

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PHBS DI PEKANBARU

Vivi Julianingsih¹⁾, Tri Krianto Karjoso²⁾, Elly Satriani Harahap³⁾

^{1,3}Program Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email : vivijulia26@gmail.com

Diterima: Oktober 2019, Diterbitkan: Juni 2020

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga merupakan upaya dalam memberdayakan anggota rumah tangga supaya mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Indonesia memiliki target capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga yakni 100 % dan untuk Puskesmas Simpang Baru pencapaiannya sebesar 62,1%, masih rendah dari target capaian Nasional. Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2019. Jenis penelitian ini kuantitatif desain cross sectional. Populasi seluruh kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru sebanyak 37.172 orang. Sampel diambil dengan tehnik cluster sampling dengan jumlah sampel 380 Kepala Keluarga(KK). Analisa data dimulai dari analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Hasil penelitian diperoleh Kepala Keluarga(KK) yang tidak ber-PHBS dalam tatanan rumah tangga sebanyak 216 orang (56,8%) dan variabel independent yang memiliki hubungan signifikan adalah variabel : budaya (POR=3,092), peran tenaga kesehatan (POR=2,018), pendidikan (POR=1,979), dan pengetahuan (POR=1,665). Sedangkan, variabel sikap merupakan confounding terhadap variabel budaya. Disarankan kepada tenaga kesehatan terkhusus penanggungjawab promosi kesehatan di Puskesmas Simpang Baru untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pemberian informasi dan edukasi secara berkelanjutan dalam menerapkan hidup ber-PHBS didalam tatanan rumah tangga.

Kata Kunci : Budaya, Peran Petugas Kesehatan, Pendidikan, Pengetahuan.

ABSTRACT

Clean and healthy life behavior in the household is an effort to empower household members to be able to practice clean and healthy behavior. Indonesia has a target of achieving Clean and Healthy Life Behavior in households that is 100% and for Simpang Baru Puskesmas the achievement is 62.1%, still lower than the National achievement target. This type of research is quantitative cross sectional research design. Samples were taken by cluster sampling technique with a total sample of 380 households. Data analysis starts from univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis. The results obtained by the Head of the Family (KK) who do not have PHBS in the household arrangement of 216 people (56.8%) and independent variables that have a significant relationship are variables: culture (POR = 3.092), the role of health workers (POR = 2.018), education (POR = 1.979), and knowledge (POR = 1.665). Meanwhile, the attitude variable is confounding to the cultural variable. It is recommended that health workers, especially those in charge of health promotion at the Simpang Baru Health Center, increase community knowledge by providing information and education on an ongoing basis in implementing PHBS life in the household setting.

Keywords : Culture, Promoter Health, Science, Knowledge.

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memperdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 indikator PHBS di rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok didalam rumah (Proverawati, 2012).

Persentase Rumah tangga ber-PHBS merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Kesehatan. Puskesmas didefinisikan sebagai sarana pelayanan secara langsung ke masyarakat yang akan menjalankan program PHBS dan diharapkan dapat memberikan hasil yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Target PHBS yang harus dicapai oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 100 % dan rumah Tangga sudah mempraktikkan PHBS di Indonesia pada tahun 2016 baru sebesar 67,85 (Kemenkes RI, 2016).

Persentase Rumah Tangga yang sudah mempraktikkan PHBS di Riau tahun 2017 sebesar 47,3%, sedangkan untuk di kota Pekanbaru sebesar 24,7% dan terjadi peningkatan capaian rumah tangga ber-PHBS pada tahun 2018 yaitu dari 173.395 rumah tangga yang dipantau terdapat 56,7% rumah tangga yang ber-PHBS. Pada tahun 2018 dari 21 Puskesmas yang ada di kota Pekanbaru, wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru merupakan salah satu Puskesmas yang cakupan rumah tangga ber-PHBS tidak tercapai yaitu sebesar 62,1%. Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru pada

tahun 2018 mempunyai target PHBS pada tatanan rumah tangga sebanyak 7484 rumah tangga, Sedangkan pencapaiannya hanya sebesar 4648 rumah tangga, dengan kata lain hanya mencapai 62,1 %. Jumlah ini cukup kecil jika dibandingkan target yang ditentukan oleh pemerintah yaitu sebesar 100% walaupun upaya-upaya untuk mencapai target telah dilakukan (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2018 dari Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga merupakan salah satu program yang tidak memenuhi target pada semua indikator dengan rincian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 74,3%, ASI eksklusif 7,4%, menimbang bayi dan balita 56%, menggunakan air bersih 84,6%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 82,2%, menggunakan jamban sehat 68%, memberantas jentik di rumah 13,5%, makan buah dan sayur setiap hari 54%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 57,8% dan tidak merokok di dalam rumah 27,7%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dari tanggal 21-23 Juni 2019 di 3 (tiga) kelurahan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru terhadap 15 orang kepala keluarga yang mencakup berbagai indikator PHBS yang masih kurang diantaranya yaitu : tidak ada bayi yang diberi ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan. Sebanyak 7 orang mengatakan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan. Sebanyak 11 orang yang memberantas jentik-jentik dirumah. 8 orang mengatakan makan sayur dan buah setiap, hanya 4 orang yang tidak merokok dalam rumah.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian : **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

pada Tatanan Rumah Tangga di Pekanbaru”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru tahun 2019 sebanyak 37.172 orang yang terbagi di 3 (tiga) kelurahan yaitu Kelurahan Simpang Baru, Kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bina Widia. Sampel pada penelitian ini berjumlah 380 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*. Pengambilan sampel penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru dengan beberapa tahapan, diantaranya peneliti membuat daftar unit populasi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru yang terdiri dari 3 (tiga) kelurahan yaitu Kelurahan Simpang Baru, Kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bina Widia. Setiap Kelurahan terdiri dari beberapa RW dan RT. Peneliti menentukan *sampling frame* pada setiap RT yaitu menentukan jumlah rumah tangga. Berdasarkan *sampling frame* dengan cara *simple random sampling* (sampel acak sederhana). Analisis multivariat dengan regresi logistik ganda. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Hasil Univariat

No	Variabel dan Kategori	Frekuensi (n)	%
Dependent			
1	PHBS		
	Tidak ber-PHBS	216	56,8
	ber-PHBS	164	43,2
	Total	380	100

Independent			
1	Pendidikan		
	Rendah	214	56,3
	Tinggi	166	43,7
	Total	380	100
2	Pengetahuan		
	Rendah	219	57,6
	Tinggi	161	42,4
	Total	380	100
3	Sikap		
	Negatif	198	52,1
	Positif	182	47,9
	Total	380	100
4	Sosial Ekonomi		
	Kurang	173	45,5
	Cukup	207	54,5
	Total	380	100
5	Budaya		
	Kurang Baik	194	51,1
	Baik	186	48,9
	Total	380	100
6	Dukungan Keluarga		
	Tidak Mendukung	245	64,5
	Mendukung	135	35,5
	Total	380	100
7	Peran Tenaga Kesehatan		
	Tidak Berperan	197	51,8
	Berperan	183	48,2
	Total	380	100

Semua variabelnya termasuk dalam variabel berisiko (salah satu yang kategori > 50%) adalah variabel pendidikan, pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, budaya, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, dan PHBS.

B. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hasil Univariat

Variabel	PHBS			P Value	POR (95% CI)
	Tidak Ber PHBS	PHBS	total		
	n(%)	n(%)	n(%)		
Pendidikan					
Rendah	136 (63,6)	78 (36,4)	214 (100)	0,014	1,874(1,421-2,831)
Tinggi	80 (48,2)	86 (51,8)	166 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Pengetahuan					
Rendah	137 (62,6)	82 (37,4)	219 (100)	0,012	1,734(1,148-2,260)
Tinggi	79 (49,1)	82 (50,9)	161 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Sikap					
Negatif	126 (63,6)	72 (36,4)	198 (100)	0,007	1,789(1,187-2,696)
Positif	90 (49,5)	92 (50,5)	182 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Sosial Ekonomi					
Kurang	97 (56,1)	76 (43,9)	173 (100)	0,862	-
Cukup	119 (57,5)	88 (42,5)	207 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Budaya					
Kurang Baik	138 (71,1)	86 (28,9)	194 (100)	0,001	3,412(2,229-5,223)
Baik	76 (41,9)	108 (58,1)	186 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Dukungan Keluarga					
Tidak Mendukung	141 (57,6)	104 (42,4)	245 (100)	0,789	-
Mendukung	75 (55,6)	60 (44,4)	135 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		
Peran Tenaga Kesehatan					
Tidak Berperan	128 (65)	69 (35)	197 (100)	0,001	2,003(1,326-3,024)
Berperan	88 (48,1)	95 (51,9)	183 (100)		
Jumlah	216 (56,8)	164 (43,2)	380 (100)		

Ada 5 variabel independen yang berhubungan dengan PHBS diantaranya sebagai berikut :

1. Faktor pendidikan berhubungan signifikan dengan PHBS tatanan rumah tangga

dengan p value = 0,014. Dengan kata lain bahwa pendidikan kategori rendah akan lebih beresiko 1,9 kali pada PHBS tatanan rumah tangga dibandingkan dengan pendidikan kategori tinggi (C.I 95%,POR = 1,874(1,421-2,831)).

2. Faktor pengetahuan berhubungan signifikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dengan p value = 0,012. Dengan kata lain bahwa pengetahuan kategori rendah akan lebih beresiko 1,7 kali pada PHBS tatanan rumah tangga dibandingkan dengan pendidikan kategori tinggi (C.I 95%,POR = 1,734(1,148-2,260)).

3. Faktor sikap berhubungan signifikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dengan p value = 0,007. Dengan kata lain bahwa sikap kategori negatif akan lebih beresiko 1,7 kali pada PHBS tatanan rumah tangga dibandingkan dengan sikap kategori positif (C.I 95%,POR = 1,789(1,187-2,696)).

4. Faktor budaya berhubungan signifikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dengan p value = 0,001. Dengan kata lain bahwa budaya kategori kurang baik akan lebih beresiko 1,7 kali pada PHBS tatanan rumah tangga dibandingkan dengan budaya kategori baik (C.I 95%,POR = 1,789(1,187-2,696)).

5. Faktor peran tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dengan p value = 0,001. Dengan kata lain bahwa peran tenaga kesehatan kategori tidak berperan akan lebih beresiko 2,0 kali pada PHBS tatanan rumah tangga dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan kategori peran (C.I 95%,POR = 2,003(1,326-3,024)).

C. Analisis Multivariat

Tabel 3. Analisis Multivariat Pemodelan Akhir Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2019

Variabel Independen	<i>p value</i>	POR	(95%CI)
Pendidikan	0,003	1,979	(1,268-3,089)
Pengetahuan	0,024	1,665	(1,070-2,589)
Sikap	0,545	1,156	(0,772-1,852)
Budaya	0,000	3,093	(1,932-4,950)
Perantenaga kesehatan	0,002	2,018	(1,294-3,146)

Omnibus Test = < 0,001 Nagelkerke R Square = 0,653

Hasil analisis sebagai berikut :

- Keluarga dengan pendidikan yang rendah berpeluang 1,979 kali lipat tidak hidup ber-PHBS.
- Keluarga dengan pengetahuan yang rendah berpeluang 1,665 kali lipat tidak hidup ber-PHBS.
- Keluarga dengan budaya kurang baik berpeluang 3,092 kali lipat tidak hidup ber-PHBS.
- Keluarga yang tidak mendapatkan peran tenaga kesehatan berpeluang 2,018 kali lipat tidak hidup ber-PHBS.
- Variabel sikap merupakan *confounding* terhadap variabel budaya.
- Nilai *Nagelkerke R Square = 0,653* artinya 5 variabel independent yang dipilih peneliti mempengaruhi dari pada variabel dependent (PHBS tatanan rumah tangga) yakni sebesar 65,3 % dan 43,7 % dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak diteliti.

Hubungan Pendidikan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Pekanbaru

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sekar (2018) dengan hasil responden yang tidak berperilaku PHBS rumah tangga sebanyak 227 orang (59,7). Hasil analisis multivariat regresi logistik didapatkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat perilaku PHBS rumah tangga ($p = 0,003$).

Menurut peneliti pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, artinya semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin baik kemampuan seseorang dalam menerima informasi mengenai PHBS, dengan informasi yang baik maka akan menambah pengetahuan dan mengubah perilaku untuk memperhatikan kesehatan diri sendiri dan keluarga, untuk itu pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan harus dapat diberikan sesuai tingkat pendidikan masyarakat. Memberikan penyuluhan dengan bahasa sederhana dan mudah di mengerti serta dengan alat bantu yang menarik seperti menggunakan video cara melakukan hidup ber-PHBS.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Pekanbaru

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Mahfudah (2016) di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar dengan bagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga yaitu sebanyak 40 responden (62,5%). Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga ($p = 0,002$).

Menurut peneliti pengetahuan rendah responden dikarenakan kurang terpaparnya masyarakat tentang informasi kesehatan,

khususnya pengetahuan PHBS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, banyak masyarakat yang belum tahu informasi PHBS, baik definisi PHBS itu sendiri maupun indikator-indikator yang terdapat dalam PHBS. Kurangnya pengetahuan masyarakat juga di sebabkan oleh pendidikan, karena pendidikan yang rendah masyarakat tidak begitu mengerti tentang program PHBS. Untuk itu meningkatkan pengetahuan terhadap PHBS sangat diharapkan sekali pembinaan dan penyuluhan dari instansi terkait baik dari dinas kesehatan, tenaga kesehatan, kader, dan lembaga pemberdayaan masyarakat lainnya agar pengetahuan masyarakat meningkat dan terjadinya perubahan perilaku dari seluruh anggota keluarga untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan Budaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Pekanbaru

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Hapsari (2015) di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal, didapatkan hasil ada hubungan budaya terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal ($p=0,014$).

Menurut asumsi peneliti penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi banyak faktor dan juga karena kebiasaan – kebiasaan masyarakat yang mengakar dan membudaya yang tidak sedikit menyimpang dari prinsip sehat. Permasalahan yang ada sangat kompleks membuat upaya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat sangat sulit diharapkan secara total karena mengubah kebiasaan seseorang sangat sulit terutama kebiasaan yang berakar dari budaya atau tradisi yang turun menurun dari keluarga. Untuk itu, peran tokoh masyarakat, tokoh agama dalam pelaksanaan program PHBS sangat penting untuk membujuk dan menggalang potensi untuk

mengembangkan perilaku sehat masyarakat untuk menerapkan hidup ber-PHBS. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa materi atau kegiatan yang digerakkan tokoh masyarakat setempat dalam rangka sosialisasi pelaksanaan program PHBS adalah gotong royong, keterlibatan tokoh masyarakat dalam menggerakkan masyarakat untuk kegiatan abatisasi dan fogging.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Pekanbaru

Upaya promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas, karena puskesmas merupakan sarana kesehatan dasar yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan, tokoh masyarakat dan lintas sektoral untuk mempromosikan berbagai program-program kesehatan termasuk PHBS. Puskesmas merupakan penghubung langsung antara program pemerintah dengan masyarakat, dan melalui promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan mereka mencapai perubahan lingkungan fisik dan sosial melalui aktivitas organisasi dan upaya bersama (Sucihati, 2008).

Pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kesehatan dengan adanya penanganan yang cepat terhadap masalah kesehatan. Pelayanan yang selalu siap dan dekat dengan masyarakat akan sangat membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan. Peran tenaga kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat dan keluarga di desa diantaranya adalah Posyandu. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan

perorangan, penyuluhan kelompok, penyuluhan massa dan penggerakan masyarakat.

SIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan, sikap, budaya, peran tenaga kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Tidak ada hubungan sosial ekonomi, dukungan keluarga, terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Secara multivariat didapatkan bahwa variabel yang paling besar (dominan) pengaruhnya terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah variabel budaya.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Bapak Dr. Tri Krianto Karjoso, M.Kes selaku pembimbing I dan ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan serta koreksi yang bermanfaat dalam penyusunan tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
2. Ibu Yuyun Priwahyuni, SKM, M.Kes, selaku pembimbing II dan penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan serta koreksi yang bermanfaat dalam penyusunan tesis ini.
3. Ibu dr. Uvirda, selaku kepala Puskesmas di Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru yang mengizinkan Puskesmas Simpang Baru sebagai tempat penelitian tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. (2013). *Pilar dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Daulay, S. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Dengan Phbs di Huta I Nagori Bandar Malela*

Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018. Jurnal Reproductive Health 3 (2) : 30-43

- Destya. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Keluarga untuk Melakukan Program PHBS di Desa Mangunjarho Jatipurno Wonogiri*. Naskah Publikasi Keperawatan FIK UMS
- Dinkes Provinsi Riau. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2016*. Riau : Dinas Kesehatan Riau
- Furwanto, R. (2016). *Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*.
- Guspita, Y. (2017). *Analisis Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi*. JOM FISIP 4 (1) : 1-18.
- Keswara. (2019). *Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih dan SEHAT (PHBS) Rumah Tangga*. Holistik Jurnal Kesehatan 13 (1): 37-47
- Lapau. B. (2013). *Metode Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara
- Lestari. (2017). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar*. Jurnal Ners dan Kebidanan 4 (1)
- Mahfudhah, D. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan Ibu Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKes U'Budiyah Banda Aceh
- Marlina. (2018) *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup*

- Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara.* Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia 5 (1) : 16-24
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Jakarta: Trans Info Media
- Maharani (2016). *Evaluasi Data Pelaksanaan Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Diwilayah kerja Puskesmas Sigaluh 2 Kabupaten Banjarnegara.* jurnal Kedokteran Diponegoro 5(4) : 359-374. ISSN Online : 2540-8844
- Miliati. (2017). *Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Peran Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan PHBS di Kelurahan Sarirejo Kota Semarang.* Jurnal Kesehatan Masyarakat 5 (3), 594-600. ISSN: 2356-3346
- Prima. (2017). *Faktor Dominan yang Mempengaruhi PHBS Dipermukiman Kota Padang.* Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas 11 (2) : 67-74, ISSN : 1978-3833.
- Proverawati, A. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS).* Yogyakarta: Nuha Medika
- Salbiah, U. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Kelurahan Siantan Hulu Pontianak Utara.* Sanitarian Jurnal kesehatan 9(1) :114-123, ISSN : 2087-6394
- Sekar.(2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X.* Jurnal Kesehatan Masyarakat 1(1) :7-123, 14
- Umaroh. (2017). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) diwilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo.* Jurnal Kesehatan 1 (1) : 25-31, ISSN 1979-7621
- Wiwin. (2017). *Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu Dengan Sikap ibu Dalam Penimbangan Balita DI Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka Tahun 2017.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari
- Yuliandri. (2016). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri.* Jurnal Wiyata 3 (1): 17-22, ISSN : 2355-6498
- Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan.* Jakarta ; kencana