**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM TATANAN RUMAH TANGGA DI DESA BANYUMAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOJONG KABUPATEN PANDEGLANG TAHUN 2018**

**Sri Dinengsih1), Tita Gustiani2)**

Email:[dini\_alba@yahoo.com](mailto:dini_alba@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Terwujudnya masyarakat yang sehat tidak terlepas dari perilaku hidup bersih, sehat, dan higinis di lingkungan rumah tangga. Salah satu hal yang bisa dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan berfungsi sebagai media untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong tahun 2018.

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperimental* dengan *Pre and post test*. Peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Pengaruh perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai posttest dengan pretest.Intervensi yang dilakukan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dilakukan selama 25 menit terhadap 55 responden. Hasil pretest didapatkan rata-rata 34,55 dan postest rata-rata 40.93.

Sebelum intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas masyarakat di Desa Banyumas berperilaku kurang baik dalam menerapkan PHBS dalam tatanan rumah (52,7%), dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas masyarakat berperilaku baik dalam menerapkan PHBS dalam tatanan rumah tangga (63,6%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap PHBS dalam tatanan rumah tangga.Diharapkan pihak Puskesmas memperbanyak kegiatan penyuluhan kepada masyarakat, sehingga diharapkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS rumah tangga meningkat dan dapat menerapkan perilaku PHBS rumah tangga dengan baik.

Kata Kunci : PHBS, Rumah Tangga, Pendidikan Kesehatan

**PENDAHULUAN**

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Termasuk lingkungan adalah keadaan pemukiman/perumahan, tempat kerja, Sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, juga teknologi, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti: pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan,1

Departemen Kesehatan telah mencanangkan gerakan pembangunan berwawasan kesehatan, yang dilandasi paradigma sehat. Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Secara makro paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat, secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif 2

Terwujudnya masyarakat yang sehat tidak terlepas dari perilaku hidup bersih, sehat, dan higinis di lingkungan rumah tangga. Rumah tangga merupakan lingkungan terkecil dalam masyarakat. Dengan terciptanya kehidupan masyarakat yang sehat, tentu merupkan modal utama dan aset yang sangat berharga untuk melaksanakan pembangunan. 2

1. Program Studi DIV Kebidanan Universitas Nasional
2. Program Studi DIV Kebidanan Universitas Nasional

Perilaku hidup bersih dan sehat oleh pemerintah difokuskan 10 Indikator PHBS. Berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan yang tercantum dalam No. 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang terdiri atas Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Memberi bayi ASI, 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.

Proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3%, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%), dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki proporsi rumah tangga dengan PHBS baik dibawah proporsi nasional.3

Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2017 menunjukkan bahwa proporsi rumah tangga di Provinsi Banten yang mempraktikan prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 34,2%. Persentasi tersebut masih tertinggal jauh dari Provinsi DIY, Bali dan DKI Jakarta yang persentasinya sudah diatas 50%.Diantara indikator yang harus diperhatikan dalam PHBS rumah tangga diantaranya rendahnya konsumsi sayur dan buah (10,7%), cakupan ASI Eksklusif (38%) serta kebiasaan cuci tangan dengan air berih menggunakan sabun yang masih dibawah 50 persen. 4

Data-data diatas menggambarkan masih banyak wilayah di Indonesia yang belum menerapkan PHBS rumah tangga dengan baik, khususnya didaerah pedesaan sehingga perlu dilakukan langkah-langkah untuk memperbaiki kondisi tersebut. Salah satu hal yang bisa dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan berfungsi sebagai media untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma norma hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan 5

Jika masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS, maka akan sulit untuk menentukan sikap serta mewujudkannya dalam suatu perbuatan/tindakan yang baik. Pengetahuan dan sikap menentukan perilaku atau tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan domain terbentuknya suatu perilaku. upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut bermanfaat dalam perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik. Hal tersebut sesuai dengan teori perilaku kesehatan, bahwa pengetahuan dapat mendasari seseorang untuk bertindak termasuk untuk melaksanakan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. 5

Data hasil survey cepat PHBS tahun 2017 di Kecamatan Bojong menunjukkan pencapaian PHBS Desa Mekarsari (75,71%), Desa Cijakan (72,43%), Desa Garedug (61,43%), Desa Citumenggung (54,71%), Desa Banyumas (40.24%), Desa Bojong (71.423%), Desa Manggungjaya (53,85%) dan Desa Cahaya Mekar (64,3%) (Puskesmas Bojong, 2017). Berdasarkan data yang telah diperoleh Desa Banyumas memperoleh nilai terendah dalam pencapaian PHBS yaitu (40.24%). Data penyakit terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah penyakit kecacingan 40-60%, anemia anak sebesar 23,2 %, karies dan periodental sebesar 74,4%. Berdasarkan informasi yang didapat dari salah seorang kader kesehatan diketahui bahwa masyarakat yang tinggal di desa tersebut sebagian besar masih menggunakan sarana sungai untuk mandi, mencuci, maupun buang air besar. Selain hal tersebut, di Desa Banyumas juga masih terdapat masyarakat yang menggunakan jasa dukun bayi untuk melakukan persalinan.6

Hal tersebut menunjukkan beberapa pencapaian indikator PHBS di Desa Banyumas masih rendah, sehingga kualitas PHBS pun masih kurang baik. Target pencapaian PHBS di Desa Banyumas hanya mencapai keberhasilan pada 4 indikator PHBS dari 10 indikator yang yang diprogramkan, yaitu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun (72,5%), memberantas jentik nyamuk (80%), makan sayur dan buah setiap hari (78,5%), dan melakukan aktivitas fisik setiap hari (89.7%). Indikator yang tidak mencapai target yaitu, menggunakan air bersih (32,4%), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (50%), memberi ASI Eksklusif (51,8%), menimbang balita setiap bulan (50%), menggunakan jamban sehat (19,6%), dan larangan merokok di dalam rumah (29,8%).7

Berdasarkan latar belakang dan data-data yang telah diuraikan, peneliti tertarik mengetahui lebih lanjut tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018”.

**METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakanpadapenelitianiniadalahdesainpenelitiankuantitatif, dengan rancangan penelitian *Quasy Eksperimental* dengan *Pre and post testwithout control* (tanpa kelompok kontrol), yang artinya peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Pengaruh perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *post test* dengan *pre test* 8. Desain penelitian *Quasi eksperimental* dengan rancangan *pre and post test without control.*Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. 5

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga yang tinggal di DesaBanyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018 yang berjumlah 127 KK. Karena jumlah populasi telah diketahui, maka besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumusJadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 55 responden.9Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan melakukan penkes dengan menggunakan leaflet.Analisis data univariat yang di gunakan adalah distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat yang digunakan menggunakan uji T dependen.10

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

PHBS Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Frekuensi PHBS Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PHBS** | **Pretest** | | **Postest** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang | 29 | 52,7 | 20 | 63,6 |
| Baik | 26 | 47,3 | 35 | 36,4 |
| Total | 55 | 100,0 | 55 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebelum intervensi pendidikan kesehatan dari 55 responden mayoritas PHBSnya kurang baik, yaitu sebanyak 29 responden (52,7%). Sedangkan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan mayoritas responden PHBSnya baik, yaitu sebanyak 35 responden (63,6%).

**Analisis Bivariat**

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018

Tabel 2

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PHBS** | **Mean** | **Std. Deviation** | **Std. Error** | **Mean Different** | **P value** |
| Sebelum Intervensi | 34,55 | 4,614 | 0,622 | 6,382 | 0,000 |
| Sesudah Intervensi | 40,93 | 3,920 | 0,529 |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui rata-rata PHBS sebelum mendapat intervensi pendidikan kesehatan adalah 34,55 dengan standar deviasi 4,614, sedangkan setelah mendapat intervensi pendidikan kesehatan didapatkan rata-rata PHBS sebesar 40,93 dengan standar deviasi 40,93. Perbedaan nilai mean antara sebelum dan sesudah mendapat intervensi pendidikan kesehatan sebesar 6,382 dengan sandar deviasi 5,086.

**PEMBAHASAN**

**Analisis Univariat**

PHBS Sebelum Pendidikan Kesehatan di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi pendidikan kesehatan hampir sebagian besar masyarakat di Desa Banyumas wilayah kerja Puskesmas Bojong melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kurang baik (52,7%).

Masih kurang baiknya perilaku PHBS yang dilakukan hampir sebagian besar keluarga di Desa Banyumas wilayah kerja Puskesmas Bojong tersebut jika terus dilakukan dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Salah satu contohnya adalah buang air besar tidak dijamban sehat, misalnya dikebun atau sungai. Hal tersebut dapat memicu terjadinya penyakit menular berbasis lingkungan seperti diare, penyakit kulit dan kecacingan. Seperti yang kita ketahui bahwa tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang dan berinduknya bibit penyakit menular (misalnya; kuman/bakteri, virus dan cacing). Apabila tinja tersebut dibuang disembarangan tempat, misalnya kebun, sungai, dan lain-lain maka bibit penyakit tersebut akan menyebar luas ke lingkungan dan akhirnya akan masuk dalam tubuh manusia serta beresiko menimbulkan penyakit pada seseorang bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas

Menurut asumsi peneliti, banyak faktor yang bisa menyebabkan masyarakat di Desa Banyumas wilayah kerja Puskesmas Bojong kurang baik dalam menerapkan PBHS, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS. Hasil wawancara dengan beberapa responden saat penelitian, menunjukan bahwa masyarakat di Desa Banyumas wilayah kerja Puskesmas Bojong secara pengetahuan hampir sebagian besar belum memahami sepenuhnya mengenai program PHBS, sehingga secara tindakan masih banyak keluarga tidak menerapkan PHBS dalam kehidupannya. Dari hasil tersebut tidak begitu heran jika masih terdapat keluarga tidak melakukan persalinan pada tenaga kesehatan, sebaliknya malah lebih memilih dukun kampung sebagai pilihan. Banyak keluarga yang menganggap bahwa persalinan sudah biasa ditangani oleh dukun kampung sehingga tidak harus ke bidan desa, hal ini dikarenakan telah menjadi kebiasaan turun menurun dari nenek moyang. Alasan yang lain karena menghormati pendapat orang tua, dan terakhir masalah ekonomi. Dari hasil observasi saat dilapangan juga diketahui bahwamasih terdapat keluarga yang lebih cenderung menjadikan sungai sebagai tempat buang air besar, bahkan mandi, serta dijadikan tempat cucian oleh ibu rumah tangga.

PHBS Setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terjadi peningkatan masyarakat yang berperilaku baik dalam menerapkan PHBS (63,6%).

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. 11Machfoed (2005)

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik. Secara umum, tujuan dari pendidikan kesehatan ialah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial.5

Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan merupakan bentuk usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan yang diberikan kepada masyarakat dalam penelitian ini meliputi pengetahuan PHBS dalam tatanan rumah tangga secara umum, seperti menjelaskan tentang indikator-indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga yaitu Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Memberi bayi ASI, 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.

Menurut asumsi peneliti, adanya perubahan perilaku PHBS yang lebih baik dari masyarakat akibat intervensi pendidikan kesehatan dikarenakan, dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang PHBS membuat pengetahuan masyarakat menjadi bertambah dan terbuka kesadarannya mengetahui dampak buruk yang disebabkan perilaku PHBS yang buruk, dan selanjutnya masyarakat secara sadar \menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan kesehatan tenatng PHBS ini diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam menerapkan PHBS dalam tatanan rumah tangga.

**Analisis Bivariat**

Pengaruh Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018.

Hasil analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap PHBS dalam tatanan rumah tangga diketahui bahwa rata-rata PHBS sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan adalah 34,55 atau masuk dalam kategori kurang baik, sedangkan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan didapatkan rata-rata PHBS sebesar `40,93 atau masuk dalam kategori baik. Dari hasil analisis tersebut diketahui terdapat peningkatan rata-rata PHBS sesudah diberikan intervensi kesehatan sebesar 6,382. Hasil uji statistik didapat nilai p 0,000, pada alpha 0,05 didapat p < alpha, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap PHBS dalam tatanan rumah tangga di Desa Banyumas wilayah kerja Puskesmas Bojong tahun 2018.

Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengubah perilaku masyarakat adalah dengan melakukan promosi kesehatan dengan cara penyuluhan-penyuluhan secara langsung kepada masyarakat. Strategi promosi kesehatan merupakan determinan penting perilaku sehat dari masyarakat, keluarga, dan individu. Promosi kesehatan sebagai program untuk meningkatkan perilaku sehat atau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari masyarakat, keluarga, dan individu. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan perlu meningkatkan kembali program-program promosi kesehatan dengan pemberdayaan kepada masyarakat. Pemberian informasi harus dilakukan terus menerus dan berkesinambungan, sehingga terdapat peningkatan pengetahuan pada masyarakat, selanjutnya masyarakat mau melakukan, dan pada akhirnya masyarakat mampu melaksanakan perilaku PHBS yang diharapkan.5

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian di Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo yang mendapatkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku PHBS dalam tatanan rumah tangga. Kemudian penelitian Haruji (2014) di Desa Sruni Musuk Boyolali yang juga mendapatkan hasil adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam menerapkan PHBS.12

Seperti yang dijelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi merupakan faktor internal yang ada pada diri individu yang mempermudah untuk berperilaku, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dalam hal ini pengetahuan PHBS dalam tatanan rumah tangga terhadap perilaku PHBS sehari-harinya.5

Penelitian di wilayah kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Keluarahan Siantan Hulu Pontianak Utara yang menemukan bahwa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PHBS rumah tangga salah satunya adalah pengetahuan. Kemudian penelitian Erlina (2016) di Dusun II RW. 04 Desa Sukakarya Kecamatan Sukakarya Kabupaten Bekasi mendapatkan hasil bahwa faktor pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan PHBS rumah tangga menggunakan jamban sehat13

Menurut pendapat peneliti, adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap PHBS pada masyarakat Desa Banyumas dikarenakan dengan adanya pendidikan kesehatan tentang PHBS dalam tatanan rumah tangga tersebut membuat masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan tentang PHBS dalam tatanan rumah tangga. Dengan pengetahuan tersebut masyarakat menjadi tahu tentang hal-hal yang berkaitan dengan PHBS khususnya dalam tatanan rumah tangga. Dengan mengetahui manfaat dari PHBS dan dampak tidak melakukan PHBS, membuat masyarakat termotivasi atau berusaha menerapkan PHBS tersebut dalam kehidupan sehari-hari

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukanterhadap 55 responden di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018 dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas masyarakat di Desa Banyumas berperilaku kurang baik dalam menerapkan PHBS dalam tatanan rumah (52,7%), dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas masyarakat berperilaku baik dalam menerapkan PHBS dalam tatanan rumah tangga (63,6%).
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap PHBS dalam tatanan rumah tangga di Desa Banyumas Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Tahun 2018.

**SARAN**

Diharapkan pihak Puskesmas agar meningkatkan kegiatan promosi kesehatan tentang PHBS dalam tatanan rumah tangga dengan memperbanyak kegiatan penyuluhan kepada masyarakat, sehingga diharapkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS rumah tangga meningkat dan dapat menerapkan perilaku PHBS rumah tangga dengan baik.

**DAFTARPUSTAKA**

1. Kholid, A. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada., 2012
2. Depkes RI, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Bakti Husada, 2009

\_\_\_\_\_\_\_\_. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Jakarta 2006

\_\_\_\_\_\_\_\_. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Jakarta: Depkes RI.2011

\_\_\_\_\_\_\_\_. *Paradigma Sehat Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Depkes RI.2010

1. Irawati, E, Wahyuni, *Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon Sragen*. Jumal Gaster, Vol. 8, No. 2, Agustus 2011, Surakarta.2011
2. Erlina. (2016). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Menggunakan Jamban Sehat Di Dusun II RW. 04 Desa Sukakarya Kec. Sukakarya Kab. Bekasi*.*Jurnal Ilmiah Keperawatan*. STIKes Medika Cikarang
3. Notoadmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta. 2010

\_\_\_\_\_\_\_\_. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta 2010

\_\_\_\_\_\_\_\_. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.2012

1. Kusumawati, Y., Astuti, D., Ambarwati. . *Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* Jumal Kesehatan. Vol. l,No. l.2008
2. Permenkes RI. No.2269/Menkes/PER/XI/2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI 2011
3. Hidayat, Aziz Alimul. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. 2011
4. Hastono, S.P. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FakultasKesehatanMasyarakatUniversitas Indonesia , 2011
5. Arikunto. *Metodologi Penelitian*. Penerbit Pustaka Sinar Harapan Jakarta.2010
6. Napu, N.). *Gambaran Perilaku kepala Keluarga Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun2012*. Public Health Journal. Vol. l,No.l 2012
7. Ningsih dan Jonyanis. *Perilaku Hidup Besih Dan Sehat Dalam Rumah Tangga (PHBS) Pada Masyarakat Desa Gunung Kesiangan, Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. Jurnal Ilmiah*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. UR, 2014
8. Kastari, S. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Kelurahan Siantan Hulu Pontianak Utara*. *Jurnal Kesehatan*. Poltekkes Pontianak, 2016