

## SOSIALISASI PERILAKU CUCI TANGAN MELALUI GERAK DAN LAGU PADA KOMUNITAS SATU SENYUM

## SOCIALIZATION OF HANDWASHING BEHAVIOR THROUGH MOVEMENTS AND SONGS IN THE ONE SMILE COMMUNITY

Hidayati<sup>1</sup>, Nia Musniati<sup>1</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (UHAMKA), Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-Email): [niamusniati@uhamka.ac.id](mailto:niamusniati@uhamka.ac.id)

### ABSTRAK

Perilaku cuci tangan merupakan suatu perilaku yang dianggap biasa oleh masyarakat pada umumnya, padahal jika perilaku itu dilakukan dengan benar dan menjadi kebiasaan dan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seseorang akan memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan. Berkenaan hal tersebut, maka perlu disosialisasikan bagaimana perilaku cuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat, diantaranya komunitas satu senyum. Komunitas satu senyum adalah komunitas dari orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus terlahir dengan celah bibir langit-langit (CBL). Perilaku cuci tangan menjadi bagian yang penting didalam perawatan anak CBL tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2019 di ragunan. Kegiatan ini bekerjasama dengan ikatan alumni magister kesehatan masyarakat (AMKM) sekolah pascasarjana UHAMKA. Metode sosialisasi yang dilakukan adalah melalui gerak dan lagu, yang bertujuan agar sasaran (orang tua dan anak) dapat mengikuti demonstrasi cuci tangan yang diberikan sekaligus memberikan perasaan menghibur. Pengukuran pengetahuan, sikap dan praktik responden dilakukan dengan pretest dan posttest. Responden dalam sosialisasi ini sebanyak 30 orang. Hasil pre test menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) kurang baik (88%), sikap kurang baik (72%) dan perilaku kurang baik (52%). Hasil post test menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) baik (78%), sikap Baik (56%), dan perilaku/praktik cuci tangan pakai sabun baik (69%). Kesimpulannya ada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah sosialisasi. Semua peserta (orang tua dan anak) merasa senang karena proses pemberian informasi dilakukan melalui gerak dan lagu.

**Kata Kunci** : CBL, perilaku cuci tangan, PHBS, sosialisasi

### ABSTRACT

Handwashing behavior is a standard behavior by society in general. Even though the action is done correctly and becomes a habit and part of a person's clean and healthy behavior (PHBS), it will significantly benefit health. In this regard, it is necessary to socialize how excellent and correct handwashing behavior is to the community, including the one smile community. One smile community comprises parents whose children with

special needs are born with cleft palate (CBL). Handwashing behavior is an essential part of CBL child care. This activity was carried out on December 16, 2019, at ragunan. This activity was carried out with the UHAMKA postgraduate community health master's master alumni association (AMKM). The socialization method is through movement and song, which aims to allow the target (parents and children) to participate in the handwashing activities that are given while providing an entertaining feeling. Measurement of knowledge, attitudes, and practices was carried out by respondents using a pre-test and posttest. Respondents in the socialization were 30 people. The results of the pre-test showed that most of them had poor knowledge of washing hands with soap (88%), poor attitudes (72%), and poor behavior (52%). The results of the posttest showed that most of them had good knowledge of washing hands with soap (CTPS) (78%), good attitude (56%), and good behavior/practice of washing hands with soap (69%). The conclusion is that there is an increase in knowledge, attitudes, and behavior of washing hands with soap before and after socialization. All participants (parents and children) feel happy because providing the information is done through movement and song.

**Keywords:** CBL, Hand washing behavior, PHBS, socialization

## PENDAHULUAN

Perilaku cuci tangan merupakan suatu perilaku yang dianggap biasa oleh masyarakat pada umumnya, padahal jika perilaku itu dilakukan dengan benar dan menjadi kebiasaan dan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seseorang akan memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan. Berkenaan hal tersebut, maka perlu disosialisasikan bagaimana perilaku cuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat.

Penelitian Internasional selama tahun 2016 telah mengidentifikasi sebanyak 32 penelitian mengenai cuci tangan pakai sabun. Diantaranya adalah mengenai perilaku cuci tangan di Kenya, yang menunjukkan adanya kesenjangan dalam perilaku pengetahuan (persentase responden yang sadar akan pentingnya perilaku yang dipraktikkan) di masyarakat sehubungan dengan kebersihan pribadi lebih kecil (85%) daripada kesenjangan dalam pengolahan air minum (49%) dan sanitasi (37%). Program ini secara signifikan meningkatkan proporsi mencuci tangan setelah buang air besar, tetapi ada penurunan dalam proporsi responden yang mencuci tangan setelah merawat anak yang buang air besar (WHO, 2014).

Dua praktik perilaku yang berbeda mengenai kebersihan tangan dijelaskan yang mendorong mayoritas masyarakat melakukan perilaku cuci tangan tersebut, adalah : (1) ketika tangan terlihat kotor atau setelah makan atau setelah ke toilet (2) ketika tangan dianggap menimbulkan ancaman dan kontak dengan sumber penyakit seperti yang ditemui dalam protokol atau model perawatan kesehatan di fasilitas kesehatan. Meski kebersihan tangan sangat penting, penekanan diberikan dalam kurikulum untuk kebersihan tangan bervariasi dari satu lembaga ke lembaga lainnya. Bahkan meskipun sebagian besar sekolah kedokteran memiliki modul pribadi dan pengembangan profesional hampir tidak ada fokus diberikan untuk kebersihan pribadi atau etiket sosial. Apakah ada kesadaran aktual dan kepatuhan terhadap kebersihan tangan antara siswa di sekolah kedokteran tidak diketahui (De Alwis, Pakirisamy, Wai San, & Xiaofen, 2012).

Tahun 2008 di Indonesia, pemerintah sudah mencanangkan "Gerakan Nasional Cuci Tangan Pakai Sabun" untuk mengendalikan penyakit risiko lingkungan. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa terjadi penekanan kasus diare pada balita hingga mencapai 3,5 % karena peningkatan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebesar 47 % (Riskesdas, 2019).

Pentingnya membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat seperti cuci tangan harus dimulai sejak dini. Perkembangan fisik (motorik), intelektual, emosional dan sosial sangat pesat pada usia dini sehingga dengan cepat dapat menerima rangsangan/ stimulus dari

lingkungan. Kegiatan pembelajaran selalu ditujukan pada pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak secara individu (Siswanto, 2010).

Pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak secara individu berbeda dengan anak-anak celah bibir langit-langit. Penyebab mutlak celah bibir tersebut belum diketahui sebabnya. Celah bibir dengan atau tanpa celah langit-langit diduga ditimbulkan karena faktor herediter (genetik) dari orang tua dan dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan sebagai faktor predisposisi yang dikenal sebagai *multifactorial causation*. Kekurangan nutrisi merupakan masalah yang sering di hadapi oleh bayi celah bibir langit-langit. Hal ini dikarenakan bayi celah bibir sulit menghisap susu. Keadaan ini dapat menyebabkan bayi kekurangan nutrisi dan zat gizi yang diperlukan dalam tumbuh kembangnya. Untuk keadaan celah bibir *non syndromic* yaitu apabila tidak ada kelainan pada leher dan kepala memiliki fungsi kognitif dan pertumbuhan fisik yang normal (Prasetya, 2018). Terdapat 7500 per tahun jumlah penderita kelainan celah bibir di Indonesia (Kembar, 2015). Penderita celah bibir memerlukan perawatan yang komprehensif dalam bidang bedah mulut, *prostetik, pediatric*, THT, psikologi, *speech terapi* dan dokter gigi (Damayanti, 2010).

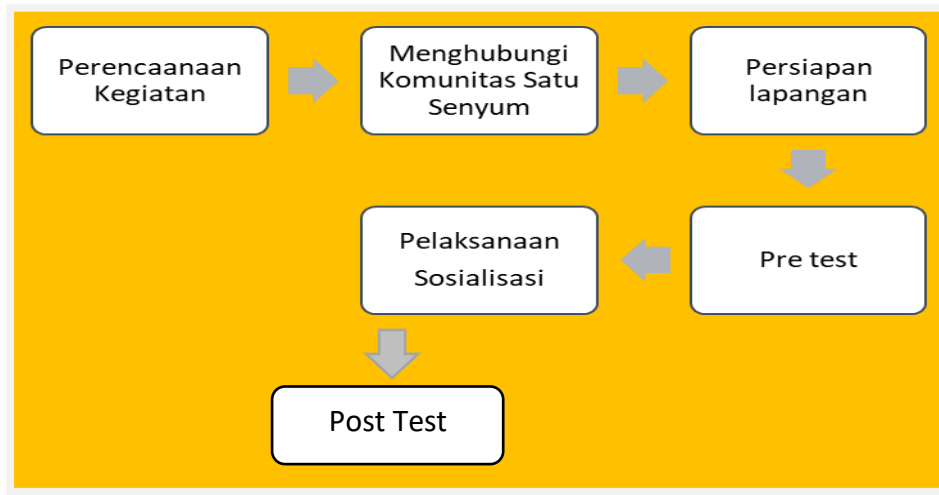
Kekhususan dalam pola asuh perawatan anak CBL, idealnya menuntut orang tua lebih memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik daripada orang tua yang tidak memiliki anak CBL. Pengetahuan PHBS dari orang tua sipenderita, seperti cuci tangan dengan sabun (CTPS) amat diperlukan. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat pengetahuan orang tua anak penderita CBL mengenai cara cuci tangan dengan sabun(CTPS) melalui kegiatan sosialisasi Cuci Tangan 6 Langkah dari WHO.

## METODE

Sosialisasi CTPS 6 Langkah dilakukan melalui gerak dan lagu (metode demonstrasi) yang diikuti oleh orang tua dan anak-anak penderita celah bibir langit-langit (CBL). Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan mengedukasi sekaligus menghibur untuk komunitas **Satu Senyum** di Jakarta. Komunitas Satu Senyum adalah komunitas Orangtua yang memiliki anak menderita celah bibir langit-langit (CBL).

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2019. Pengukuran pengetahuan dilakukan pada orang tua penderita CBL sebanyak 25 orang melalui pretest dan posttest. Responden merupakan perwakilan orang tua dari anak penderita CBL, karena dalam kegiatan seluruh anak CBL didampingi Ayah dan Ibunya. Peserta yang diundang sebenarnya 35 keluarga, namun dalam pelaksanaannya 10 keluarga tidak dapat hadir karena alasan kesehatan dan kegiatan lain yang tidak bisa ditinggalkan. Semua peserta (orang tua dan anak) merasa senang karena proses pemberian informasi dilakukan melalui gerak dan lagu.

Gerak dan lagu yang digunakan adalah video youtube “ Cuci Tangan 6 Langkah WHO Versi anak SD PDUI Cabang Jabar 2017”. Secara kualitatif dilakukan pemilihan responden sebanyak 3 keluarga untuk mendemonstrasikan ulang pengetahuan CTPS dengan melakukan praktik CTPS 6 langkah. Keluarga yang paling benar melakukan praktik CTPS nya diberikan souvenir sebagai bentuk motivasi agar mau mengimplementasikan sosialisasi ini dalam praktik sehari-hari. Adapun alur kegiatan ini dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan

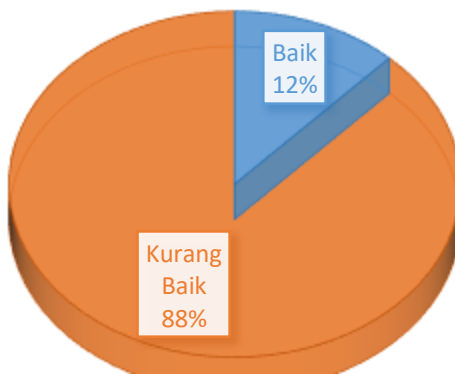
Perencanaan kegiatan dilakukan oleh tim pelaksana dari Alumni Magister Kesehatan Masyarakat (AMKM) Sekolah Pascasarjana UHAMKA. Adanya permohonan dari komunitas Satu Senyum untuk memperoleh pengetahuan CTPS sebagai bagian dari perawatan untuk anak-anak dalam komunitas tersebut. Sehingga dilakukan komunikasi dengan menghubungi komunitas Satu Senyum memastikan waktu yang tersedia dan teknis pelaksanaan. Adanya keinginan kegiatan *family gathering* dari komunitas sehingga disepakati pemilihan lokasi kegiatan di Kebun Binatang Ragunan sebagai tempat yang strategis, mengedukasi dan menghibur serta dipilih metode edukasi dalam bentuk sosialisasi melalui gerak dan lagu. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan maka tim pelaksana melakukan pre test dan post test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

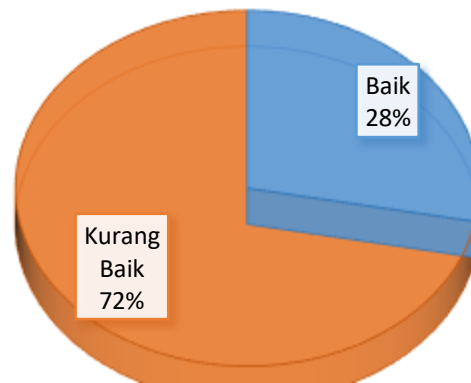
Karakteristik responden dalam kegiatan ini dilihat berdasarkan Usia, pendapatan (dilihat dari Upah Minimum Provinsi DKI Jakarta) serta tingkat pendidikan. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebaran responden sebagian besar memiliki umur > 30 tahun (64%), pendapatan > UMP (76%), pendidikan tinggi (64%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

| Variabel      | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Umur          |    |      |
| >30 tahun     | 16 | 64,0 |
| ≤30 tahun     | 9  | 36,0 |
| Pendapatan    |    |      |
| >UMP          | 19 | 76,0 |
| ≤UMP          | 6  | 24,0 |
| Pendidikan    |    |      |
| Tinggi (>SMA) | 16 | 64,0 |
| Rendah (≤SMA) | 9  | 36,0 |

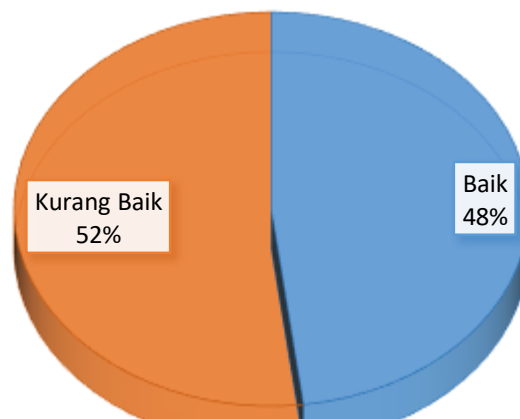


Gambar 2. Pengetahuan Pre tes Komunitas Satu Senyum mengenai CTPS

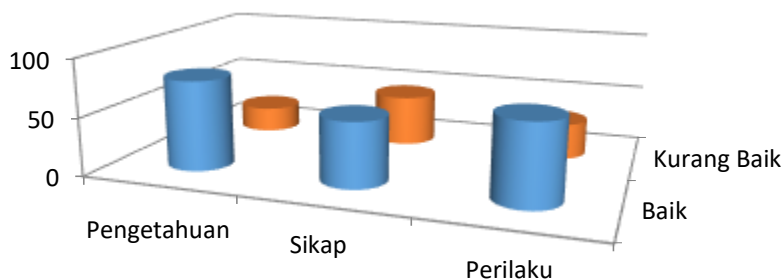


Gambar 3 Sikap Pre tes Komunitas Satu Senyum mengenai CTPS

Gambar 2 menunjukkan pengetahuan sebelum sosialisasi responden sebagian besar memiliki pengetahuan CTPS kurang baik 88 % dan pengetahuan baik 12%. Gambar 3 menunjukkan sikap sebelum sosialisasi responden sebagian besar memiliki sikap kurang baik (72%). Gambar 4 menunjukkan Perilaku sebelum penyuluhan responden sebagian besar memiliki perilaku kurang baik (52%).



Gambar 4 Perilaku Pre test Komunitas Satu Senyum mengenai CTPS



Gambar 5. Variabel Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Posttest Komunitas Satu Senyum mengenai CTPS

Setelah sosialisasi melalui gerak dan lagu cuci tangan 6 langkah, dilakukan post test dengan hasil yang dapat dilihat pada gambar 5. Gambar 5 menunjukkan hasil post test setelah dilakukan sosialisasi pada variabel pengetahuan responden baik sebanyak 78%, kurang baik 22%. Variabel Sikap Baik 56%, kurang baik 44 % dan variabel perilaku/praktik baik 69%, kurang baik 31%. Sebagian besar responden memiliki umur > 30 tahun (64%). Umur > 30 tahun merupakan umur yang matang sehingga dapat secara adaptif untuk berperilaku sesuai hasil pembelajaran (Sekar *et al.*, 2018).

Pada kegiatan sosialisasi ini diketahui sebagian besar reponden memiliki pendapatan > UMP (76%). Hal ini sejalan dengan penelitian Azaria & Rayhana, keluarga yang sudah memiliki penghasilan yang cukup dapat memberikan pelayanan kesehatan terbaik pada balitanya demi mensejahterakan balitanya sebagai generasi penerus bangsa, salah satunya dengan memperhatikan balita agar tidak diare (Azaria & Rayhana, 2016). Sejalan juga dengan penelitian (Jamil, 2019), dimana responden yang memiliki pendapatan < UMR lebih banyak memiliki kejadian diare pada balita (56,8%) dibandingkan dengan pendapatan keluarga > UMR. Namun demikian Yusra, 2017 menyebutkan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat (Yusra, 2017).

Karakteristik responden yang didapatkan pada kegiatan ini adalah pendidikan, dimana sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi (> 64%). Pendidikan tinggi yang dimaksud dalam hal ini adalah mereka yang telah menamatkan minimal sampai jenjang pendidikan sekolah menengah atas (SMA).

Green (2010) menyebutkan pendidikan merupakan salah satu faktor pemudah (*predisposing factors*) seseorang untuk berperilaku (Green & Kreuter, 1999). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan seseorang. Sosialisasi ini membuktikan kebenaran teori Green tersebut. Setelah responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi, maka didapatkan hasil pada saat posttest pengetahuan CTPS nya meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Saragih *et al.*, 2015) yang menunjukkan, tingkat pendidikan berhubungan bermakna dengan PHBS ( $p=0,0001$ ) berbeda dengan hasil yang didapatkan pada penelitian Adliyani, dkk (2017) yang menyatakan tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap PHBS responden ( $p=0.08$ ) dan ( $p=0.44$ ). Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang diperoleh dari penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Pada saat pretest dilakukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai CTPS (88%) namun setelah sosialisasi terjadi peningkatan pengetahuan sebagian besar responden menjadi 78%. Hal ini menunjukkan jika sosialisasi melalui gerak dan lagu juga sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa pengetahuan di peroleh dari penginderaan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang diperoleh dari penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Fishbein dalam Glanz (2015) sikap adalah faktor predisposisi (Glanz *et. al*, 2015). Sikap responden pada kegiatan sosialisasi sebelum pelaksanaan (pretest) sebagian besar kurang baik (72%). Hal ini sejalan dengan hasil pada kegiatan ini, karena ada stimulus yang dipelajari setelah sosialisasi, maka sikap responden signifikan menjadi baik (posttest) meningkat menjadi 56%, untuk sikap kurang baik 44 %.



David Gaslin dalam (Sarjono., 2017) memberi makna sosialisasi ialah proses pembelajaran yang memberi keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan oleh anggota masyarakat untuk keberlangsungan hidupnya di tengah-tengah masyarakat. Jika dipandang dari makna tersebut maka sosialisasi ini dapat dikatakan berhasil karena dengan adanya sosialisasi pengetahuan responden meningkat dan tujuan memberikan keterampilan (CTPS) tercapai. Namun Selviana, dkk (2015) menyatakan tidak terjadi penurunan kejadian diare yang dikarenakan sebagian ibu yang memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang baik tetapi tidak aplikasikan dalam kegiatan sehari-hari.

Praktik PHBS dalam hal ini praktik CTPS 6 langkah menurut WHO dilakukan melalui metode demonstrasi (dengan gerak dan lagu) yang merupakan metode pendidikan kesehatan yang bersifat kreatif. Salah satu upaya untuk menyadarkan masyarakat dalam perilaku CTPS dengan kegiatan penyuluhan yang sesuai. Penyuluhan tentang cuci tangan menggunakan sabun dalam metode ceramah tanpa perlakuan dapat menyebabkan peningkatan perilaku namun tidak signifikan, harus diterapkan studi pragmatis yang lebih efektif untuk mempromosikan dan menerapkan CTPS (Mahmud *et al.*, 2015).



Gambar 6 : Foto Kegiatan

Metode sosialisasi dengan teknik demonstrasi melalui gerak dan lagu dalam pendidikan kesehatan juga mampu memberikan *long lasting effect (mengingat lebih lama*

*apa yang diajarkan*), karena selain sasaran melihat dan mendengar mereka juga memperagakan (demonstrasi) apa yang dianjurkan. Teori *Dale's Cone of Experience* (Kerucut pengalaman Dale) dalam Yaumi (2018) menyatakan hasil belajar seseorang diperoleh mulai dari pengalaman langsung (kongkret). Semakin nyata (kongkret) pesan tersebut maka semakin mudah bagi seseorang untuk mencerna (Yaumi, 2018).

## KESIMPULAN

Pengetahuan praktik cuci tangan pakai sabun lebih efektif dilakukan melalui kegiatan pendidikan kesehatan kreatif seperti sosialisasi CTPS melalui gerak dan lagu. Pentingnya perilaku cuci tangan harus sering dilakukan mengingat kebiasaan masyarakat melakukan perilaku tersebut hanya bila tangan terlihat kotor, setelah makan atau saat ke toilet. Perawatan anak berkebutuhan khusus seperti anak CBL menuntut orang tua untuk memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang baik terhadap perilaku hidup bersih dan sehat seperti cuci tangan pakai sabun.

## SARAN

Kegiatan ini diharapkan dapat dipraktikkan di dalam keluarga komunitas satu senyum sehingga sosialisasi ini dapat meluas dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya keluarga komunitas satu senyum.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini merupakan pengabdian masyarakat Alumni Magister Kesehatan (AMKM) Sekolah Pasca Sarjana UHAMKA yang difasilitasi oleh komunitas Satu Senyum. Terimakasih kepada Bunda Rita Rahmawati dan Bunda Diah selaku founder dan pimpinan komunitas Satu Senyum serta semua keluarga komunitas Satu Senyum dan semua pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azaria, C., & Rayhana. (2016). Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang 2015. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Damayanti, L. Penanganan Bayi Celah Bibir Dan Langit-Langit Secara Prostodontik (Penggunaan Prosthetic Feeding Aids), UNPAD (2010).
- De Alwis, W. R., Pakirisamy, P., Wai San, L., & Xiaofen, E. C. (2012). A Study on Hand Contamination and Hand Washing Practices among Medical Students. *ISRN Public Health*. <https://doi.org/10.5402/2012/251483>
- Glanz, Karen; Rimer, Barbara K.; Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2010). Health Promotion and Planning: An Educational and Environmental Approach. *Mountain View*. <https://doi.org/10.1007/s13280-010-0034-3>
- Jamil, L. (2019). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3144>



- Kembarn, L. (2015). Penderita bibir sumbing Tambah 7500 per tahun. *Nasional Kuta*. Retrieved from <http://www.ibi.or.id/media/IndoAgri Web.pdf> 2015
- Mahmud, M. A., Spigt, M., Bezabih, A. M., Pavon, I. L., Dinant, G. J., & Velasco, R. B. (2015). Efficacy of Handwashing with Soap and Nail Clipping on Intestinal Parasitic Infections in School-Aged Children: A Factorial Cluster Randomized Controlled Trial. *PLoS Medicine*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001837>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (edisi revisi 2012)*. Jakarta: rineka cipta.
- Prasetya, A. M. (2018). Cleft Lip And Palate. *Udayana*. Retrieved from [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/8e541bcca91163a16786934e45670cf5.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8e541bcca91163a16786934e45670cf5.pdf)
- Riskesdas. (2019). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Saragih Hotni Lestari, Umboh Jootje, R. T. B. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan , Sikap Dan Tingkat Penghasin Dengan Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Desa Tokin Baru Kec. Motoling Timur Kab. Minahasa Selatan. *Medkes Fkm*. Retrieved from <http://medkesfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/08/JURNAL-2.pdf>
- Sekar, G., D.A, L., R, H., I.I, A., S.P, H., R.P, G., & F., S. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PERILAKU HIDUP BERSIH PONED X. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Selviana Shera Andris, Kepel J.Billy, T. A. (n.d.). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Penyuluhan Petugas Kesehatan Tentang PHBS Rumah Tanga Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Puskesmas Ronomuut Kota Manado. *Medkes Fkm*. Retrieved from <http://medkesfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/11/Andris-Shera-Selviana.pdf>
- Siswanto, H. (2010). Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini. *Yogyakarta: Pustaka Rihama*.
- Soekanto Sarjono., S. B. (2017). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Graphindo Persada.
- WHO. (2014). Preventing diarrhoea through better water, sanitation and hygiene: Exposures and impacts in low- and middle-income countries. [Online], Geneva, Switzerland.
- Yaumi, M. (2018). *Media dan Teknologi Pembelajaran*. Jakarta.
- Yusra, G. (2017). Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Penerapan PHBS Dalam Rumah Tangga Di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. *Jom Fisip*, 4(1).