

## Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar

### Analysis of Clean and Healthy Behavior (PHBS) of Fishing Village Communities in Takalar Regency

Mitha Musdalifah<sup>1</sup>, Firdaus Daud<sup>2</sup>, Halifah Pagarra<sup>3</sup>

Pendidikan Biologi, Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Makassar

email: [mitha.musdalifah01@gmail.com](mailto:mitha.musdalifah01@gmail.com)

**Abstract:** *Specifically the purpose of this study was to obtain information about: 1. Description of the education level of the fishing village community in Takalar District, 2. Description of the income level of the fishing village community in Takalar District, 3. Description of Clean and Healthy Behavior of the fishing village community in Takalar District, 4. The relationship between the level of education and the clean and healthy behavior of the fishing village community in Takalar District, 5. The link between the level of income and the clean and healthy behavior of the fishing village community in Takalar District. The population in this study were households in the Takalar District Fisherman Village. Sampling was done by purposive sampling to select research samples according to the purpose of the research conducted. While the respondents will be randomly determined as many as 10% of the area chosen to be the sample, so that the number of respondents selected as many as 103 people. The results of the study, as follows. 1. Description of education level the family head of the fishing village community in Takalar District is at a low level of education because most of the community education level only reaches the elementary school level, 2. Description of income level The head of the fishing village community in Takalar District is at medium income level of Rp. 1,500,000-2,500,000, 3. Description of the clean and healthy behavior of residents of fishing villages in Takalar Regency are in the good category. The behavior of clean and healthy living (PHBS) of the community in the fishing village of Takalar Regency obtained from observations and questionnaires shows that most fishing communities have implemented indicators of clean and healthy behavior, 4. The link between education and clean and healthy behavior shows significant results. The statistical test results show a square-test that the significance value of the obtained p value is 0.003. Therefore, the significance value obtained is <5% (0.05), the results indicate a significant correlation between the level of education with clean and healthy lifestyle (PHBS) in the fishing village community in Takalar District, 5. The link between the level of income and clean and healthy living behavior shows significant results. The statistical test results show a square test that the significance value of the obtained p value is 0.004. Therefore, the significance value obtained is <5% (0.05), the results show a significant relationship between the level of income with clean and healthy lifestyle (PHBS) in the fishing village community in Takalar District.*

**Keywords:** Education Level, Income Level, PHBS

#### 1. Pendahuluan

Hidup sehat merupakan suatu hal yang seharusnya memang diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi dalam bekerja dan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak serta keluarga sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud keberdayaan masyarakat sadar terhadap kesehatan. Akan tetapi yang kebanyakan yang terjadi sudah

mengidap penyakit baru mengobati sehingga akan membuat kerugian tersendiri bagi yang mengalaminya (Munawaroh, 2016). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku yang dipraktekkan oleh setiap individu dengan kesadaran untuk meningkatkan kesehatannya. Masalah kesehatan yang ada di masyarakat sangatlah banyak. Penelurusan dari rumah ke rumah

merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat. Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa ada masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami (Nurhajati, 2011).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. 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 dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007). Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Depkes, 2013). Menurut Julrisam dkk (2013), program perilaku hidup bersih sehat (PHBS) adalah program pemerintah yang diluncurkan pada tahun 2006 dimana bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat agar menjadi sehat. Sehat adalah hak asasi setiap manusia. Kondisi sehat dapat dicapai bila mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat.

Secara umum, masyarakat masih menganggap perilaku hidup bersih sehat merupakan urusan pribadi yang tidak terlalu penting. Selama ini upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah penyakit menular, masih banyak berorientasi pada penyembuhan penyakit. Upaya ini dirasa kurang efektif karena banyak mengeluarkan biaya. Sedangkan upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan berperilaku hidup sehat. Namun, hal ini ternyata belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat Program perilaku hidup bersih sehat (PHBS) terdapat sepuluh indikator, yaitu persalinan, ASI eksklusif, timbang balita, ketersediaan air bersih, cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, jamban sehat, berantas jentik, makan sayur dan buah, aktivitas fisik dan tidak merokok (Afifi, 2012). Berdasarkan hasil wawancara dan obserasi di Kampung Nelayan Desa Bentang pada umumnya telah menerapkan beberapa indikator pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah masyarakat sekitar. Sebagai contoh, masyarakat telah melakukan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan walaupun masih terkadang beberapa warga masih memilih malakukan persalinan dekan dukun beranak. Menimbang bayi dan ASI Eksklusif, makan sayur dan buah serta masyarakat tiap hari melakukan aktifitas fisik juga menjadi hal yang biasa dilakukan masyarakat. Namun salah satu indikator yang belum mencapai target PHBS adalah adanya masyarakat yang tidak memiliki jamban di rumah dan indikator PHBS tentang air bersih juga akan mengalami masalah, hal ini disebabkan oleh limbah rumah tangga yang pembuangannya tidak jauh.

Lingkungan yang kurang bersih dan kurangnya pengetahuan tentang perilaku hidup bersih sehat akan menimbulkan dampak buruk di lingkungan serta pribadi setiap individu. Lingkungan tersebut juga akan menimbulkan berbagai macam penyakit. Dengan demikian akan menimbulkan masalah baru di lingkungan tersebut (Rahayu, 2012). Berdasarkan penjelasan di atas, maka dilakukanlah penelitian tentang Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Kampung Nelayan.

## 2. Metode Penelitian

### • Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan objek penelitian ataupun hasil penelitian. Penelitian deskriptif yaitu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum.

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode *survey* yaitu penelitian bermaksud memperoleh fakta-fakta dari gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual di lapangan untuk menjawab permasalahan yang diteliti

### • Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat (rumah tangga) desa nelayan yang berdomisili pada lokasi penelitian yaitu yaitu Desa Batu-batu di Kecamatan Galesong Utara, Kabupaten Takalar dan Desa Bonto Kanang di Kecamatan Galesong Selatan, Kabupaten Takalar. Populasi pada penelitian ini berjumlah 1039 Rumah Tangga. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan *purposive sampling* untuk memilih sampel penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan. Sedangkan responden akan ditentukan secara random sebanyak 10% dari wilayah yang terpilih menjadi sampel, sehingga jumlah responden yang terpilih sebanyak 103 orang

### • Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kuesioner/angket. Kuesioner pertama berisi pertanyaan terbuka tentang data demografi untuk mengetahui tingkat status sosial ekonomi masyarakat yang terdiri dari pertanyaan tentang tingkat pendidikan, dan pendapatan. Kuesioner kedua berupa angket baku berdasarkan Kemenkes RI (2016) dengan 20 butir pertanyaan berdasarkan 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

### • Teknik analisis data

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap indikator dari hasil tiap penelitian (Notoatmodjo, 2002). Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari masing-masing indikator. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan setiap indikator penelitian dengan cara membuat tabel dan grafik distribusi frekuensi tiap indikator.

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara status sosial ekonomi masyarakat dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan skala data yang ada. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* atau Chi Kuadrat. Taraf signifikan yang digunakan adalah 95% dengan nilai kemaknaan 5% (Sugiyono, 2013).

## 3. Hasil Penelitian

### • Deskripsi Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh adanya variasi tingkat pendidikan masyarakat desa nelayan di kabupaten Takalar. Tingkat pendidikan telah diatur dalam keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.0306/V/1995, tentang pelaksanaan wajib belajar pendidikan dasar adalah 9 tahun. Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada tingkat pendidikan masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar, dapat dilihat distribusi frekuensi pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Deskriptif tingkat pendidikan masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar**

N0	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Menamatkan SD/SD	68	66.0
2	SMP	29	28.2
3	SMA	3	1.9
4	Perguruan Tinggi	4	3.9
Jumlah Total		103	100%

Sumber: Survei Tahun 2019

Distribusi data tabel 1, menunjukkan bahwa dari 103 Kepala Keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 68 (66%) KK diantaranya yang tingkat pendidikannya “Tidak Tamat SD/SD”, 29 (28.2%) KK tingkat pendidikannya “SMP”, 3 (1.9%) tingkat pendidikannya “SMA”, dan 4 (3.9%) KK tingkat pendidikannya “Perguruan Tinggi”. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa, secara umum tingkat pendidikan Kepala Keluarga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar berada pada tingkat pendidikan rendah yaitu tidak menamatkan SD/SD dengan jumlah responden pada tingkat pendidikan tersebut sebanyak 68 KK atau 66% dari total 103 responden yang diteliti.

• **Deskripsi Tingkat Pendapatan Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh adanya variasi tingkat pendapatan masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar. Berdasarkan penggolongannya BPS (Badan Pusat Statistik) membedakan pendapatan penduduk menjadi 3 golongan yaitu golongan pendapatan tinggi, pendapatan sedang, dan pendapatan rendah. Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada Tingkat Pendapatan Kepala Keluarga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar diperoleh hasil Distribusi frekuensi yang dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

**Tabel 2 Deskriptif Tingkat Pendapatan masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar**

	Pendapatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah (< 1.500.000)	40	38.8%
2	Sedang (1.500.000-2.500.000)	47	45.6%
3	Tinggi (> 2.500.00)	16	15.5%
Jumlah Total		103	100%

Sumber : Survei Tahun 2019

Distribusi data tabel 2, menunjukkan bahwa dari 103 Kepala Keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 40 (38.8%) KK diantaranya yang tingkat pendapatannya pada kategori “rendah”, 47 (45.6%) KK yang tingkat pendapatannya pada kategori “sedang”, dan 16 (15.5%) KK dengan tingkat pendapatan pada kategori “tinggi”. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa, secara umum tingkat pendapatan Kepala Keluarga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar berada pada tingkat pendapatan sedang yaitu Rp. 1.500.000-2.500.000 dengan jumlah responden pada tingkat pendapatan tersebut sebanyak 68 KK atau 66% dari total 103 responden yang diteliti.

- **Deskripsi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar**

Deskriptif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat berikut ini merupakan hasil olah angket pada 103 sampel penelitian masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar. Hasil deskriptif berikut memperlihatkan persentase jawaban masyarakat tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berdasarkan 10 indikator PHBS. Berdasarkan hasil analisis deskriptif perilaku hidup bersih dan sehat warga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar, diketahui besarnya nilai rata-rata (*mean*), nilai tengah (*median*), standar deviasi (*SD*), nilai maksimum dan nilai minimum. Rangkuman hasil analisis statistik deskriptif variabel perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat padatable 3 berikut:

**Tabel 3. Rangkuman Hasil Analisis Statistik Deskriptif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Uraian	Besaran Statistik
Rata-rata	3,57
Nilai Tengah	4.00
Modus	4.00
Standar Deviasi	0,93
Nilai Terendah	1 (41)
Nilai Tertinggi	5 (60)

Sumber: Survei tahun 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) adalah 3,57, modus adalah 4,00, sedangkan nilai tengahnya (*median*) adalah 4,00. Hasil analisis deskriptif tersebut memperlihatkan bahwa, nilai rata-rata perilaku hidup bersih dan sehat warga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar mendekati nilai tengah. Hasil analisis pada tabel 4.5 juga memperlihatkan nilai standar deviasi sebesar 0,93. Rentang nilai variabel perilaku hidup bersih dan sehat adalah 4 dengan nilai minimum 41 dan nilai maksimum 60. Jadi rentang nilainya berada pada skor 41 sampai 60. Distribusi frekuensi kategori perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat pada tabel 4. berikut:

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar**

Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
41 - 44	Tidak Baik	4	3,9
45 - 48	Kurang Baik	10	9,7
49 - 52	Cukup Baik	22	21,4
53 - 56	Baik	57	55,3
57 - 60	Sangat Baik	10	9,7
Total		103	100,00

Sumber: Survei Tahun 2019

Distribusi data tabel 4 memperlihatkan bahwa, dari 103 masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebanyak 4 RT (3,9 %) diantaranya yang perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori tidak baik, 10 RT (9,7 %) diantaranya yang perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori kurang baik, 22 RT (21,4 %) diantaranya yang perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori cukup baik, 57 RT (55,3 %) diantaranya yang perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori baik, dan 10 RT (9,7%) diantaranya yang perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori sangat baik. Distribusi frekuensi seperti pada diagram histogram menunjukkan bahwa, secara umum perilaku hidup bersih dan sehat warga

masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar tergolong baik dengan nilai frekuensi 57 (55,3 %).

- **Deskripsi Keterkaitan antara Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar**

Keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar dapat dilihat pada table dibawah ini yang diperoleh dari hasil analisis keterkaitan dengan menggunakan Chi-square Test.

**Tabel 5. Chi-square test keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.**

		Value	df	
	Pearson Chi-square	10.117	1	.003
	Likelihood Ratio	9.781	1	.004
	N of Valid Cases	103		

Tabel di atas menunjukkan keterkaitan tingkat pendidikan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil uji statistik memperlihatkan uji-square bahwa taraf signifikansi 5 % dan nilai signifikansi p value yang diperoleh yaitu 0,003. Oleh karena itu nilai signifikansi yang diperoleh < 5% (0,05). Berdasarkan proporsi dan nilai signifikansi tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar. Rendahnya tingkat pendidikan di desa nelayan tersebut disebabkan karena faktor ekonomi masyarakat dan masyarakat kurang termotivasi untuk menempuh pendidikan yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi pola hidup sehat terutama dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

- **Deskripsi Keterkaitan antara Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Desa Nelayan di Kabupaten Takalar**

Keterkaitan antara tingkat pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar dapat dilihat pada table dibawah ini yang diperoleh dari hasil analisis keterkaitan dengan menggunakan Chi-square Test.

**Tabel 6. Chi-square test keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat**

		Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
	Pearson Chi-square	7.732	1	.004
	Likelihood Ratio	9.503	1	.004
	N of Valid Cases	103		

Tabel di atas menunjukkan keterkaitan tingkat pendapatan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil uji statistik memperlihatkan uji-square bahwa taraf signifikansi 5 % dan nilai signifikansi p value yang diperoleh yaitu 0,004. Oleh karena itu nilai signifikansi yang diperoleh < 5% (0,05). Berdasarkan proporsi dan nilai signifikansi tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara antara tingkat pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten

Takalar. Rendahnya tingkat pendapatan di kampung nelayan tersebut salah satunya juga disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, serta sebagian besar masyarakat hanya menggatungkan hidupnya dari penghasilan melaut dan bertani rumput laut sedangkan pendapatan dari kehidupan nelayan terkadang tidak menentu karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti cuaca dan lain sebagainya.

#### 4. Kesimpulan

(1) Deskripsi tingkat pendidikan Kepala Keluarga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar berada pada tingkat pendidikan rendah rendah karena sebagian besar tingkat pendidikan masyarakat hanya sampai pada tingkat sekolah dasar (SD). (2) Deskripsi tingkat pendapatan Kepala Keluarga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar berada pada tingkat pendapatan sedang yaitu Rp. 1.500.000-2.500.000. (3) Deskripsi perilaku hidup bersih dan sehat warga masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar berada pada kategori baik. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat di desa nelayan Kabupaten Takalar yang diperoleh dari hasil observasi dan pengisian angket memperlihatkan bahwa masyarakat nelayan sebagian besar telah menerapkan indikator berperilaku hidup bersih dan sehat. (4) Keterkaitan antara tingkat pendidikan dan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil uji statistik memperlihatkan uji-square bahwa nilai signifikansi p value yang diperoleh yaitu 0,003. Oleh karena itu nilai signifikansi yang diperoleh < 5% (0,05) maka hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar. (5) Keterkaitan antara tingkat pendapatan dan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil uji statistik memperlihatkan uji-square bahwa nilai signifikansi p value yang diperoleh yaitu 0,004. Oleh karena itu nilai signifikansi yang diperoleh < 5% (0,05) maka hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara antara tingkat pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat desa nelayan di Kabupaten Takalar.

#### Referensi

- Abdulsyani. 2007. Sosiologi, Skematika, Teori, dan Terapan. Jakarta : Bumi Aksara.
- Afconneri, Yudistira. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan PHBS oleh Masyarakat. *Jurnal Stikes Dehasen.ac.id*.
- Afifi, Faradisa dan Endang Suarsini. 2012. Hubungan anatara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Timbulnya Penyakit Skabies. *Jurnal-online.um.ac.id*
- Ahimsa, H.S.P. Antropologi Ekologi. Beberapa Teori dan Perkembangannya dalam Masyarakat Indonesia, XX (4), p:1-44. 1994.
- Ananto, Purnomo dan Abdul Kadir. 1994. Memelihara Kesehatan dan Kebugaran Jasmani. Jakarta : Depdikbud Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2015. Reabilitas dan Validitas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. 2002. Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia. Jakarta : BPS (CV. Nario Sari)
- Carolina dan Rezki Mujilestari. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga di Wilayah Kerja Pustu Palangkaraya. *Jurnal EnviroScientea*, 12 (3).

- Chaerunnisa, Chika. 2014. Partisipasi Masyarakat dalam Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat. *Jurnal Politika Undip*, 5 (2)
- Dachroni. (2002). Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Tatanan Tempat-Tempat Umum. Dinas Kesehatan
- Daud, R. 2010. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pendapatan, dan Perilaku Masyarakat terhadap Sanitasi Lingkungan. *Jurnal Tesis Penelitian : Yogyakarta : UGM*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Profil Kesehatan 2005. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Departemen Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Depertemen Kesehatan RI. (2007). Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan. Pusat Promosi Kesehatan.
- Ervina Windasari. (2015). Fasilitas dan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Murid Sekolah Dasar yang Mempunyai dan Tidak Mempunyai Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Kelurahan Jadirejo Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Gani, Husni Abdul. 2015. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using. *Jurnal IKESMA*, 11 (1).
- Ghozali, Imam. 2006. Aplikasi Analisis Multivarat Dengan Program SPSS. Semarang : Badan Penerbit Univ Diponegoro.
- Hadi, Sutrisno. 2000. Metodologi Research. Yogyakarta : Andi Offset.
- Hadiyanto, Hendri. 2016. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Keluarga di Posyada. *Jurnal Surya Seri Pengabdian Masyarakat*. ISSN 2460-576 2 (1).
- Julianti, Ratna. 2018. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3 (2).
- Julrisam, Gomo Muhammad, Jootje M. Umboh dan A. Pandelaki. 2013. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sekolah pada siswa akselerasi di Manado. *Jurnal e-Biomedik*.1 (1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Menkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat. Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Koem Zitty, dkk. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4 (4).
- Kusumawati Yuli, Dwi Astuti dan Ambarwati. 2008. Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Kesehatan Lingkungan dengan PHBS. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, 1 (1)
- Meichati, Siti. 1989. Pengantar Ilmu Pendidikan. Yogyakarta : FKIP Yogyakarta.

- Melva, dan Asep Irfan. 2014. Pelaksanaan Program PHBS di Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (1).
- Muhibbin, Syah. 2003. *Psikologi Pelajar*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Mulyanto, Sumardi. 1982. *Sumber Pendapatan Kebutuhan Pokok dan Perilaku Menyimpang*. Jakarta : Rajawali Press.
- Munawaroh, Siti. 2016. Identifikasi Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (5).
- Mundiyatun dan Daryanto. 2014. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Notoadmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhajati, Nunun. 2015. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Unita*. 8 (1)
- Proverawati, A dan Eni Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahayu, Dwi dan Andriyani. 2012. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Remaja Putri. *Jurnal akper-akbid Vol 1. No 1*.
- Rahman, Nita. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene di SMP Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Riduwan dan Sunarto. 2007. *Pengantar Statistika*. Bandung : CV Alfabeta.
- Sander. M.A. 2005. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare Desa Candinegoro. *Jurnal Medical*. 2 (2),163-193.
- Siska Damayanti dan Hardiyanti. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rumah Tangga di Kecamatan Tanjung Harapan, Solok. *E-jurnal stikesyari.ac.id*. Soekanto, Soerjono. 2007. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Raja Grafindo.
- Soemirat, Juli. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Spillane, James. 1982. *Sosio Economic Characteristic and Mental Attitude of YKPTK*. IKIP Sanata Dharma.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wati, Ria Ratna. 2017. *Jurnal FISIP Kondisi Sosial Ekonomi dan Persepsi Masyarakat tentang Keberadaan PT*. *Riau Andalan Pulp and Paper*, 4 (1)
- Wawan & Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wirosuharjo, Kartono. 1985. *Kamus Istilah Demografi*. Jakarta : DEPDIKBUD.

Yusra. 2017. Hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan penerapan PHBS dalam rumah tangga. JOM FISIP, 4 (1)