



## Analisis Hubungan Karakteristik Rumah Tangga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat

Ety Dusra <sup>a</sup>, Epi Dusra <sup>b</sup>, Maryam Lih <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, [ethydusra@gmail.com](mailto:ethydusra@gmail.com), STIKes Maluku Husada

<sup>b</sup> Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada

<sup>c</sup> Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada

### ABSTRAK

A household's Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) is the initial arrangement for implementing Clean and Healthy Behavior (PHBS). PHBS is a set of behaviors that are practiced consciously as a result of learning, which enables individuals or families to help themselves in the health sector and be able to play an active role in public health programs. This study aims to determine the relationship between characteristics (age, education, occupation, income) ) households with a clean and healthy lifestyle (PHBS). This type of research is descriptive analytic using a cross sectional approach. The sample used total sampling was households in Tinanurui Hamlet, Kairatu District, West Seram Regency. The results of this study used the Chi-Square test. The results showed that there was a relationship between household characteristics and clean and healthy living behavior (PHBS), namely education  $p = 0.000$ , and income  $p = 0.008$ , while those who had no relationship were age  $p = 1,000$ , and work  $p = 1,000$ . Community health centers need to prepare a complete socialization of the implementation of PHBS and practice it in order to encourage households to live their daily lives in the community.

**Keywords:** PHBS, Age, Education, Work, Income.

### Abstrak

Pola Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) rumah tangga merupakan tatanana awal dari pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). PHBS adalah seperangkat perilaku yang dipraktikkan secara sadar sebagai hasil dari pembelajaran, yang membuat individu atau keluarga dapat membantu diri mereka sendiri di bidang kesehatan dan mampu berperan aktif dalam program kesehatan masyarakat, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik (umur, pendidikan , pekerjaan, pendapatan) rumah tangga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel menggunakan total sampling adalah rumah tangga di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Hasil penelitian ini menggunakan Uji Chi-Square, Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dan antara karakteristik rumah tangga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu pendidikan  $p=0,000$ , dan pendapatan  $p=0,008$ , sedangkan yang tidak memiliki hubungan yaitu umur  $p=1,000$ , dan pekerjaan  $p=1,000$ . Pusat kesekatan masyarakat perlu mempersiapkan sosialisasi penerapan PHBS secara lengkap dan mempraktekkannya agar dapat mendorong rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat.

**Kata Kunci:** PHBS, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, (Kemenkes, 2016).

Pengertian PHBS adalah seperangkat perilaku yang dipraktikkan secara sadar sebagai hasil dari pembelajaran, yang membuat individu atau keluarga dapat membantu diri mereka sendiri di bidang kesehatan dan mampu berperan aktif dalam program kesehatan masyarakat, (Raksanagara, 2015)

Upaya mengubah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih perlu dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, khususnya pada anak sekolah, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Ada beberapa faktor mempengaruhi pelaksanaan upaya peningkatan kesehatan masyarakat antara lain: lingkungan, perilaku, pelayanan, sarana dan prasarana dan keturunan. Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah **PHBS rumah tangga** yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Tujuan utama dari tatanan PHBS di tingkat rumah tangga adalah tercapainya rumah tangga yang sehat, (Kemenkes 2016).

Berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 menetapkan target rumah berPHBS sebesar 80%. Data menunjukkan persentase rumah berPHBS tahun 2016 sebesar 53,9%, meningkat tahun 2017 sebesar 56,5% dan tahun 2018 sebesar 55,8%, pencapaian target PHBS masih kurang dari yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dalam promosi kesehatan tentang pelaksanaan program PHBS, (Kemenkes, 2019).

Maluku adalah provinsi urutan ke 20 dengan cakupan 63,64% setelah provinsi Sulawesi Tengah dengan cakupan 69,23%. Provinsi Maluku mempunyai jumlah Kabupaten/kota 11 dengan jumlah kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS pada tahun 2017 hanya 7, (Menurut kemenkes 2018).

Berdasarkan data awal dari Puskesmas rawat inap Kairatu Kecamatan Kairatu kabupaten Seram bagian Barat, program promkes tahun 2019 Desa Kairatu dengan jumlah kepala keluarga yang di survey 3.201 dengan jumlah kepala keluarga yang ber-PHBS 2.601 kepala keluarga, sedangkan jumlah kepala keluarga yang tidak ber-PHBS 600 kepala keluarga. Pada tahun 2019 program PHBS di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu dengan jumlah kepala keluarga yang di survey 132 kepala keluarga dengan keluarga berPHBS 1 kepala keluarga sedangkan keluarga tidak berPHBS 131 kepala keluarga. Karena hasil dari gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada Dusun Tinanurui masih berupa data distribusi kurang lengkap dan relevan.

Maka dari uraian di atas, bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seseorang dapat berhubungan dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik yaitu peneliti melakukan pengamatan langsung pada responden. Dengan menggunakan pendekatan cross sectional study untuk mengetahui hubungan karakteristik rumah tangga pada perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Tinanurui Kecamatan kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Sampel seluruh Rumah tangga yang ada di Dusun Tinanurui.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga di Desa Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat sebanyak 132 KK. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai indikator PHBS. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, analisis data menggunakan uji Perhitungan *Chi-Square* ( $X^2$ ) digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Dimana variable yang dibuhungkan baik variabel independen maupun dependen berjenis kategorik.

**HASIL****Karakteristik Responden**

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian responden berusia >30 tahun sebanyak 121 orang dengan presentase (91,7%), responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 112 orang dengan jumlah persentase (84,8%), sedangkan untuk penghasilan di bawah UMP Maluku tahun 2020 (<Rp 2.604.960) sebanyak 94 orang dengan presentase (71,2%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
21-30 Tahun	11	88,4
>30 Tahu	121	11,6
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	112	84,8
Tidak Bekerja	20	15,2
<b>Pendapatan</b>		
>UMR	38	28,8
<UMR	94	71,2
<b>Jumlah</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Sumber, Data Primer

**Analisis Bivariat****1. Umur dengan PHBS**

Berdasarkan table dibawa dapat di ketahui bahwa dari 11 responden yang berumur 20-30 tahun, ada 2 (1,5%) responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang sesuai. Dan dari 121 responden yang berumur >30 tahun, ada 96 (72,7%) responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak sesuai. Hasil analisis dengan menggunakan *Uji Chi-Square* ditemukan nilai *P-value*=1,000 hasil tersebut menunjukkan bahwa ( $P>0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara umur dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

**Tabel 2. Hubungan Umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Umur	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat				Total	<i>p-value</i>
	Sesuai		Tidak sesuai			
	n	%	n	%	N	
21-30 tahun	2	1,5	9	6,8	11	8,3
>30tahun	25	18,9	96	72,7	121	91,7
Total	27	20,5	105	79,5	132	100,0

Sumber, Data Primer

## 2. Pekerjaan dengan PHBS

Berdasarkan table dapat di ketahui bahwa dari 112 responden yang bekerja, ada 23 (17.4%) yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang sesuai dan 89 (67,4%) responden lainnya yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak sesuai. Hasil analisis dengan menggunakan *Uji Chi-Square* dengan diperoleh nilai  $P\text{-value}=1,000$  maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ( $p>0.05$ ) artinya tidak ada hubungan bermakna atau signifikan antara pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pekerjaan	Perilaku hidup bersih dan sehat				Total	<i>P-value</i>
	Sesuai		Tidak sesuai			
	n	%	n	%	N	%
Bekerja	23	17,4	89	67,4	112	84,8
Tidak Bekerja	4	3,0	16	12,1	20	15,2
Total	27	20,5	105	79,5	132	100,0

*Sumber, Data Primer*

## 3. Pendapatan Dengan PHBS

Berdasarkan table dapat di ketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki pendapatan lebih dari UMP Maluku atau >Rp 2.604.960, ada 14 (10,6%) responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang sesuai. Dan dari 954 responden yang memiliki pendapatan di bawah UMP Maluku <Rp 2.604.960, ada 81 (61,4%) responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak sesuai. Hasil analisis dengan menggunakan *Uji Chi-Square* dengan di peroleh nilai  $P\text{-value}=0,008$  maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ( $P<0,05$ ) artinya ada hubungan bermakna atau signifikan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tabel 3. Pendapatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pendapatan	Perilaku hidup bersih dan sehat				Total		<i>P-value</i>
	Sesuai		Tidak sesuai				
	N	%	n	%	n	%	
>UMR	14	10,6	24	18,2	38	28,8	
< UMR	13	20,5	81	61,4	94	71,2	
Total	1	8	131	79,6	132	100,0	

*Sumber, Data Primer*

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Hubungan Karakteristik Umur Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik umur dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2020. Hal ini di dasarkan dengan hasil analisis menggunakan *Uji Chi-Square* di peroleh  $P\text{-value} = 1,000$  ( $P\text{ value} > 0.05$ ). Usia merupakan satuan waktu untuk mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk tersebut sejak lahir hingga waktu umur yang tidak dapat ditentukan. Manusia dikatakan matang serta memiliki kematapan untuk berpikir dan memiliki pola hidup baru dimulai dari usia 21-40 tahun hingga 60 tahun keatas (Sudirjo & Alif, 2018).

Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan baik dalam berpikir dan bekerja, (Wawan & M, 2020). Sejalan dengan penelitian Hasil penelitian (Siswani & Rizky, 2017) pada 89 responden juga mendukung hasil penelitian ini yaitu sebagian besar ibu rumah tangga memiliki perilaku yang kurang dalam menerapkan PHBS sebesar 63,3% dengan hasil uji statistik p-value 0,024 ( $<0,05$ ) yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan PHBS

Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan memperngaruhi perilaku untuk menerapkan PHBS hal ini bias terlihat pada table Umur sebagian besar responden memiliki umur  $>30$  Tahun. Umur memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Notoatmodjo, 2012).

Menurut asumsi peneliti, kematangan fisik, psiki dan social sesorang dengan bertambahnya umur semakin dewasa semakin sudah terbentuk, tetapi tanpa dibekali dorongan individu tersebut untuk melakukan praktik perilaku hidup bersih dan sehat, maka perilaku tersebut tidak akan terlaksana. Pada umur berapapun, jika seseorang sudah mempunyai dorongan yang kuat dari dalam diri individu tersebut maka praktik perilaku hidup bersih dan sehat akan terwujud. Karena dorongan dalam diri individu tersebut dapat menjadi motivasi untuk melakukan suatu aktivitas. Atas dasar motivasi inilah maka perilaku hidup bersih dan sehat akan ter bentuk.

### 2. Analisis Hubungan Karakteristik Pekerjaan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna dan signifikan antara pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2020. Hal ini di dasarkan pada hasil analisis dengan *Uji Chi-Square* di peroleh  $P\text{-value} = 1,000$  ( $P\text{-value} > 0,05$ ).

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Novita Retno Hapsari tentang analisa faktor yang berhubungan dengan dengan praktik ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil dari penelitian ini meyakini bahwa dari 51 responden yang tidak bekerja, ada 20 responden yang memiliki prakti PHBS kurang begitu juga dari 37 responden yang bekerja, ada 13 responden yang memiliki praktik PHBS kurang dan 24 responden memiliki praktik PHBS baik.

Menurut asumsi peneliti, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Dari data mengenai pekerjaan yang di dapatkan bahwa responden yang bekerja sangat banyak. Tetapi sebagian besar bekerja sebagai petani dan Pegawai Negeri Sipil hanya sedikit. Di dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh informasi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku Hidup Bersih dan sehat keluarga tidak hanya diukur dari aspek fisik dan mental saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi sehingga diharapkan dapat lebih mendorong atau memfasilitasi keluarga untuk PHBS.

### 3. Analisis Hubungan Karakteristik Pendapatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna dan signifikan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2020. Hal ini di dasarkan pada hasil analisis dengan *Uji Chi-Square Test* nilai  $P\text{-value} = 0,008$  ( $P\text{-value} < 0,05$ ).

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Ari Sulistyawati, Nova Listiana, (2015) bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Responden yang mempunyai pendapatan tinggi sangat erat kaitannya dengan perilaku PHBS dibandingkan dengan yang mempunyai pendapatan rendah. Seseorang dengan kondisi ekonomi yang baik akan lebih berpikir visioner dalam merancang kondisi fisik dan psikisnya untuk masa yang akan datang. Pendapatan dalam hal ini sangatlah erat dengan pekerjaan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian lain yang sejalan dengan Penelitian ini adalah penelitian (Lintje dkk, 2018) berpendapat bahwa semakin tinggi atau rendahnya pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Dengan pendapatan yang lebih dari standar pendapatan provinsi (UMP) maka keluarga dapat mengelola pendapatan tersebut dengan lebih leluasa bahkan dapat menyisihkan sebagian sebagai tabungan kesehatan. Keluarga dapat mewujudkan tindakan untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat pada seluruh anggota keluarga dengan seoptimal mungkin.

Sejalan dengan teori bahwa perilaku tidak sehat cenderung banyak dilakukan oleh seseorang dengan tingkat sosio ekonomi rendah. Hasil penelitian yang dilakukan di Inggris menunjukkan bahwa individu dengan sosio ekonomi rendah mempunyai 250 kecenderungan lebih tinggi untuk merokok, mengonsumsi alkohol, memiliki pola makan yang tidak sehat (Stringhini, 2010). Sosial ekonomi berkaitan dengan peran atau kelas sosial yang dibawa seseorang (Soekanto dan Sulistyowati, 2013). Ketidakberuntungan sosial ekonomi mengakibatkan individu kekurangan sumber daya untuk mengakses informasi tersebut, sehingga memiliki risiko lebih besar untuk berperilaku menyimpang dari standar kesehatan.

Penelitian lain juga yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Retno Hapsari, (2010) sosial ekonomi keluarga terhadap penerapan PHBS rumah tangga. Sebagian besar status ekonomi responden berada dalam kategori atas. Tingkat sosial ekonomi keluarga kategori bawah memiliki peluang untuk tidak berperilaku hidup bersih dan sehat sebesar 5 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan sosial ekonomi keluarga atas. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya di Surakarta yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat sosioel konomi dengan kebiasaan perilaku sehat. Sebagian besar keluarga yang menerapkan PHBS merupakan keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi . Perilaku tidak sehat cenderung banyak dilakukan oleh seseorang dengan tingkat sosial ekonomi rendah.

Menurut asumsi peneliti, menunjukkan bahwa individu dengan pendapatan rendah mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk merokok, mengonsumsi alkohol, memiliki pola makan yang tidak sehat. Pendapatan berkaitan dengan peran atau kelas sosial yang dibawa seseorang. Ketidak beruntungan sosial ekonomi mengakibatkan individu kekurangan sumber daya untuk mengakses informasi tersebut, sehingga memiliki risiko lebih besar untuk berperilaku menyimpang dari standar kesehatan. Namun perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang di praktikkan atas dasar kesadaran sebagai pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatandan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Pusat Promkes Depkes RI, 2006). Sedangkan perilaku hidup bersih rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mamapu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan yakni Karakteristik Umur tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku hidup bersih dan sehat, Karakteristik Pekerjaan tidak mempunyai hubungan bermakna dengan perilaku hidup bersih dan sehat, Pendapatan mempunyai hubungan bermakna dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Arikunto. (2014). Prosedur penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Ari Sulistyawati, Nova Listiana, 2015 Penyuluhan Sebagai Upaya Penguatan Peran Ibu Dalam Implementasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.
3. Budiman, Djamhuri, D.S., Juhaeriah, J. 2012. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi.
4. Kemenkes. RI. Riset Kesehatan Dasar (2007). Jakarta. Departemen Kesehatan RI. (2008)
5. Kesehatan D. Republik Indonesia. Lap pencapaian tujuan Pembang Millenium Indones Jakarta DepKes RI. (2010)
6. \_\_\_\_\_RI. (2016). Permenkes No. 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, Kemenkes RI, Jakarta. pispk.kemkes.go.id, 20 Maret 2016
7. Kemenkes RI. Kemenkes RI. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Kholid, A. (2015). Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers
9. Sudirjo, D., & Alif, M. N. (2018). Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik. Sumedang: UPI Sumedang Press.
10. Siswani, S., & Rizky, A. C. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dengan Penerapan PHBS Di Wilayah RW 07 Kelurahan Cijantung Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 26-27
11. Wawan, A., & M, D. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
12. Lintje Boekoesoe 1) , Irwan, 2 Rahayu Robiyah Veybe M. Yantu, 2018 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Ditinjau Dari Aspek Pengetahuan Dan Status Ekonomi Masyarakat
13. Luthviatin, N., Zulkarnain, E., Istiaji, E., Rohkmah, D., et al. (2012). Dasar-dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jember: Jember University Press
14. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.(2012). Promosi dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta : Jakarta. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2014 Tasikmalaya.