

SIKAP PARA IBU SISWA SEKOLAH PAUD TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM RUMAH TANGGA

MOTHERS ATTITUDE OF PRESCHOOL TOWARDS CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR IN HOUSEHOLD SPHERE

Eka Dian Savitri^{1a}, Endang Susilowati¹, Sukriyah Kustanti Moerad¹, Ni Gusti Made Rai¹

¹Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital, Institut Teknologi Sepuluh Noverber, Surabaya, 60119

^a Korespondensi: Eka Dian Savitri, E-mail: ekadian04@gmail.com

(Diterima: 09-08-2021; Ditelaah: 10-08-2021; Disetujui: 02-10-2021)

ABSTRACT

Promoting clean and healthy living behavior (CHLB) through mothers is still an effective strategy to create a healthy and disease-free Indonesian society. This study aims to identify the attitude of mothers toward household CHLB. We involved 32 mothers who are parents of children at the Preschool using a qualitative approach. Data were collected by observation and interview techniques referring to nine indicators of CHLB guidelines from the Indonesian Ministry of Health. Second, data were analyzed using interpretive-critical techniques refer to the results of previous studies. The results showed that mothers had positive attitudes towards nine indicators of CHLB. However, unfortunate, there is one negative attitude towards household CHLB, namely the smoking behavior of the father. This phenomenon is due to the inequality of gender relations in a family-domestic sphere because of the lack of promotion and participation strategies of fathers in health programs. This study could be used as a promotion strategy for household CHLB through CHLB School and re-involved the couple-based strategy for the health program.

Keywords: CHLB household, mother, positive attitudes.

ABSTRAK

Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga melalui peran ibu masih menjadi strategi efektif untuk mewujudkan masyarakat Indonesia sehat dan bebas penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap ibu terhadap rumah tangga PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), dengan menggunakan pendekatan metode kualitatif, penelitian ini melibatkan 32 ibu yang merupakan orang tua dari anak-anak di sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mengacu pada sembilan indikator pedoman PHBS dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Analisis data menggunakan teknik interpretatif-kritis mengacu pada hasil penelitian terdahulu. Hasil penelitian menunjukkan sikap ibu yang positif terhadap 9 indikator PHBS. Namun sayangnya, ada satu sikap negatif terhadap PHBS rumah tangga, yaitu perilaku merokok sang ayah. Fenomena ini disebabkan oleh ketimpangan relasi gender dalam ranah keluarga-rumah tangga karena kurangnya strategi promosi dan partisipasi ayah dalam program kesehatan. Studi ini dapat digunakan sebagai strategi promosi PHBS rumah tangga melalui promosi PHBS sekolah. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan bagi pemerintah untuk memperbaharui program kesehatan berbasis pasangan.

Kata Kunci: Ibu, PHBS, rumah tangga, sikap positif.

PENDAHULUAN

Studi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga di Indonesia dalam 10 tahun terakhir cukup melimpah (Adliyani, Angraini, & Soleha, 2017; Erna & Wahyuni, 2011; Gani et al., 2016; Irawan, 2014; Prihanti et al., 2018; Raksanagara & Raksanagara, 2016; Sagrim, Noor, Thaha, & Maidin, 2015; Sholihah & Anwar, 2014; Trisiyah, 2019; Trisnowati & Daduk, 2017; Wardani, Ismail, Anto, & Asriwati, 2019). Studi-studi tersebut menjelaskan bahwa keluarga merupakan basis intervensi yang efektif dalam mempromosikan PHBS. Selain itu, faktor keberhasilan PHBS yang disimpulkan dalam beberapa studi tersebut berhubungan dengan pengetahuan dan sikap. Oleh karena itu, sebagian besar strategi promosi kesehatan berfokus pada peningkatan pengetahuan anggota keluarga terutama para ibu sebagai penggerakannya. Harapannya adalah pengetahuan yang baik dari para ibu akan membentuk sikap positif, dan sikap positif akan mengubah PHBS keluarga.

Tahun 2018, laporan Kementerian Kesehatan Nasional tentang hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes, 2018) mengonfirmasi sebagian besar status laporan kesehatan menempatkan ibu sebagai kader utama dalam pelaksanaan PHBS rumah tangga. Laporan tersebut juga menyebutkan bahwa secara umum terdapat perbaikan perilaku hidup sehat masyarakat Indonesia meskipun tidak terlalu signifikan. Hasil itu memberikan informasi bahwa promosi kesehatan (PHBS) perlu terus ditingkatkan terutama pada tatanan rumah tangga.

Selama ini strategi promosi PHBS rumah tangga dilakukan melalui posyandu, pertemuan PKK, dan sosialisasi dengan ibu sebagai penggerakannya (*Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, 2011). Sehubungan dengan hal itu, penelitian ini memanfaatkan konteks promosi PHBS melalui sosialisasi di sekolah usia dini dengan peserta anak dan ibu di sekolah PAUD. Aktivitas promosi PHBS anak

di sekolah PAUD MRK—dilakukan juga dengan melibatkan para ibu (Moerad et al., 2019). Menurut kepala sekolah Paud MRK (wawancara, 2019), kegiatan promosi PHBS anak di sekolah PAUD dengan melibatkan orang tua bertujuan meningkatkan pengetahuan para ibu agar mau menerapkan PHBS di dalam keluarga. Harapannya, aktivitas PHBS di keluarga dapat selaras dengan aktivitas PHBS anak di sekolah. Pihak sekolah berharap kegiatan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan akhirnya meningkatkan sikap positif para ibu terhadap PHBS rumah tangga. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mendeskripsikan sikap para ibu terhadap PHBS rumah tangga dengan studi kasus di sekolah Paud MRK Surabaya.

MATERI DAN METODE

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan PHBS rumah tangga dan PHBS sekolah di Indonesia. Penelitian PHBS rumah tangga di Desa Pekonmon, Kabupaten Pesisir Barat menunjukkan bahwa keberhasilan PHBS dipengaruhi oleh pengetahuan para kepala rumah tangga (Adliyani et al., 2017).

Penelitian lain tentang faktor PHBS rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X menghasilkan temuan yaitu sikap dan pendidikan berpengaruh terhadap penerapan PHBS. Terdapat konsistensi pada penelitian tersebut, bahwa pengetahuan dan sikap positif berpengaruh terhadap keberhasilan PHBS rumah tangga (Prihanti et al., 2018). Selain itu, dukungan sikap, sarana dan prasarana, serta dukungan keluarga berpengaruh terhadap PHBS rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Cot le Jue, Kabupaten Bireuen (Wardani et al., 2019).

Faktor pengetahuan dan usia juga berpengaruh dalam keberhasilan PHBS (Prihanti et al., 2018) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa usia dan pengetahuan berpengaruh terhadap penerapan PHBS rumah tangga.

Meskipun tidak banyak penelitian yang menyebutkan bahwa keberhasilan PBHS dipengaruhi ekonomi, namun Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa faktor ekonomi berpengaruh terhadap penerapan PHBS (*Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, 2011).

Konteks yang berbeda menghasilkan temuan yang berbeda, salah satunya adalah konteks budaya. Kajian terhadap faktor budaya seperti budaya patriarki adalah faktor yang jarang dikerjakan oleh peneliti PHBS di Indonesia. Budaya patriarki sebagai penyebab ketimpangan relasi gender dalam keluarga juga memengaruhi keberhasilan PHBS rumah tangga yang diulas dalam penelitian tentang hubungan kearifan lokal komunitas adat terpencil Suku Taburta dan PHBS rumah tangga (Sagrim et al., 2015). Penelitian tersebut menggunakan pendekatan etnografi untuk melihat bagaimana masyarakat adat terpencil memandang dan menerapkan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Hasil penelitian memberi gambaran bahwa terdapat beberapa kearifan lokal yang sejalan dengan indikator PHBS rumah tangga. Namun di sisi lain, budaya patriarki masih berpengaruh cukup besar dalam menghambat keberhasilan PHBS. Sebagian besar aturan adat menghambat keberhasilan indikator kesehatan ibu dan bayi seperti, para suami dan Kepala Suku Taburta tidak mengizinkan persalinan ibu dan bayi dilakukan oleh dokter laki-laki, serta pemberian makanan tambahan di usai bayi 4 bulan bahkan sesaat setelah bayi lahir. Gambaran situasi tersebut disebabkan persoalan ketimpangan gender dalam program keluarga harapan belum melibatkan partisipasi laki-laki/suami dalam keluarga, sehingga program pemerintah dengan basis keluarga tidak berjalan maksimal (Nainggolan, 2019). Semua penelitian PHBS tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif. Sementara itu, penelitian ini memanfaatkan hasil studi PHBS tersebut untuk menginterpretasikan data kualitatif sehingga dapat saling melengkapi studi PHBS secara umum.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian studi kasus, dengan mengambil kasus pada PAUD MRK di Surabaya. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara dan observasi. Penelitian ini melibatkan 32 partisipan dimana semua partisipan adalah ibu dari siswa yang bersekolah di PAUD MRK, Surabaya. Observasi dilakukan untuk melihat bagaimana perilaku dan keterlibatan para ibu saat kegiatan PHBS diberikan di sekolah. Wawancara dilakukan secara tatap muka di sekolah. Proses wawancara menggunakan panduan pertanyaan terbuka meliputi (a) identitas partisipan terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan; (b) pengetahuan tentang PHBS; serta (c) penerapan PHBS rumah tangga. Informasi PBHS rumah tangga mengacu pada pedoman PHBS rumah tangga (*Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, 2011; *Profil Kesehatan Surabaya*, 2018) yang terdiri dari 10 indikator yaitu (1) persalinan ditolong oleh tenaga medis, (2) pemberian ASI eksklusif, (3) Menimbang bayi dan balita secara berkala, (4) Cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, (5) menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik-jentik nyamuk, (8) mengonsumsi buah dan sayur, (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, (10) tidak merokok di dalam rumah. Penyajian data dilakukan dengan menggunakan angka dan narasi deskriptif. Sedangkan analisis data menggunakan teknik interpretatif dan kritis (John W. Creswell, 1997) dengan memanfaatkan penelitian terdahulu untuk mengeksplorasi hasil temuan (Lewis, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identitas Partisipan

Informasi latar belakang partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia,

pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Informasi tersebut dipilih berdasarkan studi literatur tentang PHBS rumah tangga yang menghasilkan temuan keempatnya berkaitan dengan perilaku positif PBHS. Hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan termasuk usia produktif dan 56.25 % di antaranya berpendidikan sarjana. Selain itu, sebagian besar partisipan merupakan ibu pekerja, penghasilan mereka rata-rata di kisaran UMR Kota Surabaya.

Tabel 1. Identitas 32 Responden.

Variabel	f	%
Usia	N	%
<20 tahun	2	6
21-30 tahun	5	16
31-40 tahun	21	66
41-50 tahun	4	12
Pendidikan		
SMP	2	6.25
SMA	12	37.5
Sarjana	18	56.25
Pekerjaan		
PNS	3	9
Swasta	15	47
Wiraswasta	9	28
Ibu Rumah Tangga	5	16
Penghasilan		
Rp3.000.000	6	19
Rp3.000.000 -	10	31
Rp4.000.000		
Rp4.000.000 -	10	31
Rp5.000.000		
>Rp5.000.000	6	19
Total	100	100,0

Indikator Pengetahuan Ibu tentang PHBS

Sebagian besar partisipan mendengar istilah PHBS rumah tangga dan mengetahui beberapa indikator PHBS rumah tangga. Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebanyak 91% partisipan mengetahui informasi umum tentang PHBS rumah tangga, dan hanya 3% yang menyatakan tidak tahu. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa 81,25% partisipan mengetahui atau pernah mendengar tentang PHBS rumah tangga dari sekolah PAUD MRK, sedangkan 18,75% mengetahui dari sumber lain.

Tabel 2. Pengetahuan 10 Indikator

PHBS rumah tangga.

kriteria	Jumlah	Presentase (%)
a. Tidak tahu	3	9
b. Tahu	29	91
c. Sumber informasi dari sekolah PAUD Melati	26	81,25
d. Sumber informasi dari luar sekolah PAUD Melati	6	18,75

Informasi mengenai PHBS sebagian besar diperoleh partisipan dari sosialisasi di sekolah. Hal ini didukung dengan pernyataan berikut.

“Sering dengar (10 indikator PHBS Rumah Tangga) dari anak kadang pas nganter anak sekolah.”(Partisipan 26)

“Pernah ikut sosialisasi (PHBS) di sekolah.” (Partisipan 11)

Informasi tentang PHBS sekolah di Paud menjadi sumber informasi tentang PHBS dalam rumah tangga. Kegiatan sosialisasi dan penerapan PHBS di sekolah dapat diterima dengan baik oleh para ibu.

Gambar 1. Dokumentasi Sekolah



Pengetahuan Ibu tentang PHBS ini terbentuk karena adanya praktik penerapan PHBS di sekolah Paud, para ibu juga diminta untuk mendampingi anak mereka untuk melakukan kegiatan seperti mencuci tangan pakai sabun, makan gizi seimbang, membuang sampah, dan kegiatan PHBS lainnya.

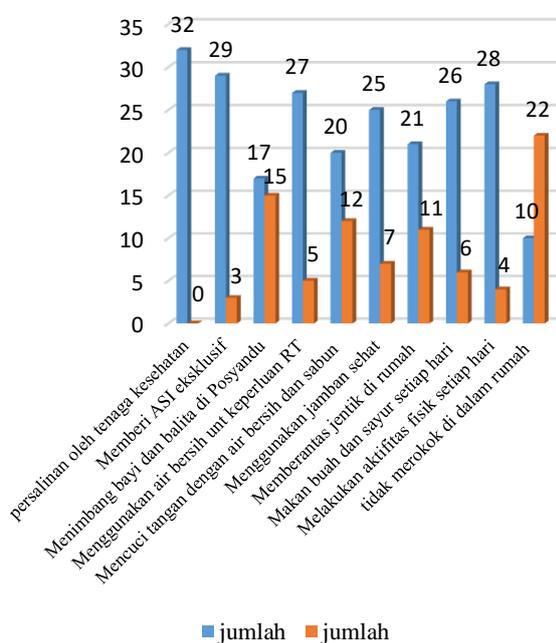
Indikator Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga

Sementara itu, pertanyaan terkait penerapan terhadap PHBS rumah tangga memperlihatkan informasi bahwa semua ibu menerapkan 9 dari 10 indikator. Indikator persalinan oleh tenaga medis

merupakan indikator dengan sikap positif terbanyak (32) dan sikap positif paling sedikit adalah indikator menimbang bayi dan balita di posyandu (17). Ketidakcocokan jadwal posyandu yang biasanya dilaksanakan pada pagi hari di jam kerja menjadi alasannya, seperti yang dinyatakan oleh partisipan 16.

“Jarang ikut, waktunya gak cocok....ikut kalau ada imunisasi saja.” (partisipan 16)

Diagram 1 Penerapan perilaku PHBS rumah tangga



Secara umum, hanya terdapat satu sikap negatif yaitu aktivitas merokok di dalam rumah (22). Para ibu berupaya mengurangi intensitas asap rokok di dalam rumah dengan meminta suami mereka merokok di luar rumah, seperti pernyataan partisipan 5.

“Kadang merokok di luar rumah, seringnya (merokok) di dalam rumah. Pokoknya kalau diingatkan, baru (suami) merokok di luar”. (Partisipan 5)

Hasil wawancara menjelaskan bahwa sikap negatif merokok di dalam rumah tidak berkaitan langsung dengan perilaku partisipan, namun terkait dengan perilaku suami perokok.

Sikap Positif terhadap PHBS Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para ibu memiliki sikap positif terbanyak pada indikator persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian asi eksklusif, serta melakukan aktivitas fisik. Informasi ini sesuai dengan laporan Dinas Kesehatan Surabaya yang menyatakan bahwa angka kematian ibu dan bayi mengalami penurunan selama 2 tahun terakhir (*Profil Kesehatan Surabaya, 2018*). Itu artinya, partisipan memiliki kesadaran yang sangat baik terkait kesehatan ibu dan bayi. Namun demikian, penelitian ini menemukan sikap positif lebih sedikit terhadap indikator menimbang bayi dan balita di posyandu. Hal ini disebabkan para ibu enggan menghadiri posyandu karena ketidakcocokan jadwal kerja mereka dan jadwal posyandu.

Tingginya sikap positif dalam PHBS rumah tangga juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan mempengaruhi perilaku penerapan PHBS rumah tangga (Adliyani et al., 2017; Erna & Wahyuni, 2011; Prihanti et al., 2018). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, di mana sebagian besar para ibu di Sekolah PAUD MRK mengetahui dan sudah menerapkan indikator PHBS rumah tangga. Selain itu, latar belakang pendidikan yang baik serta usia yang relatif muda membuka peluang mendapatkan dan mengakses informasi cukup baik (Widhyharto, 2014). Meskipun tidak semua para ibu dapat menyebutkan dengan lengkap 10 indikator PHBS namun mereka memahami PHBS rumah tangga dengan pernyataan berikut ini “PHBS adalah menjaga keluarga tetap sehat dan terhindar dari penyakit”.

Hasil penelitian juga menunjukkan data bahwa pengetahuan yang baik tentang PHBS rumah tangga oleh para ibu juga dipengaruhi oleh informasi yang mereka terima di sekolah (PAUD MRK) melalui sosialisasi dan pembelajaran PHBS. Berdasarkan observasi, para ibu selalu ikut mengantar, melihat, dan seringkali mendampingi anak selama proses

pembelajaran PHBS sekolah PAUD MRK. Keterlibatan para ibu dalam proses pembelajaran PHBS di sekolah PAUD menambah pengetahuan dan mendukung sikap positif mereka dalam PHBS rumah tangga. Penelitian tentang perubahan perilaku kesehatan menyebutkan bahwa keberhasilan perubahan sikap dan perilaku hidup sehat dipengaruhi tidak hanya pengetahuan tetapi juga keterlibatan aktif anggota keluarga atau komunitas (Wang, Liu, Ren, Lv, & Li, 2015; Wardani *et al.*, 2019). Para ibu mendapat pengetahuan PHBS karena keterlibatan mereka dalam proses pembelajaran dan sosialisasi PHBS di sekolah PAUD MRK. Oleh karena itu, sosialisasi PHBS di sekolah PAUD merupakan cara efektif untuk mempromosikan praktik PHBS pada tatanan rumah tangga.

Sikap Negatif PHBS: Perilaku Merokok Para Ayah di dalam Rumah

Penelitian ini mengkonfirmasi bahwa dari 10 indikator PHBS rumah tangga, hanya ada satu indikator yang berstatus sikap negatif yaitu perilaku merokok (diagram 1). Perilaku merokok sering dikaitkan dengan kasus pneumonia. Secara umum, perkiraan cakupan kasus pneumonia nasional adalah 3.55% sedangkan perkiraan kasus cakupan pneumonia di Jawa Timur adalah 4.45%. Sementara itu, angka cakupan pneumonia balita di Surabaya adalah 10-30% (*Profil Kesehatan Surabaya*, 2018). Meskipun jumlah penemuan kasus pneumonia secara umum telah mengalami penurunan, namun angka kasus pneumonia balita di Surabaya masih relatif tinggi. Salah satu faktor ekstrinsik kasus pneumonia balita adalah polusi udara di dalam rumah, seperti aktivitas merokok yang dilakukan para ayah (Trisiyah, 2019). Penelitian PBHS di Kabupaten Sidoarjo tersebut menghasilkan temuan bahwa kasus pneumonia disebabkan oleh paparan asap rokok (75%), ventilasi yang tidak memadai (100%), dan kepadatan rumah (68%). Fenomena

tersebut berhubungan dengan perilaku merokok ayah di dalam rumah.

Perilaku merokok para ayah di dalam rumah tidak berkaitan langsung dengan perilaku para ibu. Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini menggambarkan bahwa para suami tidak memiliki inisiatif dalam perilaku hidup sehat dengan tidak merokok. Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu bahwa sebagian besar kepala rumah tangga menunjukkan sikap tidak mendukung PHBS rumah tangga di mana sebanyak 88.55% para kepala rumah tangga merokok di dalam rumah (Trisnowati & Daduk, 2017). Padahal, sikap negatif perilaku merokok dalam tatanan rumah tangga dapat memicu perilaku merokok anak (Septiyani, Kusherawati, Puspitasari, & Ramdhan, 2019).

Kurangnya kesadaran para suami dalam partisipasi domestik dipengaruhi oleh ketimpangan relasi gender di dalam rumah tangga (Sagrim *et al.*, 2015)(Nainggolan, 2019). Relasi gender pada ranah rumah tangga memiliki hubungan erat dengan keberhasilan PHBS. Hal ini berkaitan dengan jenis aktivitas PHBS merupakan aktivitas ranah domestik dan pengasuhan anak, yang mana sebagian besar masih didominasi oleh para ibu. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa program pengarusutamaan gender dalam pembangunan pada praktiknya lebih banyak melibatkan partisipasi perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini semakin mendorong rendahnya inisiatif dan partisipasi para suami dalam penerapan PHBS rumah tangga. Temuan dan argumen ini sejalan dengan penelitian aspek gender dalam Program Keluarga Harapan (PKH) (Nainggolan, 2019). Penelitian tersebut menyebutkan bahwa program pemerintah seharusnya konsisten dengan menjadikan keluarga sebagai basis intervensi, pemerintah perlu menyusun perspektif baru dengan lebih banyak melibatkan peran suami dalam keluarga demi keberhasilan program.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa para ibu memiliki sikap positif terhadap 9 dari 10 indikator PHBS rumah tangga. Sembilan sikap positif tersebut dipengaruhi oleh pendidikan, usia, pekerjaan, dan pengetahuan. Pengetahuan para ibu tentang PHBS rumah tangga diketahui sebagian besar berasal dari pengalaman PHBS sekolah anak mereka. Kegiatan promosi PHBS sekolah berkaitan dengan pengetahuan PHBS para ibu dan sikap positif mereka terhadap PHBS rumah tangga. Oleh karena itu, strategi promosi PHBS sekolah dengan turut serta melibatkan para orang tua cukup efektif untuk meningkatkan sikap positif PHBS para ibu/orang tua di tatanan rumah tangga. Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat satu sikap negatif terhadap indikator perilaku merokok di dalam rumah yang dilakukan oleh para ayah. Minimnya keterlibatan ayah/suami dalam promosi PHBS masih menjadi permasalahan utama dalam program-program pemerintah seperti pada penelitian sebelumnya (Nainggolan, 2019). Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan dalam upaya merumuskan strategi promosi hidup sehat-bersih serta pengarusutamaan gender pada program PHBS rumah tangga.

Sosialisasi dan penerapan PHBS di sekolah PAUD kepada anak dan ibu cukup efektif dalam mendorong sikap positif terhadap PHBS rumah tangga. Namun, karena penelitian ini memiliki keterbatasan konteks dan subyek penelitian yang relatif homogen, hasil penelitian belum dapat digeneralisasi untuk konteks penelitian lain. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian dengan melibatkan lebih banyak partisipan dan sekolah yang tersebar di berbagai lokasi dengan berbagai karakteristik.

DAFTAR PUSTAKA

Adliyani, Z. O. N., Angraini, D. I., & Soleha, T. U. (2017). Pengaruh Pengetahuan,

Pendidikan dan Ekonomi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. *Majority Journal*, 7(1), 6-13.

Erna, I., & Wahyuni. (2011). Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 741-749. Retrieved from <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/25>

Gani, H. A., Istiaji, E., Pratiwi, P. E., Kesehatan, B. P., Perilaku, I., & Kesehatan, F. (2016). PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN RUMAH TANGGA MASYARAKAT USING (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi) A Qualitative Study in Kemiren Village, Glagah Sub District, Banyuwangi Regency. *Jurnal IKESMA*, 11(1), 26-35. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/31847/perilaku-hidup-besih-dan-sehat-dalam-rumah-tangga-phbs-pada-masyarakat-desa-gunu>

Irawan, A. Y. (2014). Hubungan Antara Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam Phbs Rumah Tangga Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kecamatan Karangreja Tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*, 2(4).

John W. Creswell, G. A. M. (1997). Research Methodologies and the Doctoral Process John. In *Jossey-Bass Publishers* (pp. 33-46). <https://doi.org/10.1677/joe.0.1160381>

Kemenkes. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

- Lewis, S. (2015). Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches. *Health Promotion Practice*, 16(4), 473–475. <https://doi.org/10.1177/1524839915580941>
- Moerad, S. K., Susilowati, E., Savitri, E. D., Rai, N. G. M., Windiani, W., Suarmini, N. W., ... Widyastuti, T. (2019). Pendampingan Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini - Pos PAUD Terpadu MRK Kelurahan Medokan Ayu - Rungkut Surabaya. *Sewagati*, 3(3). <https://doi.org/10.12962/j26139960.v3i3.6016>
- Nainggolan, T. (2019). Aspek Gender Dalam Program Keluarga Harapan. *Sosio Informa*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.33007/inf.v5i1.1593>
- Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. (2011). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Prihanti, G. S., A., L. D., R. H., I., A. I., P., H. S., P., G. R., & F., S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Saintika Medika*, 14(1), 7–14. <https://doi.org/10.22219/sm.vol14.s mumm1.6644>
- Profil Kesehatan Surabaya*. (2018). Pemerintah Kota Surabaya. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Retrieved from [http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil Kesehatan Kota Surabaya 2018.pdf](http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Surabaya%202018.pdf)
- 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>
- Sagrim, M., Noor, N. N., Thaha, R., & Maidin, A. (2015). Kearifan Lokal Komunitas Adat Terpencil Suku Taburta Dalam Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Berbasis Rumah Tangga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 11(4), 218–227.
- Septiyani, E., Kuserawati, L., Puspitasari, D., & Ramdhan, B. (2019). Pemetaan Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perilaku Baby Smoker Di Sukabumi. *Jurnal Sosial Humaniora*, 10(2), 75. <https://doi.org/10.30997/jsh.v10i2.1843>
- Sholihah, Q., & Anwar, S. (2014). Effect of Household Life Behavior to Clean and Healthy Life in District Marabahan, Barito Kuala. *J. Appl. Environ. Biol. Sci*, 4(7), 152–156. Retrieved from www.textroad.com
- Trisiyah, C. D. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Kabupaten Sidoarjo. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 122. <https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.122-133>
- Trisnowati, H., & Daduk, S. S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap PHBS Di Rmah Kepala Rumah tangga Di Dusun Karangnonko Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*, 12(4), 1–11. Retrieved from <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/94/90>
- Wang, X., Liu, Q. M., Ren, Y. J., Lv, J., & Li, L. M. (2015). Family influences on physical activity and sedentary behaviours in Chinese junior high school students: A cross-sectional study Health behavior, health promotion and society. *BMC Public Health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1593-9>

- Wardani, Ismail, E., Anto, H., & Asriwati. (2019). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ie Jue Kabupaten Bireuen. *Kesehatan Komunitas*, 9(1), 93-105.
- Widhyharto, D. S. (2014). Kebangkitan Kaum Muda dan Media Baru. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), 141-146. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/viewFile/32030/19354>