

HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

Hansen Maikel Su

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua

Email Korespondensi: hansenmaikelsu@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Mei 16th, 2022

Ditinjau, Mei 31th, 2022

Diterima, Juni 29th, 2022

ABSTRACT

PHBS indicators are still low and need a health strategy, namely not smoking at home (46.3%), offering exclusive breastfeeding (31.6%), washing hands using soap and clean water (27.2%), doing physical activity every day. day (25.8%), and consume fruits and vegetables every day (0.8%). The purpose of this study was to determine the density of occupancy and knowledge about clean living behavior and at the Makbon Public Health Center. This research is a quantitative research using a cross-sectional approach. The study involved 46 respondents who had problems with PHBS. Sampling was taken using a total sampling technique. The test used was Spearman's rho at a confidence level (α) of 0.05. The results of statistical tests, there is no relationship between residential density and clean and healthy living behavior with the value of the Spearman's rho test value of $p = 0.914 > = 0.05$ and there is a relationship between knowledge and clean and healthy living behavior with the value of Spearman's rho value = $0.002 < = 0.05$ at the Makbon Health Center. In conclusion, there is no relationship between advertising with clean and healthy living behavior and there is a relationship with clean and healthy living behavior.

Keywords: Residential density; knowledge; PHBS

ABSTRAK

Indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah dan perlu strategi promosi kesehatan, yaitu tidak merokok di dalam rumah (46,3%), pemberian ASI eksklusif (31,6%), mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih (27,2%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (25,8%), dan mengkonsumsi sayur buah setiap hari (0,8%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di puskesmas Makbon. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini melibatkan 46 orang. Pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling, Uji yang digunakan adalah *Spearman's rho* pada tingkat kepercayaan (α) 0,05. Hasil uji statistik, tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai hasil uji *Spearman's rho* nilai $p= 0,914 > \alpha = 0,05$ dan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai uji *Spearman's rho* nilai= $0,002 < \alpha = 0,05$ di puskesmas Makbon. Kesimpulan tidak terdapat hubungan kepadatan hunian dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci: Kepadatan hunian; pengetahuan;perilaku hidup bersih dan sehat

PENDAHULUAN

Kualitas kesehatan Indonesia menduduki peringkat ke-4 di Asia Tenggara dan menempati peringkat 30 dari 193 negara di dunia. Untuk meningkatkan kualitas Kesehatan masyarakat Indonesia pemerintah penetapkan standara pelayanan Kesehatan dan salah satunya adalah perilaku hidup bersih. ((Fauziah *et al.*, no date)). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan dengan kesadaran agar keluarga anggota atau keluarga dapat membantu dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kesehatan masyarakat. Tujuan PHBS dilakukan oleh anggota keluargaa dalam untuk mencegah adanya penyakit infeksi ataupun penyakit tidak menular. PHBS menjadi tindakan yang tepat untuk mencegah penyakit. Hal ini dikatakan juga bahwa PHBS menjadi penentu penyakit serta pencegahannya. Pencegahan penyakit yang dapat dicegah adalah penyakit yang diakibatkan oleh kuman, infeksi menular, jantung, paru – paru, hipertensi, obesitas dan lainya ((Ayu, Winarso and Rokhmah, 2020)).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya promosi kesehatan yang bertujuan agar orang-orang Indonesia tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat. Program PHBS di tatanan rumah tangga memiliki peran yang sangat penting dalam kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular ((Raksanagara and Raksanagara, 2016)). Manfaat PHBS di Rumah Tangga adalah setiap anggota keluarga dapat terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat, sehingga meminimalkan masalah kesehatan dan tidak mudah terkena penyakit. Penerapan PHBS di rumah tangga akan menciptakan keluarga sehat, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas keluarga (Kemenkes, No.4 tahun 2019). Kegiatan Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat di bagi menjadi lima struktur, yaitu PHBS di sekolah di rumah tangga, tempat kerja, tempat umum, dan PHBS di institusi kesehatan. Meningkatkan perilaku hidup bersih dengan menjaga keberisihan, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Sesuatu kegiatan seperti menyiapkan makanan dapat membantu meningkatkan Kesehatan dan mencegah resiko penularan penyakit ((Samrah *et al.*, 2021)).

Saat ini, penyakit menular atau tidak menular tidak hanya menular didaerah perkotaan tetapi dapat terjadi didaerah pemukiman di pedesaan, hal ini ditunjang dengan perubahan iklim yang mungkin menjadi faktor risiko untuk terjadinya penyakit. (Raksanagara ardin, 2016). Munculnya banyak penyakit menular saat ini memberikan tekanan kepada masyarakat yang tentunya berdampak pada persoalan ekonomi dan juga pada penurunan kualitas hidup. ((Jayadipraja *et al.*, 2018)). Penyakit menular telah memberikan tekanan pada masyarakat kesehatan dan ekonomi dan pola perilaku hidup bersih dan Kesehatan. Munculnnya berbagai

penyakit menular yang dialami saat ini tentunya tidak terlepas dari pola dan kebiasaan masyarakat dalam melaksanakan perilaku hidup bersih. Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan Lima indikator PHBS yang masih rendah dan perlu strategi promosi kesehatan, yaitu tidak merokok di dalam rumah (46,3%), pemberian ASI eksklusif (31,6%), mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih (27,2%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (25,8%), dan mengonsumsi sayur buah setiap hari (0,8%).((Mashitoh, Arso and Nandini, 2021). Rendahnya perilaku hidup bersih oleh masyarakat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan kelurga terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih.(Vionalita and Kusumaningtiar, 2017) Selain itu perilaku hidup bersih dapat juga dihubungkan dengan penyakit infeksi pernapasan dan kepadatan hunian, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi pernapasan dan kepadatan hunian dalam satu kelurga (Andi Suswani and Aszrul AB, 2018). Kepadatan hunian atau kelebihan jumlah anggota kelurga dalam satu kepala keluarga dan pengetahuan merupakan hal yang dapat merupakan faktor yang dapat dilihat dampaknya dalam perilaku hidup bersih dan sehat.

METODE

Penelitian ini merupakan peneltian Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Crossectional* Peneltian dilakukan di Puskesmas Makabon pada bulan Februari dan Maret 2022. Penelitian melibatkan 46 responden yang menderita penyakit kulit. Pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling, sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. pengambilan sampel dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari: Koesioner pengetahuan, koesiner jumlah anggota kelurga, kuesioner Perilaku Hidup bersi dan sehat: yang meliputi; kebersihan tangan dan kuku, kebersihan kulit, kebersihan ginetalia, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, dan kuesioner pengetahuan.

Data dikumpulkan langsung dari sumber melalui penggunaan kuesioner sedangkan data pendukung diperoleh dari Puskesmas Makbon melalui bagian pelaporan puskesmas. Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan menggunakan bantuan program komputer. Untuk mendeskripsikan masing-masing variabel digunakan tabel distribusi, sedangkan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel digunakan uji, karena tabel yang digunakan adalah 2x2 dan tidak terdapat nilai harapan < 5 maka uji yang digunakan adalah Chy-Square pada tingkat kepercayaan (α) 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Jumlah responden	Presentase (%)
Umur		
0-5 tahun	3	6,5
6-11 tahun	2	4,3
12-16 tahun	1	2,2
17-25 tahun	8	17,4
26-35 tahun	11	23,9
36-45 tahun	10	21,7
46-55 tahun	7	15,2
56-65 tahun	2	4,3
>65 tahun	2	4,3
Pendidikan		
TK	1	2,2
SD	10	21,7
SMP	11	23,9
SMA	16	34,8
PT	8	17,8
Pekerjaan		
IRT/tidak bekerja	22	47,8
Petani	6	13,0
PNS/TNI/Polri	5	10,9
Wiraswasta	1	2,2
Karyawan swasta	3	6,5
Pelajar/mahasiswa	8	17,4
Nelayan	1	2,2
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	26,1
Perempuan	34	73,9
Kepadatan hunian		
Memenuhi syarat	23	50
Tidak memenuhi syarat	23	50
Pengetahuan		
Kurang	4	8,7
Cukup	9	19,6
Baik	33	71,7
Perilaku hidup bersih dan sehat		
Kurang	5	10,9
Cukup	18	39,1
Baik	23	50,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui usia responden paling banyak adalah usia 26-35 tahun yakni sebanyak 11 orang (23,9%). Usia produktif merupakan usia dimana seseorang membangun perekonomian keluarga dan apabila ekonomi keluarga tidak baik akan berdampak kepada pola hidup Kesehatan yang tentunya berkaitan dengan perilaku hidup bersih berpengaruh terhadap berdasarkan. ((Mawati and Anwar, 2018). Menurut asumsi peneliti usia 26 – 35 merupakan usia produktif yang terus melakukan aktivitas baik di tempat kerja maupun di rumah sehingga

dalam melakukan perilaku hidup bersih sering lalai karena banyaknya pekerjaan yang dilakukan. Pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebanyak 16 orang (34,9%), sebagian besar responden berpendidikan SMA karena responden adalah orang-orang sebelumnya berasal dari kota yang telah mengenyam Pendidikan kemudian Kembali ke ibu kota distrik dan menetap di tempat tersebut, pekerjaan responden paling banyak adalah IRT dan tidak bekerja sebanyak 22 orang (47,7%), Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan individu untuk mendapatkan penghasilan, responden pada penelitian ini sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tidak mempunyai penghasilan yang tetap jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 34 orang (73,9%), jumlah responden perempuan pada saat penelitian lebih banyak karena sebagian laki-laki melakukan pekerjaan diluar rumah, dan terkait dengan perilaku hidup bersih perempuan lebih banyak melakukan aktifitas yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih. Untuk kepadatan hunian responden adalah tidak memenuhi sebanyak 23 orang (50%), kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat karena sebagian responden ada yang tinggal lebih dari 1 kepala keluarga dalam rumah karena adanya hubungan keluarga kepadatan hunian pada perilaku hidup bersih dan sehat responden paling banyak adalah baik yakni sebanyak 23 orang (50%), kepadatan hunian yang memenuhi syarat karena Sebagian kepala kelurga sudah dibangun rumah oleh pemerintah sehingga sudah berpisah dari keluarga yang sebelumnya tinggal dalam satu rumah. serta berdasarkan pengetahuan responden paling banyak adalah pengetahuan baik sebanyak 33 orang (71,7%). Responden yang mempunyai pengetahuan baik karena mereka telah mendapatkan informasi tentang perilaku hidup bersih dari petugas kesehatan atau melalui media-media informasi lainnya, namun hal ini tidak menjamin mereka untuk tetap hidup dalam pola perikau hidup bersih karena berbagai faktor yang bisa menyebabkan.

Tabel 2. Hubungan Kepadatan Hunian dan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat						Total	p
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kepadatan Hunian								
Memenuhi syarat	11	23,9	10	21,7	2	4,3	23	50
Tidak memenuhi syarat	12	26,0	8	17,3	3	6,5	23	50
								0,914
Pengetahuan								
Kurang	0	0	1	2,1	3	6,5	4	8,7
Cukup	3	6,5	5	10,8	1	2,1	9	19,5
Baik	20	43,4	12	26,0	1	2,1	33	72,8

Berdasarkan tabel 2 diatas Responden dengan kepadatan hunian memenuhi syarat dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori baik yaitu 11 responden (23,9%) dan responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik yaitu 12 responden (26,0%). Untuk varibel pengetahuan didapatkan responden dengan pengetahuan kurang dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori kurang yaitu 0 (0%), responden pengetahuan cukup dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori cukup yaitu 3 (6,5%) dan responden dengan pengetahuan baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori baik yaitu 20 responden (43,4%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui responden dengan kepadatan hunian memenuhi syarat dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori baik lebih banyak yaitu 21 responden (20,5%) dibandingkan dengan responden dengan kepadatan hunian memenuhi sayarat dengan perilaku hidup bersih dan sehatan kategori baik yaitu 2 (2,5%). Sedangkan responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori tidak baik yaitu 20 responden (20,5%) dan responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat dengan perilaku hidup bersih dengan kategori baik yaitu 3 responden (2, 5%). Dan diperoleh nilai $p= 0,914 > \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan perilaku hidup bersih dan sehat dipuskesmas makbon kabupaten Sorong. Hasil tabulasi silang responden dengan pengetahuan kategori kurang yang mengalami gangguan kulit sebanyak 3 orang (6,52%), kategori cukup 9 orang (19,56%), dan kategori baik yang mengalami gangguan kulit sebanyak 29 orang (63, 0,4%). Dan diperoleh nilai $p=0,911 > \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dangan kejadian gangguan kulit di puskesmas Makbon Kabupaten Sorong.

1. Hubungan antara Kepadatan Hunian Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai $p= 0,914 > \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil ini sejalan dengan penelitian hubungan kepadatan hunian, ventilasi dan pencahayaan dengan kejadian penyakit yang dilakukan oleh Dina Mariana dan dkk yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan kepadatan hunian, ventilasi dan pencahayaan, dan kejadian penyakit dan perilaku hidup bersih. (Mariana and Hairuddin, 2018). Kepadatan hunian adalah salah satu indikator kualitas hidup karena mempengaruhi keamanan dan kesehatan hunian bagi anggota rumah tangga. Rumah yang terlalu padat penghuni meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan mempermudah penyebaran penyakit antara penghuni rumah tangga ((Utami, Rahmawati and Cahyaningtyas, 2020).

Kepadatan hunian tidak berhubungan perilaku hidup bersih dan sehat hal ini bisa disebakan karena perilaku kesehatan responden seperti, tidak merokok, selalu menjaga kebersihan perorangan, istiraat yang cukup, makan yang bergizi, serta selalu berolahraga dengan teratur. Kepadatan hunian dapat diminimalisir dengan melakukan pembangunan atau relokasi rumah serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat. (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011, no date). Tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan perilaku hidup bersih dan sehat hal ini karena sekalipun jumlah penghuni yang banyak dengan rumah responden yang besar serta ventilasi yang cukup serta pola penataan yang baik akan mengurangi penularan penyakit serta pola hidup bersih dan sehat tetap terjaga. Selain itu apabila rumah dibangun di tempat yang baik serta lingkungan yang baik dan kebersihan lingkungan yang baik, kualitas udara yang baik, jauh dari kebisingan, lingkungan tanah yang baik serta tempat pembuangan sampah yang teratur serta memiliki komponen rumah yang baik dan luas maka akan mempunyai dampak baik bagi penghuninya (Kepmkes, 1999).

2. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil uji Spearman's rho diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayadipraja Azzizi Erwin, tahun 2018 tentang perilaku keluarga bersih dan sehat serta faktor penentunya didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat ((Jayadipraja *et al.*, 2018). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian tentang pengaruh pengetahuan dan tindakan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dimana terdapat pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. (Sarofah *et al.*, 2021). Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampaikan menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Tingkat, Phbs and Yuwanto, 2015). Pengetahuan tentang PHBS sangat penting dikuasai oleh setiap individu didalam rumah tangga, terutama kepala keluarga. Pengetahuan kepala keluarga tentang PHBS sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku setiap anggota keluarga menuju pola hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. Jika salah satu indikator PHBS dalam tata-tangganya rumah tangga tidak terlaksana, maka kategori PHBS dalam keluarga

itu adalah buruk. Penyebab utama rendahnya PHBS dalam tatanan rumahtangga adalah adanya pengetahuan yang kurang tentang PHBS itu sendiri hal ini akan menjadi masalah jika dihubungkan dengan sikap dan perilaku dari kelurga itu sendiri ((S and Saputra, 2018) .

SIMPULAN

Dari hasil penelitian 46 responden untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dan pengetahuan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai h asil uji *Spearman's rho* nilai $p = 0,914 > \alpha = 0,05$ dan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai uji *Spearman's rho* nilai $= 0,002 < \alpha = 0,05$ di puskesmas makbon.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua, Ketua UPPM STIKES Papua dan seluruh responden yang telah memberikan waktu dan kesempatan sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR RUJUKAN

- Andi Suswani and Aszrul AB (2018) ‘Hubungan Kepadatan Hunian Dan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulugalung, Kecamatan Eremerasa Kabupaten Bantaeng’, Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 3(1), pp. 1–12. doi: 10.37362/jkph.v3i1.169.
- Ayu, D., Winarso, S. and Rokhmah, D. (2020) ‘Pengaruh Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Gejala Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Mojopanggung (perkotaan), Puskesmas Tapanrejo (pedesaan) dan Puskesmas Kedungrejo (pesisir) Banyuwangi’, Multidisciplinary Journal,3(1),p.1.doi: 10.19184/multijournal.v3i1.23658.
- Fauziah, M. et al. (no date) ‘Policy Analysis of Clean and Healthy Living Behavior in Islamic Perspective’, pp. 21–30.
- Jayadipraja, E. A. et al. (2018) ‘Family Clean and Healthy Living Behavior and Its Determinant Factors in the Village of Labunia, Regency of Muna, Southeast Sulawesi Province of Indonesia’, Public Health of Indonesia, 4(1), pp. 39–45. doi: 10.36685/phi.v4i1.157.
- Kepmekes (1999) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan’, pp. 1–6. Available at: https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES_829_1999.pdf.
- Mariana, D. and Hairuddin, M. C. (2018) ‘Kepadatan Hunian, Ventilasi Dan Pencahayaan Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat’, Jurnal Kesehatan Manarang, 3(2), p. 75. doi: 10.33490/jkm.v3i2.40.
- Mashitoh, S., Arso, S. P. and Nandini, N. (2021) ‘Evaluasi Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang’, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 20(4), pp. 291–299.
- Mawati, F. and Anwar, K. (2018) ‘Pengaruh Jumlah Penduduk Usia Produktif, Kemiskinan Dan

- Inflasi Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Kabupaten Bireuen’, Jurnal Ekonomi Regional Unimal, 1(1), p. 15. doi: 10.29103/jeru.v1i1.935.
- Raksanagara, Ardini and Raksanagara, Ahyani (2016) ‘Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan Yang Penting Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kota Bandung’, Jurnal Sistem Kesehatan, 1(1). doi: 10.24198/jsk.v1i1.10340.
- S, P. W. and Saputra, R. (2018) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar’, Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan, 8(2), pp. 121–128. doi: 10.37859/jp.v8i2.725.
- Samrah, A. T. et al. (2021) ‘Analysis of the behavior of clean and healthy living communities’, Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, pp. 3098–3105.
- Sarofah, N. et al. (2021) ‘The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access’, Mppki, 4(4), pp. 488–492. Available at: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>.
- Tingkat, H., Phbs, P. and Yuwanto, M. A. (2015) ‘pada santriwan di pondok pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian’, 5(1), pp. 339–346.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011(no date)
 ‘UU_No._1_Thn._2011_ttng_Perumahan_dan_Kawasan_Permukiman.pdf’, p. 2011.
- Utami, R. D. P., Rahmawati, N. and Cahyaningtyas, M. E. (2020) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Phbs Dengan Perilaku Pencegahan Ispa’, Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan, 8(2), pp. 49–58. doi: 10.52236/ih.v8i2.190.
- Vionalita, G. and Kusumaningtiar, D. (2017) ‘Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children’, 2(Hsic), pp. 431–436. doi: 10.2991/hsic-17.2017.67.