkk., (2020) Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tentang Kebersihan Lingkungan Di Desa Belee Busu Dusun Meunasah Dayah Kecamatan	. Data Riset	Hasil survey di Meunasah Dayah Kecamatan Pidie terdapat 296 KK dengan populasi penduduk berjumlah 1.012 jiwa, dari pengamatan penulis didapatkan keadaan lingkungannya masih kurang bersih dengan dikarenakan

		Mutiara Barat Kabupaten Pidie. *Communnity Development Journal*. 1(3)		masih banyak masyarakat yang membuang sampah sembarangan dan juga banyaknya tumpukan sampah yang menimbulkan bau di sekitar lingkungan.

19	Google cendikia 6 Agustus 2022	Tumaji1 dan PEMANFAATAN DANA DESA UNTUK PEMBANGUNAN KESEHATAN DI KABUPATEN PASURUAN DAN Sampangguren dro Putro.	Observasi, wawancara	asil menunjukkan bahwa pemanfaatan Dana Desa untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan Posyandu 0,50%, Polindes/Poskesdes 0,63%, promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat 2,46%, dan kegiatan lainnya 0,58%. Pemanfaatan Dana Desa untuk pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan dan Sampang masih rendah, rata-rata 4,17%. Perlunya dilakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan (terutama yang bertugas di desa) tentang pemanfaatan Dana Desa untuk pembangunan kesehatan, perlunya dilakukan advokasi kepada pemerintahan daerah/desa
				agar 10% Dana Desa dialokasikan untuk pembangunan kesehatan.

20	Google cendikia 6 Agustus 2022	Nora Eka Putri (2014) Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang. *Tingkap*. 10(2)	Observasi, wawancara	Dari penelitian ini diketahui bahwa variabel efektivitas penerapan JKN melalui BPJS mempunyai hubungan sangat kuat dengan pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Kota Padang. Dari hasil wawancara diketahui bahwa efektivitas penerapan JKN melalui BPJS bagi pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Kota Padang belum efektif. Efektivitas tersebut tidak saja dilihat dari target kuantitatif namun juga aspek kualitas pelayanan pelayanan kesehatan yang dilihat dari aspek responsivitas, kesopanan kredibilitas, dan akses
21	Google cendikia 6 Agustus 2022	Heni Trisnowati dan Stefandri Suryatno Daduk (2017) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Phbs Di Rumah	*cross sectional*	Pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS Rumah Tangga sebagian besar dalam kategori kurang dan cukup yaitu sebanyak 54 orang (79,4%). Mayoritas kepala

		Tangga Dengan Perilaku Merokok Dalam Rumah Kepala Rumah Tangga Di Dusun Karangnongko Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*. 12(4)		rumah tangga tidak mendukung PHBS Rumah Tangga yaitu sebanyak 39 orang (57,4%). Ada 60 (88,2%) orang merokok di dalam rumah. Selanjutnya berdasarkan uji chi square terdapat hubungan pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dan ada hubungan ikap terhadap PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dengan P value secara masing-masing 0,000 dan 0,004 (p < 0,005).
22	Google cendikia 6 Agustus 2022	Adryan Fristiohady, dkk., (2020) EdukasiGerakanMasyarakatHidupSehat(GERMAS)diPosyandu Kecamatan Poasia dan Kecamatan Kambu. *Jurnal Mandala*. 1(1)	sosialisasi atau ceramah	Minat ibu-ibu posyandu untuk menerapkan GERMAS sangat besar, sehingga penyuluhan tersebut mudah diterima dan dapat menciptakan sikap yang positif terhadap pesan yang disampaikan yang mempengaruhi perilaku ibuibu posyandu.
23	Google cendikia	Pipin Sumantrie	*mixed*	Hasil penelitian ini

	6 Agustus 2022	(2020) Di Pemberdayaan Kader Kesehatan Puskesmas Guna Pengembangan Sumbe Kes Wilayal Pusl Kesatri Pematangs *Kesehatan Masyarakat* 2(5) *Jurnal* .	*methods*	memberikan gambaran kuantitatif terdapatnya pengaruh yang signifikan karakteristik responden terhadap program kerja puskesmas dengan hasil 0,00 < 0.05, begitu juga dengan hasil hubungan karakteristik responden dengan kinerja kader kesehatan yang didapati hasil 0,02 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh karakteristik responden yang terdiri atas kemampuan kader (X1), Kepribadian kader (X2), Persepsi kader (X3), Sikap kader (X4) terhadap peningkatan program kerja puskesmas (Y), serta memiliki dampak terhadap Kinerja para kader di puskesmas Kesatria, Pematangsiantar (Z).

24	Google cendikia 6 Agustus 2022	Anih Kurnia (2014) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat	analisis asosiatif pendekatan crossectiona l	pengujian statistik dengan menggunakan Chi Square diperoleh nilai □ sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan a (0,05), maka nilai a

		Di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 11(1)		< nilai p (0,000 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dan pengujian statistik dengan menggunakan Chi Square diperoleh nilai a sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan p (0,05), maka nilai a < nilai p (0,000 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak artinya terdapat hubungan antara sikap PHBS dengan Perilaku PHBS.

25	Google cendikia 6 Agustus 2022	Eny Retna Ambarwati dan Prihastuti (2019) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Dan Air Mengalir Sebagai Upaya Untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sejak Dini. *Jurnal Pengabdian*	ceramah, diskusi, tanya jawab dan demostrasi	Minat orangtua dan siswa untuk menerapkan mencuci tangan sangat besar, sehingga penyuluhan tersebut mudah diterima dan dapat menciptakan sikap yang positif terhadap pesan yang disampaikan yang mempengaruhi perilaku orangtua dan siswa.
		Kepada Masyarakat. 1(1)		

26	Google cendikia 6 Agustus 2022	Istianatus Sunnah, dkk., (2020) Aplikasi SEDEKA (Sistem Dokumentasi Kesehatan Masyarakat) Dalam Rangka Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). *JCEE*. 3(2)	Observasi	Pengamatan yang dilakukan sebelum kegiatan, monitoring dan dokumentasi kesehatan oleh penderita belum dilakukan secara baik, sehingga perlu adanya sistem dokumentasi yang dapat membantu lansia untuk memonitor kesehatannya. Berdasarkan hasil evaluasi pretes dan postes, peserta posyandu lansia memiliki peningkatan pemahaman menjadi "BAIK bahkan "SANGAT BAIK" diikuti peningkatan prosentase nilai pemahaman materi pada materi hipertensi sebanyak 100%, materi diabetes mellitus 27,88% dan hiperkolesterolemia 80,60%.
27	Google cendikia 6 Agustus 2022	Ni Kadek Rastini dan Ni Made Marwati (2018) Perbedaan Penggunaan Metode Ceramah Dengan Metode	*Pre Eksperiment al*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan penggunaan metode ceramah dengan metode ceramah video tentang pengetahuan dan tindakan siswa cuci

		Ceramah Kombinasi Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Siswa. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 8(1)		tangan pakai sabun (p value pengetahuan = 0,283 dan tindakan = 0,361). Saran yang dapat diberikan kepada Puskesmas dapat menggunakan ceramah dan video metode untuk meningkatkan pencapaian tujuan promosi kesehatan pada anak sekolah tentang cuci tangan
28	Google cendikia 6 Agustus 2022	Afua Amuri, dkk., (2021) Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS Tatanan Rumah UPTD Puskesmas Batumarta II Oku Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers*. 4(2)	*Cross sectional*	Hasil penelitian didapatkan ada hubungan Pengetahuan pvalue 0.028 . Sikap p-value 0.006. Pekerjaan Tetap pvalue 0,006.dan dukungan Petugas Kesehatan p-value 0,040. dengan pelaksanaan PHBS rumah tangga. Faktor paling dominan adalah pekerjaan dengan p-value 0,001,disarankan pihak puskesmas atau yang terkait diharapkan menyediakan dana penyuluhan dan melakukan pelatihan bagi kader kesehatan dan ibu rumah tangga secara terjadwal sehingga dapat

				meningkatkan cakupan PHBS tatanan rumah tangga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Batumarta II. .
29	Google cendikia 6 Agustus 2022	Linda Astriani, dkk., (2022) Efektifitas Program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) ditinjau dari Kebutuhan Masyarakat Pada Saat Pandemic Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(3)	Observasi	Dalam kegiatan KKN ini, efektifitas program akan dilihat dari 2 hal, yakni (1) kebermanfaatan program untuk masyarakat dan (2) pendapat masyarakat mengenai PHBS yang dijelaskan di dalam program. Adapun respon masyarakat terkait program PHBS adalah program ini dapat membantu menerapkan PHBS dengan sangat baik dengan presentase 100%, program ini memberikan gambaran yang jelas terkait pelaksanaan PHBS dengan respon 100%, dan program PHBS dalam penerapannya terhadap masyarakat mendapatkan respon 77,8% masyarakat menyatakan “Ya”, dan 22,2% masyarakat menyatakan “Tidak”. Artinya masih ada masyarakat yang perlu

				pendampingan dalam melaksanakan program PHBS
30	Google cendikia 6 Agustus 2022	Manohar Prasad Prabhu, dkk., (2022) Community engagement and context in setting up a multi-faceted longitudinal intervention in rural India: The Healthy Life Trajectories Initiative. *Research Square*. 1(1)	Research Methods	Data tidak tersedia untuk umum karena kami tidak memiliki izin dari peserta untuk mengunggah data mereka (dianonimkan) pada database publik. Tim peneliti terbuka untuk kolaborasi dan berbagi data dengan peneliti bonade, tunduk pada persetujuan etika institusional dan peraturan Komite Penyaringan Kementerian Kesehatan dari Pemerintah India. Silahkan hubungi penulis koresponden Dr K Kumaran untuk informasi lebih lanjut.

31	Google cendikia 6 Agustus 2022	Ainun Asqha Maulany, dkk., (2021) Peran Sarjana Kesehatan Masyarakat (Skm) Dalam Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Wattang Soreangkota	Wawancara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga sarjana kesehatan masyarakat berperan dalam program PHBS tatanan rumah tangga sebanyak 66,7%.dan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Kelurahan Wattang Soreang
		Parepare. *Jurnal Ilmiah manusia dan Kesehatan*. 4(1)		RW Cempae sebanyak 61,5%.

32	Google cendikia 6 Agustus 2022	Sutrisno dan Rendi Ariyanto Sinanto (2022) Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Terpadu.* 13(1)	Literatur Review	Hasil penelitian menunjukkan bahwa media promosi kesehatan berupa lembar balik memadai untuk pembelajaran dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat pada tema-tema kesehatan yang diteliti. Terdapat pengaruh penggunaan lembar balik sebagai media promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang gizi dan masalah-masalah kesehatan lainnya