

Jurnal Reproductive Health, 22/12/2018, 30-43

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU RUMAH TANGGA
DENGAN PHBS DI HUTA I NAGORI BANDAR MALELA KECAMATAN
GUNUNG MALIGAS KABUPATEN SIMALUNGUN TAHUN 2018**

Safrina Daulay

E- mail : daulaysafrina@gmail.com

Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Pematangsiantar

ABSTRAK

PHBS merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah ibu rumah tangga, dengan jumlah 57 orang. Pengumpulan data melalui data primer dan data sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu rumah tangga pengetahuan dengan kategori kurang yaitu 37 orang (64.9%), sikap dengan kategori Negatif 44 orang (77.2%), perilaku PHBS dengan kategori Pratama yaitu 43 orang (75.4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Perlu ditingkatkan peran dan dukungan dari petugas kesehatan dengan meningkatkan jasa penyuluhan yang berguna bagi ibu rumah tangga untuk dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu rumah tangga, Sikap ibu rumah tangga, Perilaku PHBS, PHBS.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus dihargai. Sehat juga investasi untuk meningkatkan produktivitas kerja guna meningkatkan kesejahteraan keluarga. (Proverawati, 2012)

Kebijakan Indonesia Sehat 2010 menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata. Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan dalam Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1193/MENKES /SK/X/2004 yaitu “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” (Depkes, 2011).

PHBS merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga

anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS (Proverawati, 2012)

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu bangsa. Di dalam keluarga terjadi interaksi dan komunikasi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan. Ditanamkannya PHBS sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat. Keluarga yang sehat akan membentuk masyarakat, desa dan kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi dan bangsa yang sehat. Bangsa yang sehat memiliki derajat kesehatan yang tinggi, sehingga meningkatkan produktivitas bangsa tersebut (Depkes, 2010).

Data Riskesdas (2013) menunjukkan proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33

provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Proporsi nasional rumah tangga PHBS pada tahun 2007 adalah sebesar 38,7% (Risksedas, 2013)

Data Susenas 2008, menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Sumatera Utara (80,7%) tingkat huniannya tidak padat (memenuhi syarat) dan sebagian kecil lainnya (19,3%) belum memenuhi syarat. Bila dilihat berdasarkan jenis lantainya, pada tahun 2012, persentase rumah tangga yang menempati rumah yang berlantai bukan tanah (marmer/keramik/tegel/semen) mencapai 87,23%, sedangkan yg berlantai kayu/tanah sebesar 12,77% (Dinkes, 2013)

Tahun 2008, dari 141.281 Rumah yang diperiksa, 79,91% diantaranya adalah Rumah dengan kriteria sehat, lebih tinggi dari tahun 2007 (77,81%). Namun apabila rumah dimaksud diidentikkan dengan KK yang ada di Kabupaten Simalungun maka cakupan rumah sehat hanya mencapai 54,81%, lebih rendah dari tahun 2007 (56,98%).

Untuk rumah dengan akses air bersih menurut data tahun 2008 mencapai 78,50% lebih tinggi dari tahun 2007 (74,09%). Dan untuk rumah yang dilengkapi dengan tempat buang air besar (jamban) tahun 2008 mencapai 55,65%, lebih rendah dibanding tahun 2007 (59,05%). (data akurat mengenai cakupan rumah sehat harus melalui survey). Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan rumah tangga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat antara lain masih terbatasnya dana dalam pengelolaan program PHBS, kurangnya kerjasama lintas sektoral, dan keterbatasan akses dalam melakukan kegiatan program di wilayah Kabupaten Simalungun (Dinkes, 2009).

Hasil survey lapangan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 ibu rumah tangga di Huta I Bandar Malela kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun bulan Maret 2018 menunjukkan ada 7 ibu rumah tangga yang tidak mengetahui tentang PHBS.

Berdasarkan data diatas peneliti ingin meneliti “Hubungan

Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi perumusan masalah adalah bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Huta I Nagori Bandar

Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018

b. Untuk mengetahui distribusi sikap ibu rumah tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018

c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Desa Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun dalam

perencanaan kesehatan masyarakat khususnya bayi dan balita di Desa Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun untuk lebih menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sehingga kurangnya pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dapat ditangani lebih dini.

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Juni 2018, survey awal telah dilakukan pada bulan Februari tahun 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu rumah tangga di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun sebanyak 130 ibu rumah tangga.

2. Sampel

Untuk mendapatkan sampel penelitian diambil dari seluruh populasi menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Dimana :

n = besarnya sampel

d = tingkat kepercayaan

0.05

N = jumlah populasi

Dari jumlah populasi sebanyak 130 dengan menggunakan rumus Slovin diperoleh sampel sebesar:

$$n = \frac{130}{1 + 130(0.05)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0.0025)}$$

$$n = \frac{130}{1 + 0.325}$$

$$n = \frac{130}{1.325}$$

$$n = 98$$

Berdasarkan perhitungan rumus Slovin, diperoleh besar sampel sebanyak 98.11 dibulatkan menjadi 98 ibu rumah tangga. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu cara pemilihan sampel dimana

anggota dari populasi dipilih satu persatu secara acak (semua mendapatkan kesempatan yang sama untuk dipilih) dimana jika sudah dipilih tidak dapat dipilih kembali.

D. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer berupa data ibu rumah tangga yang dilakukan oleh penelitian langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari data puskesmas yang telah ada.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Kuesioner yang diisi oleh responden terdiri dari pernyataan pengetahuan tentang PHBS dan pernyataan sikap PHBS.

F. Aspek Pengukuran

1. Pengetahuan

Untuk menggali pengetahuan responden tentang PHBS, peneliti

menggunakan skala Gutmann, yaitu dengan menyusun soal-soal yang dibuat dalam bentuk pernyataan benar/salah. yang dikategorikan sebagai berikut:

- a. Sangat baik : 76-100%
- b. Baik : 51-75%
- c. Cukup : 26-50%
- d. Kurang : 0-25%

Apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilai nya 0 dengan rumus: (Hidayat, 2007)

$$\frac{\text{Jumlah Soal}}{\text{Jumlah Jawaban Benar}} \times 100$$

2. Sikap

Untuk mengukur sikap ibu rumah tangga tentang PHBS, maka penelitian menggunakan skala Guttman, dengan menyusun soal-soal yang dibuat dalam bentuk pernyataan setuju dan tidak setuju. Setiap jawaban benar dari responden akan diberi nilai 1, dan jika jawaban

responden salah akan diberikan nilai 0. Selanjutnya sikap responden diukur dengan menggunakan skala pengukuran sebagai berikut:

- a. Positif (skor 6-10)
- b. Negatif (skor 0-5)

3. Perilaku PHBS

Untuk mengukur perilaku ibu rumah tangga tentang PHBS, maka penelitian dengan menyusun 10 pernyataan indikator PHBS di Rumah Tangga yang dibuat dalam bentuk pernyataan Ya dan Tidak. Perilaku responden diukur klasifikasi PHBS di rumah tangga sebagai berikut:

- a. Sehat Pratama (melakukan 0-3 indikator PHBS)
- b. Sehat Madya (melakukan 4 sampai 5 indikator PHBS)
- c. Sehat Purnama (melakukan 6 sampai 7 indikator PHBS)
- c. Sehat Mandiri (melakukan 8 sampai 10 indikator PHBS)

F. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dengan kuesioner dan dikelompokkan sesuai dengan data yang diperlukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing dilakukan untuk pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul. Apabila terdapat kekeliruan maka dapat dilakukan pendataan ulang. Langkah ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah dengan baik untuk mendapatkan informasi yang benar.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Data yang telah dikumpulkan dan dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual diolah ke komputer.

c. *Entry* (Pemasukan Data ke Komputer)

Data yang telah diproses kemudian dimasukkan kedalam program komputer untuk diolah.

d. *Cleaning Data Entry*

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam program computer guna menghindari terjadinya kesalahan pada pemeriksaan data.

e. *Tabulating*

Data yang telah dikumpulkan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Melakukan analisa pada seluruh variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi dan variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan sikap tentang PHBS.

b. Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap) dari variabel dependen (perilaku PHBS) dengan menggunakan uji statistik *chi square* (dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$)

A. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai dengan Juni 2014 di

Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun, dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu-ibu mengenai maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan hal-hal yang belum dimengerti dan dipahami.

Dari penelitian yang dilakukan tentang “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018” :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pengetahuan Ibu terhadap PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018

No	Pengetahuan ibu tentang PHBS	F	%
1	Sangat baik	5	8.8
2	Baik	6	10.5
3	Cukup	9	15.8
4	Kurang	37	64.9
	Jumlah	57	100

Sumber Kuesioner 2018.

Analisa Data :

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 57 responden yang di data bahwa pengetahuan ibu tentang PHBS tertinggi adalah dengan kategori kurang yaitu 37 orang (64.9%) cukup 9 orang (15.8%) baik 6 orang (10.5%) dan sangat baik 5 orang (8.8%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Sikap Ibu terhadap PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018

No	Sikap ibu tentang PHBS	F	%
1	Positif	13	22.8
2	Negatif	44	77.2
	Jumlah	57	100%

Sumber kuesioner 2014

Analisa data :

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 57 responden yang didata ditemukan bahwa sikap ibu terhadap PHBS adalah Positif 13 orang (22.8%) dan Negatif 44 orang (77.2%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Perilaku PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018

No	Perilaku PHBS	f	%
1	Pratama	43	75.4
2	Madya	9	15.8
3	Purnama	3	5.3
4	Mandiri	2	3.5
Jumlah		57	100

Sumber kuesioner 2014

Analisa data :

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 57 responden yang di data bahwa perilaku PHBS ibu tertinggi adalah dengan kategori Pratama yaitu 43 orang (75.4%) Madya 9 orang (15.8%) Purnama 3 orang (5.3%) dan Mandiri 2 orang (3.5%).

Tabel 4.4

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018

Variabel	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
Pengetahuan	43	9	3	2
IRT	43	9	3	2
Positif	43	9	3	2
Negatif	43	9	3	2
Total	43	9	3	2

Pengetahuan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
IRT	3	3	2	35
Jumlah	3	3	2	35

Sumber : SPSS

Analisa Data :

Dari data diatas dapat dilihat hasil uji hipotesa menggunakan chi-square pengetahuan ibu sebagai variabel bebas. Untuk pengetahuan dikategorikan dalam skala ordinal yaitu sangat baik, baik, cukup, kurang terhadap perilaku PHBS dengan kategori pratama, madya, purnama, mandiri diperoleh hasil probabilitas = 0.000 sehingga lebih kecil dari (α) = 0.001. Ini berarti nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku PHBS.

Tabel 4.5

Hubungan Sikap Ibu Dengan Perilaku PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018

Variabel	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Total
Pengetahuan	43	9	3	2	57
IRT	43	9	3	2	57
Positif	43	9	3	2	57
Negatif	43	9	3	2	57
Total	43	9	3	2	57

Jumlah 43 rumah tangga 3 terhadap PHBS

Sumber : SPSS

Analisa Data :

Dari tabel diatas dapat dilihat hasil uji hipotesa menggunakan Chi-Square sikap ibu sebagai variabel bebas. Untuk sikap dikategorikan dalam skala yaitu positif dan negatif terhadap perilaku PHBS dengan kategori pratama, madya, purnama, mandiri diperoleh hasil probabilitas = 0.000 sehingga lebih kecil dari (α) = 0.001. Ini berarti nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku PHBS.

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini akan dibahas mengenai “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap PHBS di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Periode Maret-Juni 2018 sebagai berikut :

1. Berdasarkan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang PHBS

Dari tabel 4.1 dapat dilihat 57 responden yang didata dapat ditemukan bahwa pengetahuan ibu

tertinggi adalah kurang, cukup, baik, dan sangat baik masing-masing yaitu 37 orang (64.9%) kurang, 9 orang (15.8%) cukup, 6 orang (10.5%) baik, dan 5 orang (8.8%) sangat baik.

PHBS di 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. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber PHBS (Proverawati, 2012).

Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal.

2. Berdasarkan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang PHBS

Pada Tabel 4.2 dapat dilihat dari 57 responden yang didata dan ditemukan bahwa sikap tertinggi pada ibu rumah tangga terhadap PHBS yaitu kategori negatif 44

orang (77.2%), dan yang terendah kategori positif 13 orang (22.8%).

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau obyek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak terlalu terwujud dalam suatu tindakan nyata (Notoadmojo, 2007).

Dari hasil penelitian ini sebagian besar ibu memiliki sikap negatif terhadap PHBS yang tidak mengerti tentang pentingnya menerapkan PHBS dalam rumah tangga.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Perilaku PHBS

Dari tabel 4.3 dapat dilihat hasil uji hipotesa menggunakan chi-square pengetahuan ibu sebagai variabel bebas. Untuk pengetahuan dikategorikan dalam skala ordinal yaitu sangat baik, baik, cukup, kurang terhadap perilaku PHBS dengan kategori pratama, madya, purnama, mandiri diperoleh hasil probabilitas = 0.000 sehingga lebih

kecil dari (α) = 0.001. Ini berarti nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku PHBS.

Mayoritas pengetahuan ibu rumah tangga terhadap PHBS adalah kurang, sehingga tidak dapat melakukan 10 indikator dalam PHBS di tatanan rumah tangga. Hal ini terjadi karena banyak ibu yang belum memahami pentingnya menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari di tatanan rumah tangga.

Dengan demikian, pendapat Notoadmodjo (2007) sesuai dengan penelitian ini dimana jika pengetahuan ibu baik maka ibu akan mengerti dan juga memahami tentang pentingnya berperilaku hidup bersih sehat dan kemudian dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari di tatanan rumah tangga.

4. Hubungan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Perilaku PHBS

Dari tabel diatas dapat dilihat hasil uji hipotesa menggunakan Chi-Square sikap ibu sebagai variabel bebas. Untuk sikap dikategorikan dalam skala yaitu positif dan negatif terhadap perilaku PHBS dengan

kategori pratama, madya, purnama, mandiri diperoleh hasil probabilitas = 0.000 sehingga lebih kecil dari (α) = 0.001. Ini berarti nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku PHBS.

Hal ini dapat dijelaskan jika pengetahuan ibu baik tentang PHBS maka ibu dapat mengerti tentang manfaat PHBS. Hal ini sesuai dengan teori perilaku manusia terbentuk melalui pengetahuan (hasil tahu terhadap suatu objek) dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek dan suka menimbulkan respon yang lebih jauh lagi berupa tindakan (action) terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2007).

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI, 2009, Seri Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga, Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta.

_____, 2011, Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Jakarta.

Desi, M, 2013, Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Pekerjaan Ibu Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indra Puri Kecamatan Aceh Besar, http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/DESI_MAHFUDHAH-wpk-jurnal_desi.pdf

Dinkes, 2006 Percontohan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pemerintahan Kota Pematangsiantar, Dinas Kesehatan Subdin Promosi dan kesehatan Masyarakat.

Hanim D, 2011, Komunikasi Informasi Edukasi PHBS, Fakultas Kedokteran UNS, Semarang.

Hidayat, AAA, 2011, Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data, Salemba Medika, Jakarta.

Mulia, RM, 2005, Kesehatan Lingkungan, PT Graha Ilmu, Yogyakarta.

Notoatmojo, 2005. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Penerbit, Rineka Cipta, Jakarta.

_____, 2010. Metode penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

Proverawati, A & Rahmawati, E, 2012, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Nuha Medika, Yogyakarta

Mulyani, NS, 2013, ASI dan Panduan Ibu Menyusui, Nuha Medika, Yogyakarta.

Mahayu, P, 2014, Imunisasi dan Nutrisi, Buku Biru, Yogyakarta.

Pujiono, P, 2009, Piagam Kemanusiaan dan Standar Minimum Dalam responden Bencana, PT. Grasindo, Jakarta.

Riskesdes, 2013, Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Setyowati, T, 2005, Cakupan Penimbangan Anak Balita di Indonesia, PGM, Jakarta