

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA DAN PERAN KADER DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM RUMAH TANGGA DI KELURAHAN LAING WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAN BALIMO KECAMATAN TANJUNG HARAPAN KOTA SOLOK TAHUN 2014

Siska Damaiyanti¹, Crisni Hardyanti²

¹Staf Pengajar Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

²Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan genetika. Fenomena yang terjadi di lapangan bahwa masih ada keluarga yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan masih terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Dari hasil Riskesdas 2007 memang diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dan peran kader dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga di Kelurahan Laing wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak yang berdomisili di Kelurahan Laing. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total populasi* dengan jumlah 45 orang. Kemudian data dikumpulkan dengan cara membagikan kuisioner secara lansung. Setelah itu data dianalisis dengan cara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *chi-square*. Hasil analisa univariat didapatkan sebanyak 62,2% responden berpengetahuan rendah, 53,3% responden yang merasakan peran kader kurang aktif, 55,6% responden tidak menerapkan PHBS. Sedangkan hasil analisa bivariat didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS $p \text{ value} = 0,000 (< 0,05)$ dan terdapat hubungan peran kader dengan PHBS $p \text{ value} = 0,000 (< 0,05)$. Dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan peran kader dengan penerapan PHBS. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan kepada pihak puskesmas agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang PHBS.

Kata kunci : Pengetahuan, peran, PHBS

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (DepKes RI, dalam Wahyuni).

Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak (Notoatmodjo 2010).

Bersih, kebersihan sudah menjadi masalah rutin dalam kehidupan sehari-hari, tentunya kita harus menyadari apa itu kebersihan. Bersih adalah sesuatu

yang bebas dari hal yang kotor. Sehat, menurut UU Kesehatan No 36 tahun 2009, adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sehat adalah suatu keadaan yang lengkap, meliputi : kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit dan cacat atau kelemahan (Chayatin 2009).

Sehat merupakan karunia Allah yang perlu di syukuri, karena sehat merupakan hak asasi manusia yang harus di hargai. Sehat juga investasi untuk meningkatkan produktivitas kerja, guna meningkatkan kesejahteraan keluarga. Karena itu kesehatan perlu di jaga, pelihara dan di tingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta di perjuangkan oleh semua pihak (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Kesehatan adalah hak dasar tiap manusia dan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumberdaya manusia. Perlu dilakukan upaya untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan dari ancaman dan bahaya yang merugikan. Pemerintah berupaya agar masyarakat dapat hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, sehinggamemiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, dalam sani).

Presiden RI mencanangkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang artinya setiap sektor harus mempertimbangkan dampak pembangunan terhadap kesehatan. Kondisi sehat dapat di capai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga.

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil (Mubarak dan Chayatin 2009).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang di rekrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering di kaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Padahal ada beberapa macam kader bisa di bentuk sesuai dengan keperluan menggerakkan partisipasi masyarakat atau sasarannya dalam program pelayanan kesehatan (Maryunani 2013).

Upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga,

kelompok, dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya (Depkes RI, dalam Sani).

Beberapa hal juga telah dicapai dalam rangka perbaikan gizi masyarakat, namun pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan justru mengalami penurunan. Status gizi ibu hamil, bayi dan anak balita juga masih perlu ditingkatkan, karena masih tingginya bayi yang lahir dengan berat lahir rendah (11,1%) dan tingginya prevalensi anak balita kerdil (35,7%) akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama (Risksedas, 2010).

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal tersebut di atas pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan genetika. Kalangan ilmuwan umumnya berpendapat bahwa determinan utama dari derajat kesehatan masyarakat tersebut, selain kondisi lingkungan, adalah perilaku masyarakat. Dari hasil Riskesdas 2007 memang diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Oleh sebab itu, Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktikkan PHBS pada tahun 2014. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS memang merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Kesehatan.

Dari hasil Riskesdas 2007 Prevalensi nasional Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat adalah 38,7%. Sebanyak 22 provinsi mempunyai prevalensi Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat dibawah prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, Kepulauan Riau, Jawa Barat, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua.

Secara Nasional, 10 kabupaten/kota dengan

prevalensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terendah adalah Raja Ampat (0%), Supiori (0%), Gayo Lues (1,3%), Kepulauan Mentawai (1,4%), Nias Selatan (1,8%), Jayawijaya (2,1%), Paniai (2,1%), Nagara Raya (2,2%), Nias (3,0%), dan Timor Tengah Selatan (3,8%). Sedangkan 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tertinggi adalah Klungkung (100%), Bandung (100%), Sumedang (68,8%), Kota Batu (67,1%), Gianyar (66,7%), Soppeng (64,7%), Kota Tomohon (63,4%), Kota Kendari (62,1%), Sukoharjo (61,3%), dan Kuningan (60,5%). (Riskesdas 2007)

Sementara persentase rumah tangga dengan PHBS dengan klasifikasi baik di Kabupaten/Kota di Provinsi Sumbar sebesar 28,2% PHBS terbaik adalah Kota Padang Panjang (74,3%) dan yang paling kurang adalah Kepulauan Mentawai (2,5%) (Riskesdas 2007).

Menurut laporan petugas Puskesmas sepuluh penyakit yang sering terjadi adalah ISPA 225 (40% kasus), diare 28 (5% kasus), alergi 73 (13% kasus), rematik 24 (4% kasus), asma 24 (4% kasus), gastritis 57 (10% kasus), karies gigi 32 (6% kasus), hipertensi 38 (7% kasus), demam 27 (5% kasus), dan hipotensi 30 (5% kasus). Dari beberapa penyakit yang terdaftar tersebut, diare, alergi dan ISPA merupakan penyakit yang sering dilaporkan oleh masyarakat, dan ternyata tetap ada setiap tahunnya.

Jika dilihat dari prioritas masalah yang berhubungan dengan penerapan PHBS di rumah tangga diare menjadi prioritas utama karena apabila tidak ditanggulangi secara cepat akan mengakibatkan berisiko dalam penularan penyakit dan kematian. Proverawati dan Rahmawati menyebutkan berdasarkan 10 indikator PHBS di rumah tangga yang berhubungan dengan kejadian diare adalah bayi diberi ASI eksklusif, menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun, dan menggunakan jamban sehat (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Survei awal yang peneliti lakukan pada Juni 2014 di wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo tepatnya di Kelurahan Laing di peroleh data bahwa dari 10 Ibu rumah tangga yang peneliti temui terdapat 10 Ibu rumah tangga yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan dengan alasan lebih percaya kepada tenaga kesehatan tersebut, 9 Ibu rumah tangga yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan bayi akan kenyang jika dibantu dengan makanan tambahan dan sudah menjadi kebiasaan turun temurun dalam keluarga, 7 Ibu rumah tangga tidak menimbang balita ke Posyandu dengan alasan pekerjaan, 10 Ibu rumah tangga sudah menggunakan

air bersih, 7 Ibu rumah tangga sudah mencuci tangan dengan air bersih tetapi jarang menggunakan sabun dengan alasan rutinitas yang masih banyak dilakukan, 8 Ibu rumah tangga belum mempunyai jamban sehat dengan alasan keluarga BAB ke sungai, 7 Ibu rumah tangga menerapkan 3M plus untuk menghindari jentik nyamuk, 6 Ibu rumah tangga tidak makan buah dan sayur setiap hari, 10 Ibu rumah tangga melakukan aktivitas fisik setiap hari karena rata-rata Ibu rumah tangga bekerja sebagai pedagang dan petani, dan 10 Ibu rumah tangga mengatakan ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah.

Tujuan dari penelitian ini adalah : Diketuinya gambaran Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014. Diketuinya gambaran Peran Kader tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014. Diketuinya gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014. Diketuinya hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014. Diketuinya hubungan Peran Kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *crosssectional study*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (Notoadmojo, 2012). Mencari hubungan pengetahuan Ibu Rumah Tangga dan peran kader dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Ibu rumah tangga yang mempunyai anak yang berdomisili di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Sampel yang diambil semua Ibu yang mempunyai

anak. Jumlah Ibu seluruhnya 45 orang. Jadi pada penelitian ini sampel yang diambil adalah *total populasi* yaitu seluruh Ibu yang mempunyai anak.

Pada penelitian ini untuk variabel independen dan dependen peneliti menggunakan lembar kuesioner dan data dokumentasi. Terdiri dari kuesioner mengenai pengetahuan Ibu yang mempunyai anak dan peran kader dengan melalui data dokumentasi yang berisi pertanyaan seputar variabel. Pengetahuan di nilai dengan memberikan pertanyaan sedangkan peran kader di nilai juga dengan memberikan pertanyaan.

Data yang telah terkumpul di analisis dengan memakai distribusi frekuensi jumlah penelitian setiap item penelitian dan mengelompokkan jawaban yang benar atau salah dari responden, yaitu distribusi frekuensi dari variabel pengetahuan dan peran kader dengan menggunakan statistik distribusi frekuensi.

Analisa yang di lakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang di teliti yaitu hubungan antara pengetahuan dan peran kader. Pengujian hipotesa mengambil keputusan tentang apakah hipotesa yang di ajukan cukup meyakinkan untuk di tolak atau di terima dengan menggunakan uji statistik Chi – Square.

Pada penelitian ini kerangka konsep digunakan untuk menghubungkan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah variabel bebas yaitu Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dan Peran Kader di Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok. Sedangkan variabel dependen adalah variabel terikat yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah tangga. Dari kerangka konsep diatas akan terlihat Hubungan pengetahuan Ibu Rumah Tangga dan Peran Kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tanga di Kelurahan Laing Wilayah kerja

3. Hasil Dan Pembahasan

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Adapun jumlah responden pada penelitian ini adalah berjumlah 45 orang responden, dengan karakteristik umur mulai dari usia 24 tahun sampai dengan usia 50 tahun, yang mana paling banyak pada usia dewasa awal (80%) dan dewasa dewasa menengah (20%). Dengan pekerjaan hampir sebagian (40%) sebagai ibu rumah tangga, (28,9%) bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), (24,4%) bekerja sebagai petani

dan (6,67%) dengan pekerjaan wiraswasta.

Pengetahuan

Tabel 1 Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	17	37,8
2	Rendah	28	62,2
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 1 dari 45 responden didapatkan 17 responden (37,8%) berpengetahuan tinggi dan 28 responden (62,2%) berpengetahuan rendah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Peran kader

Tabel 2 peran kader di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

No	Peran kader	Frekuensi	Persentase (%)
1	Aktif	21	46,7
2	Kurang aktif	24	53,3
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 2 dari 45 responden didapatkan 21 responden (46,7%) merasakan peran kader aktif dan 24 responden (53,3%) merasakan peran kader kurang aktif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 3 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

No	PHBS	Frekuensi	Persentase (%)
1	Di terapkan	20	44,4
2	Tidak di terapkan	25	55,6
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 45 responden didapatkan 20 responden (44,4%) menerapkan PHBS dan 25 responden (55,6%) tidak menerapkan PHBS dalam

rumah tangga di Kelurahan Laing Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Bivariat

Tabel 4 Hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

NO	Pengetahuan	PHBS				Total		P value	OR
		Diterapkan		Tidak diterapkan					
		f	%	f	%	f	%		
1	Tinggi	16	94,1	1	5,9	17	100	0,000	96,000
2	Rendah	4	14,3	24	85,7	28	100		
Total		20	44,4	25	55,6	45	100		

Berdasarkan tabel 4 di diketahui dari 17 responden yang memiliki pengetahuan tinggi didapatkan 16 responden (94,1%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 1 responden (5,9%) Ibu Rumah Tangga yang tidak menerapkan PHBS, sedangkan dari 28 responden yang memiliki pengetahuan rendah didapatkan 4 responden (14,3%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 24 responden (85,7%) Ibu Rumah Tangga tidak menerapkan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan

Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Hasil uji statistik di dapatkan p value < 0,05 yaitu 0,00 jadi secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Tabel 5 Hubungan peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

NO	Peran kader	PHBS				Total		P value	OR
		Diterapkan		Tidak diterapkan					
		f	%	f	%	f	%		
1	Aktif	17	81,0	4	19,0	21	100	0,000	29,750
2	Kurang aktif	3	12,5	21	85,7	24	100		
Total		20	44,4	25	55,6	45	100		

Berdasarkan tabel .5 di diketahui dari 21 responden yang merasakan kader berperan aktif didapatkan 17 responden (81,0%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 4 responden (19,0%) Ibu Rumah Tangga yang tidak menerapkan PHBS, sedangkan dari 24 responden yang merasakan peran kader kurang aktif didapatkan 3 responden (12,5%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 21 responden (85,7%) Ibu Rumah Tangga tidak menerapkan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

bermakna antara peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Pembahasan

Analisa Univariat

Pengetahuan ibu rumah tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Hasil uji statistik di dapatkan p value < 0,05 yaitu 0,00 jadi secara statistik ada hubungan yang

Berdasarkan tabel 1 dari 45 responden didapatkan 17 reponden (37,8%) berpengetahuan tinggi dan 28

responden (62,2%) mempunyai pengetahuan rendah terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo 2012)

Menurut Rogers didalam Notoatmodjo 2007, untuk mengadakan suatu perubahan perlu ada beberapa langkah yang ditempuh sehingga harapan atau tujuan akhir dari perubahan dapat tercapai.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, umur sedangkan faktor eksternal seperti faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan dan Dewi 2011)

Penelitian yang dilakukan juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rana di dapatkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi ada sebanyak (46,1%) responden, sedangkan (53,9%) responden yang memiliki pengetahuan rendah, Penelitian juga di lakukan oleh Wahyuni di dapatkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak (41,3%) responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak (58,7%).

Menurut peneliti pengetahuan rendah responden dikarenakan kurang terpaparnya masyarakat tentang informasi kesehatan, khususnya pengetahuan PHBS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, banyak masyarakat yang belum tahu informasi PHBS, baik definisi PHBS itu sendiri maupun indikator-indikator yang terdapat dalam PHBS.

Kurangnya pengetahuan masyarakat juga di sebabkan oleh pendidikan, karena pendidikan yang rendah masyarakat tidak begitu mengerti tentang program PHBS. Pekerjaan, lingkungan dan sosial budaya juga mempengaruhinya karena masyarakat kebanyakan adalah petani.

Peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo

Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.2 dari 45 responden didapatkan 21 responden (46,7%) yang merasakan peran kader aktif dan 24 responden (53,3%) yang merasakan peran kader kurang aktif di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009) peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil.

Sedangkan Kader menurut Maryunani (2013) kader adalah seorang tenaga sukarela yang di rekrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan.

Jadi dapat disimpulkan peran kader adalah tenaga sukarela yang direkrut dari dan oleh masyarakat untuk membantu kelancaran sistem pelayanan kesehatan khususnya dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga.

Penelitian yang dilakukan juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rana didapatkan peran kader aktif sebanyak (38,2%), sedangkan (61,8 %) peran kader kurang aktif.

Menurut pendapat peneliti kurang aktifnya peran kader di Kelurahan Laing disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya jumlah kader yang ada terbatas. Kader yang di rekrut sebagian besar adalah bukan ahli kesehatan dan memiliki pengetahuan yang terbatas pada masalah-masalah kesehatan.

Beberapa responden yang pekerjaannya sebagai petani juga kurang merasakan peran kader, karena responden bekerja dari pagi hingga sore, sehingga pada saat kader melakukan penyuluhan dan survey ke rumah-rumah responden tidak dapat mengikuti dan merasakan peran kader.

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pelatihan kepada kader agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang masalah-masalah kesehatan dan dapat menjalankan tugas-tugasnya dengan baik. Dengan adanya kader-kader yang mempunyai kemampuan memadai, maka hal itu akan sangat mendukung bagi terwujudnya efektivitas dalam program PHBS.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah

tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Berdasarkan tabel 5.3 dari 45 responden didapatkan 20 responden (44,4%) menerapkan PHBS dan 25 responden (55,6%) tidak menerapkan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Dari hasil penelitian yang dijelaskan bahwa berdasarkan tabel 5.3 di dapatkan bahwa kurang dari sebagian 44,4% responden menerapkan PHBS, sedangkan lebih dari sebagian 55,6% yang tidak menerapkan PHBS.

Definisi PHBS menurut Pusat Promkes Depkes RI (2008) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan. Keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual maupun social (Depkes RI 2007)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*sosial support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dan dapat menerapkan cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo 2007)

Penelitian yang dilakukan juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rana di dapatkan sebanyak (46,7%) responden yang menerapkan PHBS dalam rumah tangga, sedangkan (55,3 %) responden yang tidak menerapkan PHBS dalam rumah tangga.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Lamawati didapatkan yang menerapkan PHBS di rumah tangga ada sebanyak 49,37%.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2012) yang menyatakan kurangnya penerapan PHBS, dimana hanya 36,05% responden dari 100% responden yang melakukan 10 indikator PHBS.

Menurut peneliti rendahnya penerapan PHBS di Kelurahan Laing disebabkan indikator PHBS sangat berat untuk diterapkan di rumah tangga, karena untuk 10 indikator jika salah satu tidak dipenuhi maka rumah tangga itu dikatakan tidak menerapkan PHBS. Ini dapat dilihat dari persentase masing-masing indikator PHBS yang peneliti dapatkan saat melakukan penelitian.

Untuk indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, hampir semua ibu telah melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan. Ini menggambarkan bahwa anggota rumah tangga khususnya ibu hamil mengerti pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Untuk indikator pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, ibu telah memberikan ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan. Namun masih ada sebagian ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil tersebut menggambarkan bahwa ibu masih kurang memahami manfaat pemberian ASI eksklusif, beberapa alasan diantaranya adalah tradisi budaya yang telah turun temurun bahwa anak akan cepat kenyang dan tidak akan menangis lagi jika diberikan makanan tambahan, dan hal ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu daya tahan bayi terhadap penyakit lebih rendah, sehingga bayi akan mudah sakit dan menjadi kurang aktif.

Untuk indikator penimbangan bayi dan balita di posyandu menggambarkan bahwa ibu bayi atau balita tersebut tahu dan mengerti bahwa menimbang bayi atau balita penting untuk mengontrol berat badan bayi atau balita mereka. Agar nantinya tidak ada bayi atau balita yang memiliki penyakit obesitas atau kekurangan gizi.

Untuk indikator penggunaan air bersih, ibu sudah menggunakan air bersih. Ini menggambarkan bahwa ada beberapa ibu rumah tangga (keluarga) belum mengerti pentingnya penggunaan air bersih dalam aktivitas sehari-hari. Padahal jika anggota rumah tangga masih menggunakan air yang tidak bersih untuk mencuci, untuk mandi, atau bahkan untuk minum, hal tersebut akan membahayakan anggota rumah tangga tersebut. Sedangkan untuk ibu rumah tangga yang sudah menggunakan air bersih, sebaiknya hal ini dipertahankan agar penyakit yang

timbul akibat tidak menggunakan air bersih dapat berkurang bahkan bisa dihindari.

Untuk indikator penggunaan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan, ibu rumah tangga sudah menggunakan air bersih dan sabun. Namun ada juga diantara ibu yang tidak mencuci tangan dengan air bersih. Hasil tersebut menggambarkan bahwa ada beberapa anggota rumah tangga belum mengerti pentingnya penggunaan air bersih dan penggunaan sabun dalam mencuci tangan. Padahal jika anggota rumah tangga tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan hal tersebut akan membahayakan anggota rumah tangga tersebut. Penyakit tidak dapat dihindari, terlebih jika sebelum makan dan setelah BAB tidak menggunakan air bersih dan sabun. Kuman dari kuku dan tangan akan bebas masuk mulut jika tidak menggunakan sabun dan air bersih untuk mencuci tangan.

Mengenai penggunaan jamban sehat, masih ada ibu yang rumah tangga belum menggunakan jamban sehat. Ini menggambarkan bahwa ada rumah tangga yang belum mengerti pentingnya penggunaan jamban sehat. Padahal jika anggota rumah tangga masih memilih menggunakan sungai untuk BAB akan membahayakan lingkungan sekitar. Ada beberapa anggota rumah tangga yang masih BAB di sungai beralasan bahwa sudah terbiasa, jika tidak di sungai tidak nyaman. Berbagai penyakit tidak dapat dihindarkan jika kebiasaan BAB sembarangan masih sering dilakukan.

Untuk indikator pemberantasan jentik nyamuk, ibu rumah tangga telah sadar untuk memberantas jentik nyamuk. Nyamuk yang akhir-akhir ini menimbulkan banyak masalah, akan berakibat serius jika Ibu rumah tangga dan keluarga tidak memberantas jentik nyamuk. Penyakit-penyakit tersebut dapat dihindari atau diperkecil persentasenya jika pemberantasan jentik nyamuk rutin dilakukan oleh anggota rumah tangga khususnya.

Tentang konsumsi sayur dan buah setiap hari, ibu rumah tangga belum rutin mengonsumsi buah dan sayur setiap hari. Ini menggambarkan bahwa Ibu rumah tangga belum mengerti pentingnya konsumsi sayur dan buah untuk tubuh dalam kesehariannya. Ada berbagai alasan ibu rumah tangga belum rutin untuk mengonsumsi sayur dan buah, salah satunya adalah masalah harga buah-buahan cenderung mahal yang membuat anggota rumah tangga jarang mengonsumsinya.

Anggota rumah tangga yang melakukan aktivitas fisik setiap harinya begitu sedikit. Ini menunjukkan

bahwa masyarakat kurang mengerti pentingnya olahraga atau aktivitas fisik setiap hari, baik aktivitas ringan, sedang, maupun berat. Setidaknya aktivitas fisik ini rutin dilakukan oleh anggota rumah tangga agar kesehatan anggota rumah tangga dapat terjaga.

Sedangkan untuk aktivitas merokok rumah tangga yang bebas asap rokok masih sedikit. Masih banyaknya masyarakat yang kurang sadar akan bahaya asap rokok terhadap anggota keluarga lainnya. Dari hasil penelitian menggambarkan lebih dari setengah responden yang anggota keluarganya melakukan kegiatan merokok. Ini sangat membahayakan anggota keluarga lain jika kegiatan merokok masih dilakukan di dalam rumah, karena rumah memiliki ruang-ruang terbatas sehingga asap dari rokok tidak akan keluar, terlebih lagi jika ada bayi dan balita di dalam rumah tersebut.

Terkait dengan hal tersebut diatas, perlu sosialisasi dari petugas kesehatan dan kesadaran dari masyarakat akan pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga. Jika tidak ada sosialisasi ataupun penyuluhan secara rutin, ada kemungkinan anggota rumah tangga semakin tak peduli dengan kesehatan dan bahaya dari asap rokok khususnya.

Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 5.4 di diketahui dari 17 responden yang memiliki pengetahuan tinggi didapatkan 16 responden (94,1%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 1 responden (5,9%) Ibu Rumah Tangga yang tidak menerapkan PHBS, sedangkan dari 28 responden yang memiliki pengetahuan rendah didapatkan 4 responden (14,3%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 24 responden (85,7%) Ibu Rumah Tangga tidak menerapkan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Hasil uji statistik di dapatkan $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,00 jadi secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi

melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Notoatmodjo,2007)

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit (Notoatmodjo,2012).

Penelitian yang sama juga di lakukan oleh Rana didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan tidak ber-PHBS ada sebanyak (37,1%) responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak ber-PHBS ada sebanyak (70,7%) responden. Dari hasil uji statistik didapatkan p value 0,007 dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan PHBS.

Penelitian juga dilakukan oleh Defitasari bahwa dari 62 responden berpengetahuan tinggi, sebanyak (66,1 %) melakukan penerapan PHBS yang baik. Dari 20 responden berpengetahuan sedang, hanya terdapat (40,0 %) yang melakukan penerapan PHBS baik. Dan dari 18 responden berpengetahuan rendah, terdapat (38,9 %) melakukan penerapan PHBS baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,033$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Menurut pendapat peneliti untuk lebih meningkatkan pengetahuan terhadap PHBS sangat diharapkan sekali pembinaan dan penyuluhan dari instansi terkait baik dari dinas kesehatan, tenaga kesehatan, kader, dan lembaga pemberdayaan masyarakat lainnya agar pengetahuan masyarakat meningkat dan terjadinya perubahan perilaku dari seluruh anggota keluarga untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 5.5 di ketahui dari 21 responden yang merasakan kader berperan aktif didapatkan 17

responden (81,0%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 4 responden (19,0%) Ibu Rumah Tangga yang tidak menerapkan PHBS, sedangkan dari 24 responden yang merasakan peran kader kurang aktif didapatkan 3 responden (12,5%) Ibu Rumah Tangga menerapkan PHBS dan 21 responden (85,7%) Ibu Rumah Tangga tidak menerapkan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Hasil uji statistik di dapatkan p value $< 0,05$ yaitu 0,00 jadi secara statistik ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014.

Peran kader dalam mewujudkan rumah tangga ber-PHBS, antara lain Pendataan yang meliputi pendataan rumah tangga yang ada di wilayahnya dengan menggunakan Kartu PHBS atau Pencatatan PHBS di Rumah Tangga pada buku kader, Pendataan bisa dilakukan secara terpadu dengan petugas kesehatan atau pamong praja, aparat pemerintahan di wilayah tempat tinggalnya(Maryunani 2013)

Pendekatan yang meliputi, pendekatan kepada kepala desa / lurah dan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan dalam pembinaan PHBS di Rumah Tangga dan Pendekatan dilaksanakan secara personal dan persuasif guna mendapatkan dukungan optimal yang berkelanjutan. Selanjutnya Pemberdayaan meliputi Memberdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan personal, kelompok, penyuluhan massa dan penggerakan masyarakat dan Sosialisasi PHBS di Rumah Tangga ke seluruh rumah tangga yang ada di desa / kelurahan melalui kelompok dasawisma(Maryunani 2013)

Mengembangkan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya Rumah Tangga Ber-PHBS dan Kegiatan yang di kembangkan di sesuaikan dengan kreatifitas dan kemapanan dari warga masyarakat setempat, misalnya : Lomba Rumah Tangga, dan lain-lain. Terakhir Pemantauan yaitu Memantau kemajuan pencapaian Rumah Tangga Ber-PHBS di wilayahnya setiap tahun melalui pencatatan PHBS di Rumah Tangga (Proverawati dan Rahmawati 2012)

Penelitian yang sama juga di lakukan oleh Rana didapatkan bahwa peran kader aktif dan tidak ber-PHBS ada sebanyak (31,0%) responden, sedangkan peran kader kurang aktif dan tidak ber-PHBS ada sebanyak (70,2%) responden. Dari hasil uji statistik didapatkan p value 0,002 dapat disimpulkan ada

hubungan yang bermakna antara peran kader dengan penerapan PHBS.

Menurut pendapat peneliti tentang kurang aktifnya peran kader yang dirasakan oleh responden disebabkan kader kurang melakukan pemberdayaan dalam bentuk menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan PHBS. Banyak hal yang dapat dilakukan kader untuk mengembangkan terwujudnya PHBS, diantaranya melakukan kunjungan rumah kepada ibu yang tidak datang membawa balitanya ke posyandu, karena dengan ini kader akan dapat memberikan penjelasan dan informasi terkait PHBS melalui penyuluhan personal ataupun kelompok kepada ibu rumah tangga yang datang. Kemudian mengadakan pemberantasan jentik nyamuk secara rutin juga dapat dilakukan, kegiatan ini akan sangat bermanfaat bagi masyarakat, mengingat tidak adanya tempat pembuangan sampah yang layak dan dapat diberikan solusi yang berarti bagi masyarakat di Kelurahan Laing.

Diharapkan kepada kader di Kelurahan Laing untuk lebih melakukan pencatatan dan pelaporan PHBS, sehingga dapat diketahui rumah tangga mana saja yang tidak menerapkan PHBS. Untuk selanjutnya kader dan masyarakat melakukan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya PHBS.

4. Kesimpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan Pengetahuan ibu rumah tangga dan Peran Kader dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan peran kader dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok Tahun 2014

Saran

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini:

Bagi instansi puskesmas

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga kepada masyarakat melalui penyuluhan PHBS maupun penempelan poster atau penyebaran leaflet agar masyarakat dapat mengetahui dan melaksanakan atau menerapkan perilaku hidup

bersih dan sehat dalam rumah tangga.

Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya, serta untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan potensi tenaga keperawatan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar data dan hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya, dan meneliti faktor lain yang mempengaruhi penerapan PHBS, seperti sikap, pendidikan, peran petugas kesehatan, dll.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2007. RISKESDAS 2007. Depkes RI : Jakarta.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2010. RISKESDAS 2010. Depkes RI : Jakarta.
- Dewi, Wawan. 2011. *Teori Dan Pengukuran Pengrtahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Hastono, P, S. 2006 *Healt Basic Researc*. Fkultas Kesehatan Msyarakat Universitas Indonesia : Jakarta
- Hidayat. A, A. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika : Jakarta.
- Lamawati, Rini Marlina. 2011. *Analisis Manajemen Promosi Kesehatan Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Kota Padang Tahun 2011*. Unand : Padang
- Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. TIM : Jakarta.
- Mubarak, W. I dan Nurul Chayatin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*. Salemba medika : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Nugroho, Heru Santoso Wahito. 2012. *Gambaran PHBS Rumah Tangga Di Desa Sukorejo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun Tahun 2012*. Volume III nomor 1 : 19 Januari

2014

- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati, A dan Ani Rahmawati. 2012 *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2006. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga* : Jakarta
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat* : Jakarta
- Revita,R 2014. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dal Rumah Tangga Di Jorong Sitapung Kenagarian Balai Gurah Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Tahun 2013*. STIKes Fort De Kock Bukittinggi : Bukittinggi.
- Sani, N. F. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat-Sakit Dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jurnal Kesmadaska.
- Sari, D 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di SDN 17 Pagu-pagu Pandai Sikek Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar Tahun 2013*.STIKes Yarsi Sumbar Buittingi : Bukittinggi.
- Siska ,S 2013. *Hubungan Sikap Kepala Keluarga Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Korong Asam Pulau Wilayah Jerja Puskesmas Anduring Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2013*. STIKes Yarsi Sumbar Buittingi : Bukittinggi.
- STIKes Yarsi Sumbar Bukiittinggi 2014.Panduan Teknis Penulisan Skripsi.
- Wahyuni. E, I. 2011. *Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon Ii Sragen*. Jurnal Gaster.