



Edukasi mengenai pentingnya PHBS tatanan rumah tangga dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Desa Medana Kecamatan Tanjung Kabupaten Lombok Utara

Putri Nuryana^{1*}, Windah Anugrah Subaidah¹, Eka Wahyuningsih¹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i2.165>

Article Info

Received : 01-04-2022

Revised : 14-04-2022

Accepted : 26-09-2022

Abstract: Clean and healthy living behavior (PHBS) in the household order is to empower household members to know, be willing and able to practice and play an active role in the health movement in the community. PHBS in household order has 10 indicators that must be implemented. Teluk Dalem Hamlet in Medana Village has not yet fully implemented PHBS so that a PHBS extension work program is still being planned. The purpose of the counseling is to increase awareness and empowerment of the community in PHBS in Teluk Dalem Hamlet, Medana Village, Tanjung District, North Lombok Regency. The method used is counseling and evaluation monitoring in Teluk Dalem Hamlet by providing materials, discussions, questions and answers and demonstrations. The results of filling out the PHBS questionnaire were births by health workers (100%); exclusive breastfeeding (80%); weigh the baby every month (70%); use of clean water (85%); wash hands with soap (60%); house free from mosquito larvae (40%); consumption of fruit and vegetables (70%); physical activity (50%); no smoking in the house (25%); and use of healthy latrines (75%). The conclusion in this community service can have an impact on increasing the health status of Teluk Dalem Hamlet, Medana Village, among others, increasing public knowledge about clean and healthy living behavior (PHBS), and being able to practice good handwashing behavior so as to avoid various diseases.

Keywords: PHBS, Counseling, Desa Medana.

Citation : Nuryana, P., Subaidah, W.A., & Wahyuningsih, E. (2022). Edukasi mengenai pentingnya PHBS tatanan rumah tangga dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Desa Medana Kecamatan Tanjung Kabupaten Lombok Utara. *INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(2), 46-51. doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i2.165>

Pendahuluan

Gerakan pola hidup sehat di masyarakat sedang ditingkatkan melalui berbagai program yang dijalankan oleh pemerintah. Salah satu program tersebut yaitu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2016). Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan

perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan serta mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Raksanagara, 2015). PHBS dapat dilakukan berbagai tatanan, seperti tatanan tempat kerja, pelayanan kesehatan, tempat umum dan tatanan rumah tangga.

Perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga adalah untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu

Email: putriinuryanaa@gmail.com (*Corresponding Author)

mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Menurut Departemen Kesehatan (2013), menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya untuk mencegah resiko terjadinya penyakit. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan, kecenderungan proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar dalam hal mencuci tangan di Indonesia yaitu 47%. Berdasarkan hal tersebut, ternyata masih kurangnya masyarakat Indonesia yang belum menerapkan perilaku cuci tangan dengan baik dan benar. Target nasional untuk cakupan Standar Pelayanan Minimal Promosi Kesehatan merupakan acuan Kabupaten/Kota adalah rumah tangga sehat atau PHBS 80%, ASI Eksklusif 80%, dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 92% pada tahun 2015 (Marzuki, 2016).

Kementerian kesehatan Republik Indonesia merencanakan strategi di bidang kesehatan pada tahun 2015 memiliki target PHBS di Indonesia secara nasional sebesar 80%. Penerapan PHBS di Nusa Tenggara Barat sudah mencapai 15,7%. Data tersebut menunjukkan bahwa penerapan PHBS masih belum mencapai target nasional (Kemenkes RI, 2015). Data profil kesehatan Kabupaten Lombok Utara pada tahun 2015, angka penerapan PHBS tatanan rumah tangga sebesar 18,4%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa penerapan PHBS masih kurang, sehingga perlu dilakukan penyuluhan PHBS di Kabupaten Lombok Utara salah satunya Desa Medana.

Desa Medana merupakan salah satu desa dari tujuh desa yang terletak di Kecamatan Tanjung Kabupaten Lombok Utara Provinsi Nusa Tenggara Barat, dengan luas wilayah 445,80 ha. Total penduduk di Desa Medana ± 5.454 jiwa dengan 1.753 KK. Desa Medana terdiri dari 9 dusun, salah satunya adalah Dusun Teluk Dalem dengan jumlah KK 305 terdiri dari penduduk laki-laki berjumlah 455 dan penduduk perempuan 455 orang (Kantor Desa Medana, 2022). Menurut observasi yang telah dilakukan, Dusun Teluk Dalem merupakan salah satu dusun dengan sanitasi terburuk dari 9 dusun yang ada, dibuktikan dengan masih banyaknya warga yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Contohnya, masih banyaknya masyarakat yang kurang memiliki kesadaran menggunakan jamban sehat, pembuangan limbah rumah tangga di pekarangan kebun, dan masih ada beberapa keluarga yang tidak menggunakan septik tank. Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat di Dusun Teluk Dalem akan pentingnya menjaga kebersihan. Tujuan dari

penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemberdayaan masyarakat dalam PHBS di Dusun Teluk Dalem Desa Medana, Kecamatan Tanjung, Kabupaten Lombok Utara.

Metode

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini panitia berkumpul untuk membahas pelaksanaan terkait penyuluhan. Penentuan hari dan jam pelaksanaan, berkomunikasi dengan aparat desa, persiapan administrasi, menyiapkan undangan, dan menyiapkan materi penyuluhan.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, berupa penyuluhan dengan pemberian materi berbentuk *power point* dan pembagian brosur indikator berPHBS. Penyampaian materi diberikan oleh tenaga kesehatan dari Dinas Kesehatan Tanjung, penjelasan materi dengan metode ceramah, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

3. Tahap Evaluasi

Proses monitoring dan evaluasi, penyuluhan ini menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest* untuk melihat perbandingan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan, serta sebagai indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan PHBS. Terdapat 20 responden yang mengisi kuesioner secara lengkap. Data kuesioner kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *microsoft excel*.

Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilaksanakan atas persetujuan Kepala Dusun dan masyarakat di Dusun Teluk Dalem di Desa Medana. Kegiatan ini bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kecamatan Tanjung. Peserta penyuluhan ini adalah masyarakat Dusun Teluk Dalem yang secara sukarela mengikuti rangkaian kegiatan. Sebelum dilakukan penyampaian materi, peserta atau responden diinstruksikan untuk mengisi kuesioner *pretest* selama 10 hingga 15 menit untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan reponden terhadap PHBS (**Gambar 1**).



Gambar 1. Kegiatan Pengisian Kuesioner

Sasaran kegiatan ini yaitu masyarakat di Dusun Teluk Dalem. Setelah pengisian kuesioner. Kegiatan selanjutnya penyampaian materi terkait PHBS oleh tenaga kesehatan Dinkes Tanjung (**Gambar 2**). Materi penyuluhan yang diberikan berupa pengertian PHBS, tujuan PHBS, manfaat PHBS, 10 indikator PHBS di rumah tangga, konsep gizi seimbang dan fakta-fakta terkait PHBS dalam tatanan rumah tangga. Setelah penyampaian materi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan mendemonstrasikan 10 langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), kemudian melakukan diskusi dan tanya jawab.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan PHBS

Akhir Kegiatan dilakukan evaluasi terkait pemahaman peserta tentang materi yang telah didapatkan menggunakan kuesioner *posttest*. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat pemahaman masyarakat Dusun Teluk Dalem.

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden dilakukan untuk mengetahui persebaran responden

penyuluhan. Karakteristik responden pada penyuluhan ini yaitu jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden dan Penyuluhan PHBS

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	13	65%
Laki-laki	7	35%
Umur (Tahun)		
20-30	9	45%
31-40	7	35%
41-50	2	10%
51-60	1	5%
61-70	1	5%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	5%
Tidak Tamat SD	2	10%
Tamat SD/Sederajat	5	25%
Tamat SLTP/ Sederajat	2	10%
Tamat SLTA/ Sederajat	7	35%
Akademi/ Universitas	3	15%
Total	20	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (65%). Pada tabel diketahui bahwa golongan umur terbanyak ada pada kelompok umur sebagian 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 responden dengan persentase sebanyak 45%. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Dewi, 2011). Namun, dengan bertambahnya usia seseorang biasanya akan membuat mereka sulit dalam menerima informasi dan terkadang menjadi kurang aktif, mudah terkena penyakit dan cenderung tidak peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Berbeda dengan individu yang usianya terpaut lebih muda, mereka cenderung lebih mudah dalam penerimaan informasi. Individu pada umur dewasa atau muda dapat dilihat dari perkembangannya secara kognitif, dimana mereka memiliki kebiasaan berpikir secara rasional dan biasanya cukup aktif dalam berbagai kegiatan serta jarang mengalami penyakit yang serius (Wantiyah, 2004).

Tingkat pendidikan dalam responden dalam penelitian ini terbanyak pada kelompok tamat SLTA/ sederajat sebesar 35%. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seseorang dalam lingkungan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah atau kurang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran seseorang tersebut akan kebersihan diri dan lingkungannya.

Namun sebaliknya, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi wawasan seseorang dalam berbagai hal seperti kebersihan dan kesehatan maupun kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga (Febryanti, 2021).

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, ada beberapa poin indikator untuk menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat. Pada Dusun Teluk Dalem di Desa Medana diambil sampel sebanyak 20 orang untuk diukur indikatornya sehingga diperoleh hasil seperti pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No.	Perilaku Masyarakat Dusun Teluk Dalem	Perilaku	
		n	%
1.	Persalinan dibantu oleh Tenaga Kesehatan		
	• Ya	20	100
	• Tidak	0	0
2.	Pemberian ASI Eksklusif		
	• Ya	16	80
	• Tidak pernah	4	20
3.	Menimbang Bayi dan Balita Setiap Bulan		
	• Ya	14	70
	• Kadang-kadang	6	30
	• Tidak pernah	0	0
4.	Menggunakan Air Bersih		
	• Ya	17	85
	• Tidak pernah	1	5
5.	CTPS		
	• Ya	12	60
	• Kadang-kadang	6	30
	• Tidak pernah	2	10
6.	Memberantas Jentik Nyamuk (3M)		
	• Ya	8	40
	• Tidak pernah	12	60
7.	Makan Buah dan Sayur setiap hari		
	• Ya	14	70
	• Tidak pernah	6	30
8.	Melakukan Aktivitas Fisik setiap hari		
	• Ya	10	50
	• Kadang-kadang	5	25
	• Tidak pernah	5	25
9.	Tidak Merokok Dalam Rumah		
	• Ya	5	25
	• Tidak pernah	15	75
10.	Menggunakan Jamban Bersih dan sehat		
	• Ya	15	75
	• Tidak pernah	5	25

Tabel 2. menunjukkan 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga. Adapun 10 indikator tersebut adalah, (1) Persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan, (2) Pemberian ASI eksklusif, (3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan, (4) Menggunakan air bersih, (5) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih, (6) Memberantas jentik nyamuk, (7) Makan buah dan sayur setiap hari, (8) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, (9) Tidak merokok dalam rumah, (10) Penggunaan jamban bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan, 2016).

Indikator pertama yakni persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan sudah dilakukan dengan persentase sebesar 100%. Dapat disimpulkan bahwa kesadaran ibu terhadap kesehatan dan keselamatan bayi para responden telah tinggi.

Indikator kedua yakni pemberian ASI eksklusif sudah dilakukan sebesar 80%, hal ini menunjukkan bahwa responden telah sadar akan pentingnya ASI. Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI bermanfaat untuk menghindari alergi dan menjamin kesehatan bayi secara optimal, karena di usia ini, bayi belum memiliki enzim pencernaan sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Selain itu, ASI jauh lebih sempurna dibandingkan susu formula manapun.

Indikator ketiga yakni capaian Balita ditimbang setiap bulan sebesar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa responden rutin membawa balita ke posyandu setiap bulan. Namun masih ada sebesar 30% bayi yang tidak ditimbang secara rutin. Hal ini menandakan bahwa kurangnya kesadaran responden dalam menimbang balita. Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan mengetahui apakah balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita, perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi.

Indikator keempat yakni Frekuensi dalam penggunaan air bersih oleh responden sudah baik yaitu sebesar 85% dan masih ada 15% masyarakat yang kurang dalam penggunaan air bersih. Sumber air bersih antara lain, mata air, sumur gali, penampungan air hujan, air kemasan, sumur pompa. Air yang dikatakan bersih harus memenuhi persyaratan fisika antara lain, tidak berasa, tidak berbau, tidak keruh, dan tidak mengandung padatan (Renngiwur, 2016). Menurut Permenkes RI No. 416/Menkes/Per/IX/1990, tentang

syarat-syarat dan pengawasan kualitas, air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak (Kementerian Kesehatan RI, 1990). Manfaat dari menggunakan air bersih salah satunya adalah dapat terhindar dari penyakit seperti diare, cacingan, disentri dan lain sebagainya (Depkes RI, 2014).

Indikator kelima yakni gerakan cuci tangan dengan air dan sabun (CTPS). Persentase responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir yaitu sebesar 60% hal ini telah masuk kategori baik. Perilaku mencuci tangan yang benar berguna dalam membunuh bibit penyakit yang ada di tangan atau kulit dan mencegah penularan penyakit melalui tangan atau kulit (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Indikator keenam yakni Kesadaran responden terkait pemberantasan jentik nyamuk menggunakan metode 3M plus (Menutup, Menguras, Mengubur, dan Menghindari gigitan nyamuk) tergolong masih kurang dengan persentase sebesar 40%. Menurut Departemen Kesehatan (2014), pemberantasan jentik nyamuk perlu dilakukan agar terhindar dari penyakit DBD, malaria, dan chikungunya.

Indikator ketujuh yakni konsumsi sayur dan buah setiap hari sudah dilakukan sebanyak 70% menunjukkan bahwa responden sadar akan manfaat sayuran dan buah. Konsumsi buah dan sayur sangat penting karena merupakan sumber vitamin dan mineral bagi tubuh. Buah dan sayur berfungsi sebagai pengatur dalam pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh karena buah dan sayur mengandung serat yang dapat memelihara kesehatan usus (Depkes RI, 2014). Menurut Depkes RI (2006), menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Pola menu 4 sehat 5 sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Almatsier, 2005).

Indikator kedelapan yakni aktivitas fisik seperti olahraga setiap hari, didapatkan persentase sebesar 50% responden yang melakukan secara rutin setiap hari. Menurut Adiwianto (2008), olahraga adalah aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, berulang dan bertujuan memperbaiki atau menjaga jasmani (Departemen Kesehatan RI, 2014). Aktivitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru alat tubuh lainnya.

Indikator kesembilan yakni merokok di dalam rumah menunjukkan bahwa sebesar 75% kepala rumah tangga responden memiliki perilaku kebiasaan merokok di dalam rumah. Hal ini menandakan kurangnya

pengetahuan bahaya merokok bagi kesehatan. Rokok banyak mengandung bahan kimia dan berbagai macam penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok antara lain penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker paru, gangguan kehamilan dan janin (Jatmika al, 2018).

Indikator kesepuluh yakni Penggunaan jamban sebesar 75% yang menunjukkan bahwa responden telah sadar akan pentingnya penggunaan jamban untuk BAB/BAK. Syarat-syarat jamban yang sehat yaitu tidak mencemari sumber minum, tidak berbau, tidak mencemari tanah di sekitarnya (Depkes RI, 2014).

Hasil dari setiap indikator PHBS menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dan mengerti terkait pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga. Kesepuluh indikator PHBS tersebut sebagian besar telah mencapai nilai minimal capaian PHBS yakni 70% (Laporan Akuntabilitas Kementerian Kesehatan RI, 2014). Nilai indikator yang mencapai nilai minimal capaian PHBS antara lain, persalinan oleh Nakes, ASI eksklusif, menimbang bayi tiap bulan, penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, konsumsi buah dan sayuran. Adapun indikator yang belum mencapai nilai PHBS 70% yaitu gerakan cuci tangan dengan air dan sabun (CTPS), pemberantasan jentik nyamuk, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok di dalam rumah.

Simpulan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Teluk Dalem Desa Medana sukses dilakukan dengan antusias peserta dalam mengikuti rangkaian acara mulai dari pemberian materi terkait PHBS hingga sesi tanya jawab dan *posttest*.

Daftar Pustaka

- Adiwianto, W. (2008). *Pengaruh intervensi olahraga di sekolah terhadap indeks tubuh dan tingkat kesegaran kardiorespirasi pada remaja obesitas*. [Skripsi, Universitas Diponegoro. Undip Institutional Repository. http://eprints.undip.ac.id/17622/1/Wahyu_Ad_iwinanto.pdf
- Almatsier. (2005). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman umum pemberian makan pendamping air susu ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: Bakti Husada.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI.

- Departemen Kesehatan RI. (2014). *10 Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga*. Jakarta.
- Dewi., Vivian, N.L., & Sunarsih. (2011). *Asuhan kebidanan ibu nifas*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Febryani, D., Rosalina, E., & Susilo, W. H. (2021). Hubungan antara pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 170-180.
- Irianto, K. (2007). *Gizi dan pola hidup sehat*. Yogyakarta: Yrama Widya.
- Jatmika, S.E.D., Maulana, M., & Kuntoro. (2018). *Buku ajar pengendalian tembakau*. Yogyakarta: Yrama Widya.
- Kantor Desa Medana. (2022). *Profil Desa Medana*.
- Kementerian Kesehatan RI. (1990). Permenkes No. 416 tahun 1990 syarat-syarat dan pengawasan kualitas air. In *Hukum Online: Vol.* (Issue 416, pp. 1-16). www.ptsmi.co.id
- Kementerian Kesehatan RI [Kemenkes]. (2015). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan, RI. (2016). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*.
- Laporan Akuntabilitas Kementerian Republik Indonesia. (2014). <https://farmalkes.kemkes.go.id/2015/05/laporan-akuntabilitas-kinerja-ditjen-binfar-dan-alkes-tahun-2014/>
- Marzuki, A. (2016). Manajemen penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Kelurahan Kurao Pagang Kota Padang Tahun 2016. *Jurnal Endurance*, 1(3), 121-135. <https://doi.org/10.22216/jen.v1i3.1015>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan & perilaku..* Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2010). Nomor: 155/MENKES/PER/1/2010. *Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat Bagi Balita*.
- Raksanagara, A., & Raksanagara, A. (2016). Perilaku hidup bersih dan sehat sebagai determinan kesehatan yang penting pada tatanan rumah tangga di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(1),30-34 <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10340>
- Renngiwur, J. (2016). Analisis kualitas air yang di konsumsi warga Desa Batu Merah Kota Ambon. *Biosel: Biology Science and Education*, 5(2), 101. <https://doi.org/10.33477/Bs.V5i2.490>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf - Diakses Agustus 2018
- Wantiyah, W., & Purwandari, R. (2004). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di RW 04 Kelurahan Terban wilayah kerja puskesmas Gondokusuman Yogyakarta. *Jurnal IKESMA*, 3(1). 14-16.
- Widyastuti, S. D., & Sugiarto, H. (2021). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepala keluarga Desa Karanganyar Kecamatan Pasekan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), 111-120.
- World Health Organization. (2014). *Global Nutrition Targets 2025. Stunting Policy Brief*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149019/WHO_N?sequence=1