

**PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA
DI DUSUN CUNG BELUT, DESA SEMEN KECAMATAN PARON
KABUPATEN NGAWI**

Nurul Hidayah

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat masih menjadi faktor utama yang menyebabkan masalah kesehatan, sehingga penanganannya perlu diprioritaskan. Tujuan dari penelitian ini mengkaji perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di dusun Cung Belut. Jenis penelitian ini observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September-November 2018. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga di Dusun Cung Belut Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi sebanyak 450 rumah. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* sebanyak 142 rumah, analisis data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS pada tatanan keluarga didapatkan hasil proses persalinan sebagian besar normal dan ditolong bidan 278 (59,5%), anggota keluarga belum mendapatkan ASI Eksklusif 324 (69,4%), anggota keluarga belum menimbang bayi dan balitanya secara rutin 298 (64%), kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir 170 (36,4%), menggunakan sumber air bersih untuk kegiatan sehari-hari 142 (100%), memiliki jamban septictank sebanyak 84 (59%), tempat penampungan air bebas jentik 92 KK (64%), mengonsumsi sayur dan buah kurang dari 3 kali setiap minggu 112 (78,9%), aktifitas fisik seminggu sekali 78 (55%), kebiasaan merokok di dalam rumah 140 (98,6%).

Kata Kunci: *PHBS, Tatanan rumah tangga, Cung Belut*

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan nasional Indonesia adalah menciptakan kualitas masyarakat Indonesia yang sehat melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Akan tetapi saat ini PHBS masih menjadi faktor utama yang menyebabkan masalah kesehatan, sehingga penanganannya diprioritaskan. PHBS merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran pribadi, sehingga seluruh anggota keluarganya mampu menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan,

dan berperan aktif dalam masyarakat (Kemenkes RI, 2011). PHBS ditujukan untuk mencegah dan menanggulangi berbagai masalah penyakit, kesehatan lingkungan, Kesehatan Ibu dan anak, Keluarga Berencana, Gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Melalui PHBS dibuat rekayasa sosial yang bertujuan membentuk agen perubahan untuk meningkatkan perilaku sehari-hari terkait hidup bersih dan sehat bagi anggota masyarakat (Kemenkes RI, 2011). Pemberdayaan PHBS harus dimulai dari tatanan rumah tangga,

karena keluarga sehat menjadi aset pembangunan bangsa. Setiap anggota keluarga memiliki masa rawan tersendiri terhadap serangan penyakit menular maupun tidak menular, sehingga anggota keluarga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Nurhajati, 2019).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur prevalensi penduduk yang telah melaksanakan PHBS tertinggi di Surabaya sebanyak 75,1%, sedangkan di Kabupaten Ngawi sebesar 42,5% (Dinkes Provinsi, 2017). Penelitian oleh Nurhajati (2019) menyatakan dari 10 indikator PHBS masyarakat Desa Samir diketahui ada 7 indikator telah memenuhi target, sedangkan 3 indikator dibawah target. Penelitian serupa oleh Jayanti (2011), menyatakan PHBS dalam lingkungan keluarga berkorelasi positif dengan status gizi. Data survey awal yang dilakukan pada 10 keluarga di Dusun Cung Belut masih terbiasa BAB di Jamban kolam lele sebanyak 7(70%) rumah, buang sampah disembarang tempat 5 (50%), belum cuci tangan 6 (60%), ventilasi tidak memadai 2 (20%), pencahayaan 3 (30%). Berdasarkan data survey awal pada warga dusun Cung Belut dapat

disimpulkan PHBS warga termasuk kurang, dan berisiko meningkatkan berbagai macam penyakit di tatanan keluarga seperti diare, kecacingan dan malnutrisi, sehingga perlu penanganan lebih lanjut. Hal serupa juga dikatakan oleh Istiroha (2016) bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang dapat menyebabkan kejadian diare.

Penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga diharapkan dapat menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Manfaat lain PHBS di Rumah tangga antara lain meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, produktifitas anggota rumah tangga, dan anak tumbuh sehat dan tercukupi gizinya karena seluruh anggota keluarga terbiasa menerapkan PHBS. Terdapat beberapa *indikator PHBS* pada tingkatan rumah tangga yang digunakan sebagai acuan untuk mengenali keberhasilan dari praktek PHBS. Indikator tersebut meliputi: (1) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) Pemberian ASI eksklusif, (3) Menimbang bayi dan balita secara berkala, (4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih, (5) Menggunakan air bersih, (6) Menggunakan jamban sehat, (7) Memberantas jentik nyamuk, (8) Konsumsi buah dan sayur, (9)

Melakukan aktivitas fisik setiap hari, (10) Tidak merokok di dalam rumah (Kemenkes RI, 2017).

Upaya yang dilakukan agar tercipta PHBS dalam tatanan rumah tangga dapat dilakukan melalui pemberian edukasi kepada anggota keluarga dan pemberdayaan kepada anggota keluarga dengan tujuan mampu mengenal masalah kesehatan untuk memperbaiki pola dan gaya hidup yang lebih sehat (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Tatanan Nyata Di Dusun Cung Belut, Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi”.

TUJUAN

Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Sehat pada tatanan rumah tangga di Dusun Cung Belut, Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi

METODE

Jenis penelitian adalah observasional, dengan metode *cross sectional*. Peneliti melakukan pengamatan, wawancara dan pengisian kuesioner serta

melakukan pengukuran pada beberapa variabel penelitian pada waktu tertentu secara bersamaan. Variabel penelitian adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Lokasi penelitian Dusun Cung Belut, Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-November 2018. Populasi penelitian sebanyak 450 KK. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* yang dipilih secara acak sebanyak 142 KK. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dalam bentuk frekuensi dan narasi untuk memaknai variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan dari 142 KK di Dusun Cung Belut dengan bantuan kuesione dan lembar observasi, dapat diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik dasar responden

No	Usia responden	Frekuensi	Persentase
1	Balita (1-5 tahun)	35	7,5
2	Anak (6-14 tahun)	56	12
3	Remaja (15-19 tahun)	68	14,5
4	Dewasa (20-50 tahun)	225	48
5	Lansia (≥ 60 tahun)	83	18
	Total	467	100
No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	232	49,7
2	Perempuan	235	50,3
	Total	467	100
No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak sekolah	20	4,3
2	SD dan sederajat	215	46
3	SLTP dan sederajat	160	34,3
4	SLTA dan sederajat	70	15
5	SI dan sederajat	2	0,4
	Total	467	100
No	Tingkat Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Petani	179	50
2	Buruh tani	80	22,3
3	Peternak ikan	45	12,6
4	Pedagang	30	8,4
5	Swasta	15	4,2
6	PNS	2	0,5
7	Tidak bekerja	7	2
	Total	358	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia dewasa antara 20-50 tahun sebanyak 225 (48%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 235 (50,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden sebagian besar SD dan sederajat sebanyak 215 responden

(46%). Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar responden adalah petani sebanyak 179 (50%).

2. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Proses persalinan pada setiap anggota keluarga yang ditolong oleh petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2: proses persalinan

Proses persalinan	Normal	Persentase	SC	Persentase
Penolong				
Bidan desa	278	59,5	-	-
Dokter	-		56	12
dukun	133	28,5	-	-
TOTAL	411	88	56	12

Sumber: Data primer

Dari tabel 2 dapat dilihat proses persalinan sebagian besar adalah normal dengan ditolong bidan desa sebanyak 278 (59,5%), sedangkan persalinan yang ditolong oleh dokter dengan riwayat persalinan SC sebanyak 56 (12%), dan persalinan yang ditolong oleh dukun sebanyak 133 (28,5%). Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan warga sudah mulai menyadari pentingnya persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, untuk menghindari risiko kematian, kesakitan

akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian Aeni (2013) yang menyatakan beberapa faktor yang berpengaruh pada kematian ibu seperti: komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, dan penyakit penyerta saat kehamilan.

3. Pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif pada bayi di Dusun Cung Belut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Riwayat pemberian ASI eksklusif

No	Riwayat pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Mendapatkan ASI Eksklusif	143	30,6
2	Tidak mendapatkan ASI eksklusif	324	69,4
	Total	467	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat sebagian besar anggota keluarga belum mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 324 (69,4%), dan baru sebagian kecil mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 143 (30,6%). Rendahnya pemberian

ASI eksklusif di Dusun ini mungkin dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar adalah SD. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi daya serap informasi ibu tentang pemberian ASI eksklusif dari petugas

kesehatan. Selain itu, pekerjaan ibu sebagai petani dan buruh tani juga menuntut ibu tidak mempunyai waktu cukup untuk menyusui bayinya, disamping rendahnya dukungan dari suami untuk tetap menyusui meskipun dalam kondisi bekerja. Kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini sesuai dengan penelitian Astuti 2013 yang menyatakan Peranan orang tua adalah

faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, peran petugas, keterpaparan media dan peran suami.

4. Menimbang bayi dan balita secara berkala

Penimbangan berat badan bayi dan balita di Dusun Cung Belut terlihat pada tabel .

Tabel 4. Penimbangan berat badan bayi dan balita

No	Menimbang BB bayi dan balita	Frekuensi	Persentase
1	Dilakukan rutin minimal 1 bulan sekali	169	36
2	Tidak dilakukan secara rutin	298	64
Total		467	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebagian besar anggota keluarga belum menimbang berat badan bayi dan balitanya secara rutin sebanyak 298 (64%), sedangkan yang melakukan penimbangan rutin sebanyak 169 (36%). Masalah gizi bayi dan balita saat ini tidak dapat kita abaikan begitu saja karena dapat menimbulkan dampak yang negatif. Kekurangan gizi pada bayi dan balita berdampak terhadap gangguan pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Posyandu sebagai salah satu pelayanan kesehatan

di desa untuk memudahkan masyarakat memantau keadaan gizi anak balitanya dapat membantu pencegahan secara dini masalah gizi. Hal ini sesuai dengan penelitian Octaviani, (2008) yang menyatakan keaktifan keluarga untuk membawa balitanya ke Posyandu akan berpengaruh terhadap status gizi balita.

5. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

Kebiasaan anggota keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah aktifitas dengan menggunakan sabun dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5. Kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air bersih

No	Kebiasaan cuci tangan	Frekuensi	Persentase
1	Menggunakan sabun dan air bersih setiap sebelum dan selesai kegiatan	170	36,4
2	Menggunakan sabun dan air bersih setiap sebelum atau selesai kegiatan saja	90	19,3
3	Hanya menggunakan air saja	140	30
4	Jarang cuci tangan	67	14,3
Total		467	100

Sumber: data primer

Dari tabel 5 dapat dilihat sebagian besar anggota keluarga mempunyai kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan aktifitas sebanyak 170 responden (36,4%), akan tetapi masih banyak warga yang mencuci tangan hanya menggunakan air saja sebanyak 140 responden (30%), bahkan masih ada warga yang jarang mencuci tangan sebanyak 67 responden (14,3%). Cuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu perilaku sehat yang sederhana untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam upaya memelihara kesehatan perseorangan. Akan tetapi masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa cuci tangan

dianggap hal sepele, padahal cuci tangan dapat memberikan kontribusi peningkatan kesehatan masyarakat, seperti mencegah terjadinya diare, kecacingan, malnutrisi. Hal ini dikarenakan tangan merupakan bagian anggota tubuh kita yang mudah terkontaminasi (Potter & Perry, 2005). Hal serupa juga dikatakan oleh Purwandari, 2013 bahwa kejadian diare pada anak sekolah erat hubungannya dengan kebiasaan cuci tangan pada anak tersebut.

6. Menggunakan air bersih

Kebiasaan warga menggunakan air bersih untuk kegiatan memasak, mencuci dan mandi dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6. Penggunaan air bersih

No	Penggunaan air bersih	Frekuensi	Persentase
1	Memasak	142	100
2	Minum	142	100
3	Mencuci baju	142	100
4	Mandi, bab/bak	142	100
Total		142	100

Sumber: data primer

Dari tabel 6 dapat dilihat seluruh warga sudah menggunakan sumber air bersih untuk kegiatan sehari-hari seperti memasak, minum, mencuci baju, mandi, bab/ bak sebanyak 142 (100%). Hal ini menunjukkan tingginya kesadaran warga akan penggunaan air bersih untuk kepentingan sehari-hari. Warga mendapatkan air bersih dari sumur tanah/ sumur gali, dan PDAM. Penggunaan air bersih juga merupakan upaya preventif terhadap penyakit

berbasis lingkungan seperti diare, kecacingan, muntaber. Hal ini sesuai dengan penelitian Sidhi (2016) yang mengatakan kualitas bakteriologis air bersih memiliki hubungan dengan kejadian diare.

7. Menggunakan jamban yang sehat

Penggunaan jamban yang sehat pada tatanan keluarga dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2: perilaku kepemilikan jamban pada tatanan keluarga

No	Kepemilikan jamban	Frekuensi somah	Persentase
1	Jamban sehat		
	Jamban Septictank	84	59
2	Jamban tidak sehat		
	Jamban kolam lele	22	16
	WC cemplung	17	12
	Numpang tetangga	13	9
	Disungai	2	1
	Tanah/gali	4	3
	Total	142	100

Sumber :Data Primer

Dari tabel 2 dapat dilihat sebagian besar responden sudah memiliki jamban septictank sebanyak 84 (59%), akan tetapi masih terdapat warga yang buang air besar di jamban kolam lele sebanyak 22 (16%), WC cemplung 17 (12%), numpang di tetangga 13 responden (9 %), di sungai 2 (1%), dan di tanah dengan cara digali sebanyak 4 (3%). Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang wajib dimiliki warga, dan berfungsi sebagai

tempat membuang hajat / kotoran manusia. Akan tetapi masyarakat masih ada yang BAB disembarang tempat seperti di sungai, perkebunan dan di kolam lele. Kebiasaan warga ini tentu berdampak terhadap munculnya penyakit seperti diare, thipoid, cholera, dll. Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayah 2018 yang mengatakan bahwa Perilaku warga tentang BAB disembarang tempat berisiko menularkan penyakit berbasis

lingkungan, seperti: diare, cholera, cacing, thypoid, parathypoid, hepatitis, malnutrisi, pencemaran air dan mengurangi estetika.

8. Memberantas jentik nyamuk

Kebiasaan warga untuk memberantas sarang nyamuk dapat dilihat pada tabel 8

Tabel 8 kebiasaan warga memberantas sarang nyamuk

No	Pemberantasan sarang nyamuk	Frekuensi	Persentase
1	Kamar mandi dan tempat penampungan air bebas jentik	92	64
2	Kamar mandi dan tempat penampungan air tidak bebas jentik	50	35
Total		142	100

Sumber: Data primer

Dari tabel 8 dapat dilihat sebagian besar kamar mandi dan tempat penampungan air milik warga bebas jentik sebanyak 92 KK (64%), dan sebagian kecil masih terdapat jentik di bak kamar mandi sebanyak 50 KK (35%). Pemberantasan sarang nyamuk merupakan upaya memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penyebab demam berdarah dengue di tempat-tempat perkembangbiakannya. Kegiatan ini dilakukan dengan sarang nyamuk dapat dilakukan dengan menguras, menutup, mengubur (3M) plus. Keberhasilan

kegiatan ini dapat dilihat dari populasi nyamuk aedes aegypti dapat dikendalikan sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi (Susanti, 2012). Keberhasilan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, dan peran petugas kesehatan (Nuryanti, 2013)

9. Konsumsi buah dan sayur

Kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur warga dusun Cung Belut dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur

No	Kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur	Frekuensi	Persentase
1	Sayur dan buah setiap hari	-	0
2	Sayur setiap hari, buah > 3 kali seminggu	30	21,1
4	Sayur setiap hari, buah <3 kali seminggu	112	78,9
Total		142	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 9 dapat dilihat sebagian besar warga mengonsumsi sayur setiap hari

dan buah kurang dari 3 kali setiap minggu dengan frekuensi 112 (78,9%).

Buah dan sayur salah satu sumber pangan yang kaya vitamin dan mineral yang bermanfaat bagi kesehatan, perkembangan, dan pertumbuhan. Meskipun vitamin dan mineral termasuk kedalam zat gizi mikro yang dibutuhkan dalam jumlah relatif kecil, akan tetapi

funksinya tidak dapat digantikan dari dalam tubuh, sehingga termasuk kebutuhan esensial (Mohammad, 2015)

10. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik setiap hari oleh warga dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Kebiasaan aktifitas fisik

No	Kebiasaan aktifitas fisik	Frekuensi	Persentase
1	Olah raga 2-3 kali seminggu durasi 30-60 menit	20	14
2	Olah raga seminggu sekali durasi 30-60 menit	78	55
3	Tidak pernah berolah raga	44	31
Total		142	100

Sumber: Data primer

Dari tabel 10 dapat dilihat kebiasaan warga melakukan aktifitas fisik sebagian besar dengan melakukan Olah raga seminggu sekali durasi 30-60 menit sebanyak 78 (55%). Aktivitas fisik merupakan energi yang dihasilkan dari pergerakan otot-otot rangka pada tubuh. Aktivitas fisik yang cukup dapat menurunkan risiko penyakit jantung,

stroke, hipertensi, diabetes dan kanker (WHO, 2011). Penelitian Widiyanti 2014 juga menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan stres dengan obesitas.

11. Tidak merokok di dalam rumah

Kebiasaan merokok warga dapat dilihat pada tabel 11

Tabel 11. Kebiasaan merokok didalam rumah

No	Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persentase
1	Di dalam rumah	140	98,6
2	Di luar rumah	2	1,4
Total		142	100

Sumber: data primer

Dari tabel 11 dapat dilihat hampir seluruhnya mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah sebanyak 140 (98,6%), dan hanya sebagian kecil saja yang merokok diluar rumah sebanyak 2

(1,4%). Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok, akibatnya berisiko terkena penyakit

infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) (Milo, 2015). Kebiasaan merokok didalam rumah juga berbahaya bagi keluarga yang mempunyai ibu hamil, karena berdampak pada kehamilannya. Penelitian Noriani (2015) menunjukkan bahwa paparan asap rokok di dalam rumah secara bermakna meningkatkan risiko kelahiran bayi prematur

KESIMPULAN

PHBS pada tatanan keluarga di Dusun Cung Belut dalam kategori kurang hal ini berdasarkan atas penilaian pada 10 indikator PHBS pada tatanan rumah tangga diperoleh hasil: proses persalinan sebagian besar adalah normal dengan ditolong bidan desa sebanyak 278 (59,5%), sebagian besar anggota keluarga belum mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 324 (69,4%) , sebagian besar anggota keluarga belum menimbangkan berat badan bayi dan balitanya secara rutin sebanyak 298 (64%) , sebagian besar anggota keluarga mempunyai kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan aktifitas sebanyak 170 responden (36,4%) , seluruh warga sudah menggunakan sumber air bersih untuk kegiatan sehari-hari seperti memasak, minum, mencuci

baju, mandi, bab/ bak sebanyak 142 (100%) , dapat dilihat sebagian besar responden sudah memiliki jamban septictank sebanyak 84 (59%), sebagian besar kamar mandi dan tempat penampungan air milik warga bebas jentik sebanyak 92 KK (64%), sebagian besar warga mengonsumsi sayur setiap hari dan buah kurang dari 3 kali setiap minggu dengan frekuensi 112 (78,9%), kebiasaan warga melakukan aktifitas fisik sebagian besar dengan melakukan Olah raga seminggu sekali durasi 30-60 menit sebanyak 78 (55%), mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah sebanyak 140 (98,6%).

SARAN

Perlu upaya terpadu dalam promosi PHBS pada masyarakat Dusun Cung Belut Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi melalui kegiatan penyuluhan tentang PHBS

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada AKPER PemKab Ngawi yang telah memberikan pendanaan pada penelitian ini, dan seluruh warga Dusun Cung Belut Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi yang bersedia menjadi

responden penelitian sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni., N.2013. Faktor Risiko Kematian Ibu. *Kesmas National Public health journal*. Tersedia dalam:<http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/4>
- Astuti., I, 2013, Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui *Jurnal Health Quality*, Vol. 4 No. 1, https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/41Jurnal_ISRON_I.pdf
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim, 2017. profil kesehatan provinsi jawa timur , tersedia dalam:
- Hidayah, N., Marwan., 2018. Upaya pemberdayaan masyarakat melalui refungsi jamban kolam lele menjadi jamban sehat dalam rangka menuju desa odf (open defecation free). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan* : Vol 4(2) Tersedia dalam <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jpm/article/view/178>
- Istiroha, .I, Sahak, M,A., 2016. Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) ibu berhubungan dengan kejadian diare pada balita, Vol 7 (2). Tersedia dalam: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/270>
- Kemenkes RI, 2017, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga<http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
- Kemenkes RI, 2011, PHBS. Tersedia dalam: <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Milo, S., Ismanto, A.Y., Kallo, V.D., hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ispa pada anak umur 1-5 tahun di puskesmas sario kota manado *Journal Keperawatan (e-Kp)* Volume 3(2). Tersedia dalam: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=merokok+di+dalam+rumah&btnG=
- Mohammad, A., Madanijah, S., 2015. Konsumsi buah dan sayur anak usia sekolah dasar di bogor (Fruit and vegetable consumption of elementary school children in Bogor). . *Gizi Pangan*, Vol:10(1) tersedia dalam: <http://jai.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/9315/7301>
- Noriani,N,K., Putra, I.W.G. A.E., Karmaya, M., Paparan Asap Rokok dalam Rumah Terhadap Risiko Peningkatan Kelahiran Bayi Prematur di Kota Denpasar, *Public Health and Preventive Medicine Archive*: vol 3(1). Tersedia dalam: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/cd1b4c2166fb033274f710a14aa30598.pdf
- Nuryanti, E., Perilaku pemberantasan sarang nyamuk di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 9(1): Tersedia dalam: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>

Octaviani, U., Juniarti, N., Mardiyah, A., 2008. Hubungan keaktifan keluarga dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di desa rancaekek kulon kecamatan rancaekek, Tersedia Dalam: https://www.researchgate.net/profile/Neti_Juniarti/publication/265120433_HUBUNGAN_KEAKTIFAN_KELUARGA_DALAM_KEGIATAN_POSYANDU_DENGAN_STATUS_GIZI_BALITA_DI_DESA_RANCAEKEK_KULON_KECAMATAN_RANCAEKEK_HASIL_PENELITIAN/links/55547ecd08ae980ca6089501.pdf

Potter, P.A & Perry, A.G (2005). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC

Purwandari, R., Ardiana, A., Wantiyah, 2013. Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insidensi diare pada anak usia sekolah di kabupaten jember. *JURNAL KEPERAWATAN*,: VOL 4 (2), tersedia dalam: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2362/3199>

Sidhi, N.A., Raharjo, M., Dewanti, N.A.Y., 2016. Hubungan kualitas sanitasi lingkungan dan bakteriologis air bersih terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas adiwerna kabupaten tegal. *Jurnal kesehatan masyarakat* :Volume 4 (3) , tersedia dalam: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm665>

Susanti, L. & Boesri, H. 2012. Insektisida Sipermethrin 100 g/l terhadap Nyamuk dengan Metode Pengasapan. *Jurnal Kemas*, 7 (2):156-163

Widiantini, W., Tafal, Z., 2014. Aktivitas Fisik, Stres, dan Obesitas pada Pegawai Negeri Sipil, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8 (7), Tersedia dalam: <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/374/373>

World Health Organization. 2011. Overweight and obesity [fact sheet on internet]. *Departement of Sustainable Development and Healthy Environments*. Available from: www.who.int/mediare/factsheets/fs311/en/.