

**GAMBARAN PENERAPAN PHBS PADA TATANAN
RUMAH TANGGA
(Studi di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian
Kabupaten Sintang)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)**

Oleh :
YUSUF CAHYANINGRAT
NPM : 141510797

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2017**

PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelara Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
Pada Tanggal 30 Agustus 2017

Dewan Penguji :

1. Elly Trisnawati, S.K.M., M.Sc
.....
2. Evy Hariana, S.K.M., M.P.H.
.....
3. Selviana, S.K.M., M.P.H.
.....

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

DR. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes
NIDN. 1125058301

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Oleh :

YUSUF CAHYANINGRAT

NPM : 141510797

Pontianak, 30 Agustus 2017

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

(Elly Trisnawati, S.K.M.,M.Sc)
NIDN. 1108117901

(Evy Hariana, S.K.M.,M.P.H)
NIDN. 1105088901

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, yang sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi ini saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya.

Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 30 Agustus 2017

Yusuf Cahyaningrat

NPM 141510797

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Barang siapa yang keluar untuk mencari ilmu maka ia berada di jalan Allah hingga ia pulang” (HR. Turmudzi)

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan untuk :

-) Allah Subhanahu Wata'ala
-) Rosulluloh Muhammad Sololohu Alaihi Wassalam
-) Ibunda tercinta dan Bapak Mertua sebagai Darma Baktiku.
-) Istri tercinta dan kedua buah hatiku sebagai Wujud Cinta Kasihku

BIODATA PENULIS



N a m a : YUSUF CAHYANINGRAT
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 16 Oktober 1975
Jenis Kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
Nama Orang Tua :
Bapak : Y. Supratno R.S (Alm)
Ibu : E. Juminah
Alamat : Dusun Luhin, RT/RW 10/05
Desa Perembang Kec. Sungai Tebelian
Kab. Sintang. Kode pos 78655

JENJANG PENDIDIKAN

J SD : SDN SKPD SP VI Pandan (1988)
J SMP : SMPN Pandan Jaya (1991)
J SPK : SPK Depkes Balikpapan (1994)
J DIPLOMA III : AKPER Pajajaran Depkes Bandung (2001)

PENGALAMAN KERJA

- a. Puskesmas Pemuar, Penanggung Jawab Program Imunisasi (1995-2002).
- b. Puskesmas Pandan, Penanggung Jawab Program Stop TB Paru dan Imunisasi (2002-2006).
- c. Puskesmas Pembantu Desa Perembang (2006-2017)

**GAMBARAN PENERAPAN PHBS PADA TATANAN
RUMAH TANGGA
(Studi di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian
Kabupaten Sintang)**



SKRIPSI

Oleh :
YUSUF CAHYANINGRAT
NPM : 141510797

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2017**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku



(Elly Trisnawati, SKM.,M.Sc)
NIDN. 1108117901

(Evy Hariana, SKM.,M.P.H)
NIDN. 1105088901

PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada Tanggal 30 Agustus 2017

Dewan Penguji :

1. Elly Trisnawati, SKM. M.Sc
2. Evy Hariana, SKM. M.P.H.
3. Selviana, SKM. M.P.H.

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

DR. Linda Suwarni, SKM, M.Kes

NIDN. 1125058301

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, yang sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi ini saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya.

Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Agustus 2017

Yusuf Cahyaningrat
NPM 141510797

KATA PENGANTAR

Bissmilahirrahmanirrahim.

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "**Gambaran penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga (Studi di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang)**" di Kampus Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kelas Sintang dengan tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan partisipasi dari berbagai pihak, penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Alloh Subhanahu Wata'ala dan Rosulluloh Muhammad SAW.
2. Orang tua yang terhormat, ibunda tercinta, Bapak mertua, isteri tercinta, kedua anak-anakku yang tersayang, yang telah memberikan dukungan sepenuhnya baik moril maupun materil serta do'a-do'a yang tulus untuk keberhasilan dan kebahagiaan peneliti.
3. Helman Fachri, S.E., M.M. Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
4. DR. Linda Suwarni, S.K.M.,M.Kes selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Pontianak.

5. H. Sutarmin, S.Hut.,MM selaku ketua pengelola UMP Prodi Kelas Sintang.
6. Ganda Sunaryo Putra, S.K.M., M.Kes., selaku penanggung jawab Fakultas Kesehatan Masyarakat UMP Prodi Kelas Sintang.
7. Elly Trisnawati, S.K.M., M.Sc selaku pembimbing utama yang dengan penuh kesabaran hati dalam meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini
8. Evy Hariana, S.K.M., M.PH selaku pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan pengarahan, serta memberikan saran dan kritik yang membangun.
9. Seluruh dosen dan staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Prodi Kelas Sintang yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan akademik.
10. Seluruh Rekan – Rekan Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Prodi Kelas Sintang.
11. Seluruh warga desa Perembang yang bersedia menjadi Responden dalam penelitian ini.
12. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu dimohon saran serta bimbingan kepada saya agar dapat memperbaiki penulisan skripsi ini.

Sintang, Agustus 2017

Peneliti

ABSTRACT

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES
THESIS, AUGUST 2017
YUSUF CAHYANINGRAT**

THE DESCRIPTION OF THE IMPLEMENTATION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIORS AMONG HOUSEHOLDS (A STUDY IN DESA PEREMBANG KECAMATAN SUNGAI TEBELIAN KABUPATEN SINTANG 2017)

xv + 70 pages + 22 tables + 3 figures + 7 appendices

Clean and healthy living behaviors are experiences of either learning or creating conducive situation for individual, family, and community in enhancing knowledge, attitude, and behaviors of healthy life. Data from 'Pandan' Community Health Center (Puskesmas) indicates that the number of household healthy living behaviors in Desa Perembang is 15.4% which is still under the target of the Strategic Planning (Renstra) of Sintang District 2016 by 70%. The purpose this study was to describe the implementation of clean and healthy living behaviors among households in Desa Perembang.

Using descriptive method, 76 respondents out of 405 population participated in this study. The instrument of the study was a set of questionnaire.

The study reveals that the respondents did not implement the clean and healthy living behaviors optimally. However, some indicators, such as weighing baby regularly (97,4%), using clean water (97,4%), washing hands with soap (97,4%), and eradicating mosquito larvae weekly (97,4%) have been applied.

Key words: clean and healthy living behaviors, knowledge, attitude household

References: 48 (2007-2016)

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, Agustus 2017

YUSUF CAHYANINGRAT

**GAMBARAN PENERAPAN PHBS PADA TATANAN RUMAH TANGGA
(Studi di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang
Tahun 2017)**

xv + 70 halaman + 22 tabel + 3 gambar + 7 lampiran

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan pengalaman belajar atau menciptakan suatu situasi yang kondusif bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam rangka menerapkan, menjaga, memelihara dan meningkatkan hidup sehat. Berdasarkan data Puskesmas Pandan, persentase rumah tangga berPHBS di Desa Perembang yaitu 15.4%. Ini berarti belum mencapai target Renstra Kabupaten Sintang (2016) sebesar 70%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran penerapan PHBS di rumah tangga di Desa Perembang.

Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif*. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah di Desa Perembang sejumlah 405 rumah dan jumlah sampel 76 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Instrument penelitian ini adalah kuesioner.

Hasil penelitian di Desa Perembang tidak ada satu rumah pun yang menerapkan PHBS dirumah tangga secara total. Indikator PHBS yang sudah cukup baik pelaksanaannya adalah menimbang bayi/balita setiap bulan (97,4%), menggunakan air bersih (97,4%), mencuci tangan pakai air bersih dan sabun (97,4%), Memberantas jentik di rumah sekali seminggu (97,4%).

Kata Kunci : PHBS, Pengetahuan, sikap, Rumah Tangga.

Pustaka : 48 (2007 – 2016).

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Persetujuan	v
Pernyataan Keaslian Penelitian	vi
Motto dan Persembahan.....	vii
Biodata.....	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	7
I.3 Tujuan Penelitian	7
I.4 Manfaat Penelitian	8
I.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1 Teori Tinjauan Pustaka	11
II.2 Indikator PHBS	13
II.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS.....	17
II.4 Kerangka Teori	26
BAB III KERANGKA KONSEP	
III.1 Kerangka Konsep	27
III.2. Variabel Penelitian	28
III.3 Definisi Operasional	28

BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	
	IV.1 Desain Penelitian	31
	IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian	31
	IV.3 Populasi dan Sampel	31
	IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	33
	IV.5 Teknik Pengolahan dan Penyampaian Data	34
	IV.6 Teknik Analisis Data	36
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	V.1 Gambaran Desa Perembang	37
	V.2 Gambaran Penelitian.....	38
	V.3 Karakteristik	39
	V.4 Alur Penelitian	41
	V.5 Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	42
	V.5.1 Hasil Penelitian.....	42
	V.5.2 Pembahasan	53
	V.7 Hambatan dan keterbatasan penelitian	64
	1. Hambatan Penelitian.....	64
	2. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	VI.1 Kesimpulan.....	66
	VI.2 Saran.....	67
	Daftar Pustaka	
	Lampiran	

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*Advokasi*), bina suasana (*social support*) dan memberdayakan masyarakat (*Empowerment*) (Maryunani, 2013). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dimulai dari tatanan rumah tangga. Rumah tangga yang sehat merupakan aset pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi. Anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegah anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Depkes RI, 2009).

Salah satu titik berat sasaran strategis pembangunan Kesehatan Indonesia 2015-2018 adalah meningkatkan Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga, yakni 50% menjadi 70% (Depkes RI, 2011). Perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk

memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Proverawati dan Rahmawati, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat oleh pemerintah difokuskan pada 10 Indikator. Berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan yang tercantum dalam No. 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang terdiri atas Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Depkes RI, 2011).

Menurut WHO pada data terakhir tahun 2011, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Terdapat bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan hygiene dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%. Berdasarkan data diatas dapat dikatakan bahwa peran PHBS dalam dasar ilmu kesehatan sangat berperan penting dalam menanggulangi penyakit-penyakit yang dapat timbul dikemudian hari oleh karnanya peran pemerintah, petugas-petugas kesehatan dan masyarakat untuk lebih berperan dan proaktif dalam mengimplementasikan dan melaksanakan strategi PHBS di berbagai tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana

kesehatan dan tempat-tempat umum, untuk kesehatan masyarakat yang lebih sehat.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2015) melaporkan persentase rumah tangga yang ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara nasional sebesar 48,48%. Provinsi yang memiliki persentase tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 89,28%, DI Yogyakarta sebesar 86,31% dan Bali sebesar 85,46%. Provinsi dengan persentase PHBS yang rendah adalah Nusa Tenggara Timur (23,90%), Papua (28,04%), Kalimantan Tengah (35,88%), Bengkulu (39,22%), dan Kalimantan Barat (39,78%). Perilaku masyarakat dalam mencuci tangan setelah buang air besar 12%, setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, sebelum makan, sebelum memberi makan bayi 7%, dan sebelum menyiapkan makanan 6%, perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47,50 % dari air tersebut masih mengandung *Eschericia coli* (Profil Kesehatan RI, 2015).

Secara nasional penduduk yang telah memenuhi kriteri PHBS baik tahun 2010 sebesar 32,3% meningkat menjadi 38,7% pada tahun 2013, sementara target nasional tahun 2015-2019 diharapkan penduduk Indonesia yang memenuhi kriteri PHBS baik dapat mencapai angka 80% (Kemenkes RI, 2015). Perilaku rumah tangga sangat dipengaruhi oleh proses yang terjadi di tatanan-tatanan sosial lain, yaitu tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Agar target penerapan hidup bersih dan sehat di rumah tangga dapat tercapai pada tahun 2019, tentu diperlukan upaya-upaya untuk membina PHBS di semua tatanan. (Mayunani, 2013).

Data dinas kesehatan persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2012 adalah sebesar 47,61% dari rumah tangga yang dipantau sebesar 260.760 rumah tangga (47,61% dari rumah yang ada 1.076.930). Angka ini masih dibawah target nasional (Depkes RI, 2013). Hal tersebut dapat terjadi karena perubahan perilaku tidak dapat terjadi dalam waktu singkat, tetapi memerlukan proses yang sangat panjang termasuk didalamnya perlu upaya pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

Hasil penelitian terdahulu terdapat hubungan antara pendidikan dengan penerapan PHBS $p \leq 0,05$ (Amalia, 2009; $p : 0,003$), (Azrimaidaliza, dkk, 2012; $p : 0,001$) dan (Roni dkk, 2013; $p : 0,000$), pendapatan keluarga dengan penerapan PHBS $p \leq 0,05$, (Amalia, 2009; $p : 0,049$) dan (Roni, dkk, 2013; $p : 0,014$). Pengetahuan dengan PHBS $p \leq 0,05$, (Azrimaidaliza, dkk, 2013; $p : 0,001$), (Roni, 2013; $p : 0,014$) dan (Koem dkk, 2015; $p : 0,001$), pelayanan kesehatan dengan penerapan PHBS $p \text{ value} \leq 0,05$ (Pratama dan muhlisin, 2009; $p : 0,000$), dan dukungan kader kesehatan dengan penerapan PHBS $p \text{ value} \leq 0,05$ (Hapsari 2010; $p : 0,021$).

Data dinas kesehatan persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di kabupaten Sintang tahun 2015 adalah sebesar 62,25% dari rumah tangga yang dipantau sebesar 6.599 rumah tangga (7,13% dari rumah yang ada 92.582) meningkat dibanding tahun 2014 adalah sebesar 34,77% angka ini masih dibawah target Renstra dinas kesehatan Kabupaten Sintang tahun 2015 yaitu 70%. Puskesmas Pandan merupakan Puskesmas yang rutin memantau PHBS dalam 3 tahun terakhir bersama dengan Puskesmas Jelimpau.

Dalam Lokakarya mini yang dilaksanakan di Puskesmas Pandan disampaikan Angka kematian neonatus di Puskesmas Pandan pada tahun 2014 merupakan salah satu penyumbang 3 besar di Kabupaten Sintang yaitu 7 neonatus, juga terdapat kematian ibu bersalin 1 orang. Pada tahun 2015 angka kematian neonatus Puskesmas Pandan 6 neonatus dan kematian ibu 2 orang. Penyebab kematian neonatus terbesar di Puskesmas Pandan adalah BBLR yaitu sebesar 58%. Penyebab kematian ibu di Puskesmas Pandan antara lain Pre-eklamsi berat 33%, Atonia 33%, Prolaps uteri 17% dan Sepsis 17 %.

Puskesmas Pandan adalah Puskesmas yang terletak di Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang. Berdasarkan data yang telah diperoleh Puskesmas Pandan tahun 2015 terdapat 58,8% rumah tangga ber PHBS baik dan menurun pada tahun 2016 yaitu 47,1%,. Puskesmas Pandan meliputi 26 desa. Berdasarkan informasi yang di dapat dari salah seorang kader kesehatan bahwa masyarakat yang tinggal di Wilayah kerja Puskesmas tersebut lebih banyak yang belum mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga, hal ini disebabkan pengetahuan yang masih terbatas tentang PHBS. Sejauh ini pun belum ada tindakan dari petugas kesehatan untuk menyikapi masalah ini.

Dari 26 desa yang menjadi binaan Puskesmas Pandan desa Perembang mengalami penurunan dalam persalinan ditolong oleh nakes dan terdapat 4 kematian IUFD. Lima teratas dari 10 penyakit tenbanyak masih didominasi oleh penyakit yang dapat dicegah dengan penerapan PHBS seperti ISPA (39,3%), Typoid (12%), Diare (10,4%), Hypertensi 10,4%) dan penyakit sendi, otot, tulang

dan jaringan ikat (9,3%). Perembang merupakan salah satu desa di kecamatan Sungai Tebelian yang cakupan PHBS-nya masih sangat rendah. Berdasarkan pemantauan puskesmas Pandan pada tahun 2015 didapatkan 20% rumah tangga ber PHBS dan pada tahun 2016 didapatkan 15,4%. Terdapat penurunan 4,6% rumah tangga ber-PHBS di desa Perembang. Desa Perembang merupakan salah satu desa dengan akses jalan penghubung desa yang sangat sulit pada saat musim hujan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Perembang wilayah kerja Puskesmas Pandan melalui wawancara dengan 10 sampel, didapatkan hasil hanya 40% dari wawancara masyarakat yang menerapkan PHBS di rumah tangga sisanya 60% tidak menerapkan PHBS di rumah Tangga, sedangkan pengetahuan tentang PHBS dari 10 orang responden hanya 50% yang bisa menjawab benar, sikap terhadap PHBS hanya 50%, penghasilan keluarga dari 50% berpenghasilan rendah, dan pelayanan kesehatan menurut 10 responden tersebut dapat dikatakan kurang baik karena hanya 30% yang menjawab baik sisnya 70% pelayanannya kurang baik.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa upaya kesehatan harus ditingkatkan di desa Perembang secara terus menerus untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan, informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Setiap orang juga berkewajiban untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatanya. Hal inilah yang menjadi pertimbangan bagi peneliti untuk melakukan penelitian di desa Perembang.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang Tahun 2017?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui menganalisis Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat pada tatanan rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Barat Kabupaten Sintang.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor *predisposing* yaitu tingkat pendidikan, jumlah pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap masyarakat Perembang dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang.
2. Mengetahui gambaran faktor *enabling* yaitu pelayanan kesehatan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang.
3. Mengetahui gambaran faktor *reinforcing* yaitu dukungan kader kesehatan, dukungan tokoh masyarakat dan penyuluhan kesehatan dalam penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sengai Tebelian Kabupaten Sintang.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Ilmiah

Untuk menambah wawasan ilmiah penulis, serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

I.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan nantinya penelitian ini dapat memberikan informasi baru tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang.

I.4.3 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengembangkan ilmu Kesehatan Masyarakat.

I.5 Keaslian Penelitian

Table I.1.
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Novita Retno Hapsari (2010)	Analisis faktor yang berhubungan dengan praktik ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih	cross sectional study	variabel terikat; praktik perilaku hidup bersih dan sehat. Variabel Bebas; tingkat pendidikan, umur, jumlah	Ada hubungan antara pendapatan, dan dukungan kader dengan praktik ibu	Variabel Bebas : Pengetahuan, sikap, dan Pelayanan kesehatan. Variabel Terikat : Penerapan	Cross sectional Variabel bebas : jumlah pendapatan keluarga,.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
		dan sehat di desa tangulsari kecamatan Brangsong kabupaten Kendal tahun 2010		pendapatan, status pekerjaan, jumlah anggota keluarga, penyuluhan kesehatan, jarak tempat pelayanan, dukungan kader kesehatan, dan dukungan tokoh masyarakat. Variabel Perancu; norma, budaya dan kebiasaan serta keadaan lingkungan.	rumah tangga tentang PHBS	PHBS Dirumah tangga.	
2.	Hilya Haniek (2011)	Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga di kecamatan Lubuk Sikaping tahun 2011	cross sectional	Variabel bebas; pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Variabel terikat; praktik perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga	Hasil penelitian; menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap responden dengan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga.	Variabel Bebas : Jumlah pendapatan Keluarga, Pelayanan kesehatan, Variabel Terikat : Penerapan PHBS Dirumah tangga.	Cross sectional; variabel bebas : pengetahuan, sikap dan perilaku.
3	Irma Sari Muliadi (2015)	Pengetahuan, sikap, perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2015	Cross sectional	Variabel bebas; Pengetahuan, sikap . Variabel Terikat; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	Hasil penelitian; menunjukkan bahwa mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Memiliki pengetahuan dan sikap yang baik	Variabel Bebas : Jumlah pendapatan Keluarga, Pelayanan kesehatan, Variabel Terikat : Penerapan PHBS Dirumah tangga.	Cross sectional Pengetahuan, sikap,

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
					hingga sedang terhadap PHBS. Terdapat hubungan tidak bermakna antara pengetahuan ($p = 0,405$) dan sikap ($p = 1,000$) dengan PBHS		
4	Tatang Roni S, DKK, (2013)	Hubungan Pendidikan dan Penghasilan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	Cross sectional	Variabel Bebas: Pendidikan, Pengetahuan Variabel Terikat: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	Hasil penelitian: Terdapat hubungan antara pendidikan maupun penghasilan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p=0,012$)	Variabel Bebas : sikap, Jumlah pendapatan keluarga, Pelayanan kesehatan, Variabel Terikat : Penerapan PHBS Dirumah tangga.	Cross sectional Pengetahuan
5	Prita Eka Pratiwi (2015)	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi)	Deskriptif dengan teknik Purposive	Variable Bebas : pengetahuan, sikap, peran tokoh Adat, peran tokoh masyarakat dan budaya masyarakat using. Variabel terikat : menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masyarakat.	Menggunakan jamban sehat	Variabel Bebas : Tingkat Pendidikan, Jumlah pendapatan Keluarga, pengetahuan, sikap, keluarga, Pelayanan kesehatan, Dukungan Kader Kesehatan, Dukungan Tokoh Masyarakat, Penyuluhan Kesehatan. Variabel Terikat : Penerapan PHBS Dirumah tangga.	

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diuraikan pada BAB V dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian dari 76 responden dapat disimpulkan Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa perembang Belum Ada Yang Menerapkan Secara Total.
2. Gambaran faktor *predisposing* yaitu tingkat pendidikan rendah 73,7%, jumlah pendapatan keluarga tinggi 73,7%, pengetahuan baik 50%, sikap kurang mendukung PHBS 52,6%, masyarakat Perembang dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang.
3. Gambaran faktor *enabling* yaitu pelayanan kesehatan baik 53,9%, dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga di Desa Perembang Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang.
4. Gambaran faktor *reinforcing* yaitu dukungan kader kesehatan kurang baik 51,3%, dukungan tokoh masyarakat kurang baik 55,3% dan penyuluhan kesehatan masyarakat tidak pernah mendapat penyuluhan 69,7% dalam penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa Perembang Kecamatan Sengai Tebelian Kabupaten Sintang.

Dilihat dari hasil wawancara kurangnya penerapan PHBS di rumah tangga di desa Perembang di sebabkan kurangnya pengetahuan, sikap, contoh dari kader kesehatan, contoh dari tokoh masyarakat dan kurangnya contoh dari petugas kesehatan.

VI.2. SARAN

1. Bagi Kepala Desa Perembang.
 - a. Mengupayakan alokasi pendanaan kesehatan terutama untuk kegiatan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat.
 - b. Membuat kebijakan agar seluruh sektor dapat berperan serta dalam penyebaran informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Bagi Puskesmas.
 - a. Tenaga kesehatan hendaknya mengemas penyuluhan dengan metode yang sesuai dengan keadaan setempat dan melibatkan penyuluh pertanian, tokoh-tokoh adat, tokoh agama serta tokoh masyarakat akan lebih efektif.
 - b. Tenaga kesehatan Seyogyanya petugas kesehatan melaksanakan PHBS di rumah tangga dengan total.
 - c. Memberikan dukungan dan pelatihan bagi petugas kesehatan dan kader kesehatan untuk berperan serta dalam kegiatan yang berhubungan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat terutama di desa Perembang.
 - d. Memberikan promosi kesehatan dan meningkatkan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pandan.

3. Bagi Peneliti Lain.

Melakukan penelitian pada masing-masing atau beberapa indikator PHBS terutama pada indikator Pemberian ASI eksklusif, Tidak merokok di dalam rumah, menggunakan jamban sehat, dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Y, M, 2013, *Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta* Naskah Publikasi. PSIK STIKES Aisyiyah Yogyakarta. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) opac.say.ac.id/.../NASKAH%20PUBLIKASI.
- Amalia, I, 2009, Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta, , *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ambarwati. R.E, *Pendidikan, Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Jurnal Ilmu Kebidanan, Volume 1, Maret 2013:45.
- Azrimaidaliza, Karina Nurny, dan Edison, 2012, *Pengetahuan dan sikap ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dikelurahan Koto Lalang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, FKM UNAD, September 2012-Maret 2013, 7:1-9.
- BPPN, RI, 2014. *Buku RPJM 2015-2019*. (Media Online) di www.bpkp.go.id/public/ (disitasi tanggal 5 September 2016)
- Darojatin, D, 2014, *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka tahun 2014*. Jurnal Kampus STIKes YPIB Majalengka, Volume III, No 7 Februari 2014.
- Depkes RI Pusat Promosi Kesehatan 2009. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017). Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Depkes RI, 2007. Kepmenkes RI No. 585/MENKES/SK/V/2007. *Pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di Puskesmas*.
- Depkes RI, 2009. *Manajemen PHBS*. (Media online) [promkes.depkes.go.id > promosi](http://promkes.depkes.go.id/promosi). (Disitasi tanggal, 12 Agustus 2016)
- Depkes RI, 2011. *panduan-pembinaan-dan-penilaian-phbs-di-rumah-tangga 2011*. (Media online) Diambil dari www.depkes.go.id/. (disitasi tanggal 14 Agustus 2016).
- Depkes RI, 2013. *Profil Kesehatan Prov. Kalimantan Barat 2012*. (Media online) di ambil dari www.depkes.go.id/. [disitasi tanggal 10 Agustus 2016)
- Depkes RI, 2014. *Hasil Riskesdas 2013*. (Media online). Diambil dari www.depkes.go.id/resources/download. (disitasi tanggal 2 Agustus 2016)

- Depkes RI, 2015. *Renstra-2015-2019* (media online) Diambil dari www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/ . (disitasi tanggal 14 Agustus 2016)
- Depkes RI, 2010 *Booklet PHBS di Rumah Tangga*. (Media online) promkes.depkes.go.id > promosi. (Disitasi tanggal, 12 Agustus 2016)
- Fitriani, D. 2011, Pengaruh Edukasi Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Agregat Anak Usia Sekolah yang Beresiko Kecacingan di desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur, *Tesis* Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan, UI
- FK. UNS, 2013. *Modul Field lab semester V. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 2013*. (media online) Diambil dari fk.uns.ac.id/static/filebagian/. (disitasi tanggal 13 Agustus 2016)
- Hanik. H, 2011. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga di Kecamatan Lubuk Sikaping. FKIK UIN Sysrif Hidayatullah. Jakarta. *Skripsi*.
- Hapsari. R. S, 2010. Analisis faktor yang berhubungan dengan praktik ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat di desa Brangsong Kabupaten Kendal. Fakultas Ilmu Keolahragaan UNS. Semarang. *Skripsi*
- Hardianto, H. 2016, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Keluarga di Posyandu Al-Fadilah*. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) Jurnal Surya: Seri Pengabdian Kepada Masyarakat ISSN2460-576x. volume 2 edisi 1 November 2016.
- Istiarti, L. Dan Dangiran, H.L, 2016, *faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik Sanitasi melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Banyumanik*. JLKI 15(2), 2016, 50-55 (disitasi tanggal 19 Agustus 2017)
- Kartika, M, Widagdo, L, Sugihantono, A, 2016. *Factor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 kota Semarang*. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-journal) volume 4, Nomor 5, oktober 2016. Diambil dari <http://ejournal-sl.undip.ac.id/indek.php/jkn>. (disitasi tanggal 19 agustus 2017)
- Kemenkes RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. *Riset Kesehatan Daerah 2013*. Jakarta Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan 2011. *Buku Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga melalui Tim Penggerak PKK*. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan 2011. *Buku Pegangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Keluarga Jemaat Bagi Kader Kesehatan Jemaat*. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) Jakarta : Kementrian Kesehatan.

- Kemenkes RI, 2013. *Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.
- Kholid, A, 2012, *Promosi Kesehatan*, Jakarta : Rajawali Pers.
- Koem. A.R.Z, Joseph.B, Sondakh.C.R, 2014, *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*, Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSAT Vol. 4 November 2015 ISSN:2302 – 2493.
- Maretha, FH. 2011, *Tanggapan Kader Terhadap Kunjungan Masyarakat di Posyandu Serta Faktor-faktor yang Berhubungan di Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi Tahun 2011*. *Skripsi* . Fakultas Ilmu Kesehatan. UI Depok, 2011.
- Maryunani.A, 2013. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jakarta Timur. Trans Info Media.
- Muliadi. I. S, 2015. *Pengetahuan, sikap, perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. *Skripsi*.
- Ningsih. G.F, dan Jonyanis, 2014, *Perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga (PHBS) Pada Masyarakat Desa Gunung Kesiangan, Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi*, Jurnal FISIP UNRI 1 (2) Oktober 2014: 1-15.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- PP RI No.13, 2015, *Standar Nasional Pendidikan*, (Media Online) www.setneg.go.id/.../docviewer.php (distasi tanggal 14 Desember 2016)
- Permendiknas, No. 19, 2007, *Standar Pengelolaan Pendidikan*, Jakarta, Badan Standar Nasional Pendidikan.
- Pratama, dan Muhlisin, 2009, *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Keluarga Untuk Melakukan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri*. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Priyoto, 2014. *Teori dan Sikap Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta Nuha Medika.
- Proverawati, A dan Rahmawati, E. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Reza, F, Marsito dan Saraswati 2012, *Efektifitas Penyuluhan Kesehatan oleh Peer Group dan Tenaga Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Cuci Tangan Bersih Pada Siswa SD N01 dan 02 Bonosari Sempor Kebumen*. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1, Februari 2012`

- Roni.S, Rahmawati.T dan Sukandar.D, 2013, *Hubungan pendidikan dan penghasilan dengan perilaku hidup bersih dan sehat*, Jurnal kesehatan lingkungan Indonesia, Departement of Eavironmental Health Bandung, April 2013,12: 22-25.
- Rudiansyah, dan Jonyanis, 2014, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Pemukiman Kumuh (Slum Area) di Kelurahan Meranti Pandak Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru*, Jurnal FISIP UNRI 2 (1) Oktober 2014: 1:15.
- Saepudin, M. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta TIM
- Sirait, E.D, 2013, *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 1-4 Tahun di Puskesmas Siantan Hiir Tahun 2013*. Fakultas Kedokteran – Untan. Pontianak. (Disitasi tanggal 20 Agustus 2017) Diakses dari URL jurnal.untan.ac.id
- Sumadi Subrata. 2014, *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Supiyani, 2012. *Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita*. Diambil dari repository.unri.ac.id.. (disitasi tanggal, 20 September 2016)
- Taufik. M, 2013 . *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat di kelurahan Prangloe Kecamatan Tamalanrea kota Makasar*. Diambil dari repository.unhas.ac.id/.../ (Disitasi Tanggal 14 Agustus 2016)
- Widodo,T, Suharman dan Hariyono, W 2013. *Partisipasi Masyarakat Berperilaku Hidup Bersih san Sehat Melalui Pendekatan Mpa-Phast di Kabupaten Pulang Pisau*. Jurnal Forum Kesehatan, Volume III nomor 5, Pebruari 2013.
- Wijayanti, RA, Nuraini, N dan Deharja, A. *Efektifitas Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa di SMP Islam Mahfilud Duror Jelbuk*. Jurnal Ilmiah INOVASI, Vol. 1 No. 3 Edisi September-Desember 2016, ISSN 1411-5549.
- Yusuf. F. S, 2015, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Media on line) Diambil dari <https://www.scribd.com>/.../Buku-Metlit-SSFY-compres (disitasi tanggal, 7 November 2016).