

Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

¹Inda Pusvitasari*, ¹Nur Fajri Hartanto, ¹Hardi, ¹Mutmainnah Latief, ¹Asmarani Harma, ¹Nur Alsabfitri Usmani

ABSTRAK

Pendahuluan Berdasarkan hasil observasi peneliti melakukan penelitian di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar dengan alasan masih banyak masyarakat yang kurang mengetahui pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam keluarga dan belum menerapkan sepenuhnya, melihat kondisi disana merupakan daerah perkumuhan dan masyarakat yang Pra-Sejahtera. **Metode** penelitian deskriptif dengan pemetaan wilayah PHBS berdasarkan 5 indikator yang ada dalam keluarga di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah 370 KK dan tidak dilakukan penarikan sampel. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa Rumah Tangga (RT) yang melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan sebesar 98,6%, memberi ASI Eksklusif sebesar 84,1%, menimbang bayi dan balita sebesar 92,2%, menggunakan air bersih sebesar 95,1%, mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebesar 91,1%. **Kesimpulan** Berdasarkan hasil penelitian mayoritas perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga belum memenuhi target rumah tangga ber-PHBS yang diterapkan yaitu 75%, Masyarakat sebagai sasaran dari program ini hendaknya memiliki kesadaran penuh untuk mengaplikasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai salah satu indikator terciptanya kota sehat.

ABSTRACT

Introduction Based on the results of observations, researchers conducted research in RW.4 Tallo Subdistrict, Makassar City on the grounds that there are still many people who do not know the importance of Clean and Healthy Behavior (PHBS) in the family and have not fully implemented it, seeing the conditions there are slum areas and people who are pre-prosperous. **Method** descriptive research with mapping of PHBS areas based on 5 indicators in the family in RW.4 Tallo Village, Makassar City. The population in this study was 370 households and no sampling was carried out. **Result** The research shows that 98.6% of households (RT) giving birth by health personnel are midwives, 84.1% give exclusive breastfeeding, 92.2% weigh babies and toddlers, 95.1% use clean water, washing hands using clean water and soap is 91.1%. **Conclusion** Based on the research results, the majority of clean and healthy living behaviors (PHBS) in families have not met the target of households with PHBS applied, namely 75%. The community as the target of this program should have full awareness to apply Clean and Healthy Behavior (PHBS) as one of the indicators for creating a healthy city.

¹Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa

*Korespondensi email:
indapusvitasari.w4@gmail.com

Kata Kunci:
Perilaku; Bersih; Sehat

Keywords:
Behavior; Clean; Health

PENDAHULUAN

Sehat adalah kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia. Kepentingan kesegaran jasmani dalam pemeliharaan kesehatan tidak diragukan lagi, semakin tinggi tingkat kesehatan, maka kesegaran jasmani akan semakin baik pula. Berdasarkan Undang- Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 yang memuat upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (UU Kesehatan No.36, 2009)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacar. Sedangkan Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 memberikan batasan : Kesehatan

adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Notoatmodjo 2007)

Perilaku hidup bersih dan sehat tersebut harus dimulai dari tatanan rumah tangga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset modal pembangunan dimasa depan yang perlu dijaga (Depkes RI, 2009). Melalui ini setiap anggota rumah tangga diberdayakan agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri dibidang kesehatan dengan mengupayakan lingkungan sehat, mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Setiap rumah tangga juga digerakkan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (Depkes RI, 2008).

Manajemen peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat diupayakan mulai dari tatanan terkecil yakni rumah tangga dengan sasaran individu dan keluarga kemudian akan berkembang kearah desa/kelurahan, kecamatan/puskesmas dan Kabupaten/kota sehat hingga pada akhirnya secara nasional akan terwujud seluruh masyarakat Indonesia yang berperilaku hidup bersih dan sehat. Rumah Tangga Sehat adalah rumah tangga yang melakukan 5 PHBS di rumah tangga, terdiri dari persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif menimbang bayi/balita setiap bulan, menggunakan air bersih dan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Indikator PHBS di tingkat rumah tangga sangat tergantung dengan kesadaran dan peran serta aktif masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing. Sebab upaya untuk mewujudkan lingkungan yang sehat akan menunjang pola perilaku kehidupan rakyat yang sehat secara berkelanjutan (Depkes RI, 2007).

Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Sulawesi Selatan berdasarkan profil program promkes dan pemberdayaan masyarakat tahun 2014, belum mencapai target yang ditetapkan, dan bahkan mengalami penurunan yaitu sebesar 55,1% di tahun 2013 menurun menjadi 53,56% di tahun 2014. (Profil Program Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan memetakan wilayah PHBS berdasarkan 5 indikator yang ada dalam keluarga di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wilayah yang berada di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar yang berjumlah 370 KK yang menjadi titik pengukuran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga. Semua keluarga yang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di wilayah RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar selama periode penelitian dijadikan sebagai objek penelitian

HASIL PENELITIAN

A. Distribusi Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Distribusi responden berdasarkan kelompok umur terbesar berada pada kelompok umur 31-40 tahun dengan jumlah responden sebanyak 91 orang (24,6%) dan responden terkecil berada pada kelompok umur ≥ 81 dengan jumlah responden sebanyak 2 orang (5%). Distribusi responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di RW.4
Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤ 20	18	4,9
21-30	81	21,9
31-40	91	24,6
41-50	80	21,6
51-60	69	18,6
61-70	15	4,1
71-80	14	3,8
≥ 81	2	0,5
Total	370	100,0

Sumber: Data Primer

2. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan responden terbesar merupakan lulusan SD/MI sebanyak 173 orang (46,8%), kemudian diikuti oleh lulusan SLTP/MTS, dan lulusan SLTA/MA masing-masing 79 orang (21,4%) dan 61 orang (16,5%). Sedangkan responden terkecil merupakan lulusan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (2,2%), tidak tamat SD/MI 21 orang (5,7%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RW.4 Kelurahan Tallo
Kecamatan Tallo Kota Makassar

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak pernah sekolah	28	7,6
Tidak tamat SD/MI	21	5,7
Tamat SD/MI	173	46,8
Tamat SLTP/MTS	79	21,4
Tamat SLTA/MA	61	16,5
Tamat Akademi/PT	8	2,2
Total	370	100,0

Sumber: Data Primer

B. Variabel Indikator PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga

1. Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, penolong persalinan paling banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu 365 orang (98,6%), sedangkan yang tidak persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 5 orang (1,4%). Distribusi responden dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Penolong Persalinan di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2017

Penolong Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	365	98,6
Tidak	5	1,4
Total	370	100,0

Sumber : Data Primer

2. Pemberian ASI Eksklusif

a. Distribusi Responden yang Memiliki Bayi/Balita

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, ibu yang memiliki bayi atau balita di rumah tangga yaitu sebanyak 121 orang (32,7%), sedangkan yang tidak memiliki bayi/balita sebanyak 249 orang (67,3%). Distribusi responden berdasarkan adanya bayi/balita di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Adanya Bayi/Balita di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Bayi/Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	121	32,7
Tidak Ada	249	67,3
Total	370	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Keluarga Yang Memiliki Bayi/Balita Dengan PHBS Di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Bayi dan balita	RT dengan PHBS		RT Tidak dengan PHBS		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ada bayi/balita	2	2,0	100	98,0	102	100
Tidak ada bayi/balita	27	10,1	241	89,9	268	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian keluarga yang memiliki bayi/balita yang tidak ber-PHBS yaitu sebanyak 98,0% dan keluarga yang tidak memiliki bayi/balita yang tidak ber-PHBS yaitu sebanyak 89,9%. Distribusi responden dapat dilihat pada tabel 5.6 diatas

b. Distribusi Responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi (0-6bulan) di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Memberi Asi Eksklusif Pada Bayi (0-6bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	311	84,1
Tidak	59	15,9
Total	370	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, responden yang memberi Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu 311 orang (84,1%), dan yang tidak memberikan asi eksklusif yaitu 59 orang (15,9%). Distribusi responden berdasarkan pemberian Asi eksklusif dapat dilihat pada tabel 5.7. diatas

3. Penimbangan Bayi dan Balita

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Penimbangan Bayi/Balita Setiap Bulan di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Menimbang Bayi/Balita Setiap Bulan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	341	92,2
Tidak	29	7,8
Total	370	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, responden yang melakukan penimbangan bayi/balita setiap bulan yaitu 341 orang (92,2%), dan yang tidak melakukan penimbangan bayi/balita setiap bulan yaitu 29 orang (7,8%). Distribusi responden dapat dilihat pada tabel 5.8. diatas

4. Sumber Air Bersih

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Air Bersih di RW.4 Kelurahan Tallo Kecamatan Tallo Kota Makassar

Sumber Air Bersih	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PDAM	352	95,1
Sumur	16	4,3
Beli Air	2	0,5
Total	370	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, Responden yang menggunakan PDAM sebagai sumber air bersih adalah yang paling banyak yaitu 352 orang (95,1%), dan yang paling sedikit yaitu beli air yaitu sebanyak 2 orang (0,5%), dan sumur bor yaitu 16 orang (4,3%). Distribusi responden dapat di lihat pada tabel diatas.

5. Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

Tabel 9

Distribusi Responden Berdasarkan Keluarga Mencuci Tangan Dengan Air Bersih dan Sabun di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar

Mencuci Tangan dengan Air Bersih Dan Sabun	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	337	91,1
Tidak	33	8,9
Total	370	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, anggota keluarga yang melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu sebanyak 337 orang (91,1%), dan keluarga yang tidak melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu 33 orang (8,9%)

PEMBAHASAN

Variabel Indikator PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga

1. Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat di RW.4 Kelurahan Tallo untuk bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan sudah cukup baik yaitu sebanyak 365 orang (98,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Zelvi Diana di Kelurahan Tamalanrea tahun 2013 (94,2%) dimana mayoritas penolong persalinan adalah tenaga kesehatan. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Rappokalling Kota Makassar, persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 100%.

Peningkatan kesehatan ibu telah menjadi komitmen negara-negara di dunia. Salah satu indikatornya adalah angka kematian ibu. Perilaku pencarian pertolongan tenaga kesehatan saat ibu hamil melahirkan amat erat kaitannya dengan angka kematian ibu. Oleh karena itu, pemerintah telah membuat kebijakan tentang persalinan yaitu bahwa semua persalinan harus ditolong oleh petugas kesehatan terampil, setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat serta setiap perempuan usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Retnaningsih, 2009).

Angka kematian ibu di negara-negara sedang berkembang, khususnya Indonesia, masih sangat tinggi. Bahkan angka kematian ibu melahirkan di Indonesia adalah yang tertinggi di Asia. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kematian ibu melahirkan, antara lain faktor reproduksi, komplikasi obstetrik seperti perdarahan, infeksi serta pelayanan kesehatan yang kurang baik. Di Indonesia, tingginya kematian ibu melahirkan disebabkan masih tingginya kematian ibu melahirkan dengan bantuan dukun terutama di pedesaan.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 370 responden yang memiliki bayi atau balita sebanyak 311 responden (84,1%) memberikan ASI eksklusif sedangkan 15,9% di antaranya tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Irwanto di Kelurahan Tamalanrea tahun 2013 (91,1%) yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Mayoritas ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif sudah cukup baik di RW 4 Kelurahan Tallo Kota

Makassar. Terdapat beberapa alasan yang menyebabkan responden tidak melakukan pemberian ASI eksklusif diantaranya ASI tidak keluar, bayi sakit, ASI sedikit, ibu bekerja, dan sakit pada puting.

Keberhasilan dalam menyusui sangat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, menurut Arifin (2004), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain: perubahan sosial, budaya, psikologis, fisik ibu, kurangnya edukasi dari petugas kesehatan, gencarnya iklan atau promosi susu formulasebagai pengganti ASI, dan kurangnya pengetahuan akan pentingnya memberikan ASI Eksklusif.

3. Penimbangan Bayi dan Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 370 responden, responden yang melakukan penimbangan bayi/balita di Posyandu setiap bulan paling banyak yaitu 341 orang (92,2%), dan responden yang tidak melakukan penimbangan bayi/balita di Posyandu setiap bulan yaitu sebanyak 29 orang (7,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Lette (Zelvi Diana, 2010) dimana 74,1% responden secara rutin menimbang anaknya setiap bulan dan 25,9% yang tidak melakukan penimbangan. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016 berdasarkan jumlah ibu yang melakukan penimbangan bayi atau balita setiap bulan sebanyak 81%. Tingginya jumlah penimbangan dikaitkan dengan kesadaran masyarakat dan kegiatan posyandu yang aktif sesuai jadwal. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu cukup besar, dalam hal ini masyarakat sudah menyadari pentingnya menimbang dan memantau tumbuh kembang anaknya.

4. Penggunaan Air Bersih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber air bersih yang paling banyak digunakan oleh responden adalah Ledeng/PDAM yaitu ada 352 orang (95,1%), sedangkan yang membeli air sebagai sumber air bersih yaitu hanya 2 orang (0,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Irwanto di Kelurahan Tamalanrea tahun 2013 (93,1%) yang menggunakan Ledeng/PDAM sebagai sumber air bersih. Sedangkan data yang diperoleh dari puskesmas Rappokalling Kota Makassar tahun 2016 berdasarkan penggunaan air bersih yaitu 100%.

Ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita.

5. Cuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktifitas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun paling banyak dilakukan oleh keluarga yaitu sebanyak 337 orang (91,1%), dan keluarga yang tidak melakukan cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yaitu 33 orang (8,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Irwanto di Kelurahan Tamalanrea tahun 2013 (89,7%) yang melakukan cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun. Adapun alasan keluarga yang tidak melakukan cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun yaitu

dengan alasan cukup dengan air saja sudah bersih. Sedangkan data yang diperoleh dari puskesmas Rappokalling Kota Makassar tahun 2016 berdasarkan keluarga yang melakukan cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yaitu 100%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian diare dan ISPA adalah perilaku cuci tangan pakai sabun. Karena perilaku tersebut dapat menurunkan hampir separuh kasus diare dan sekitar seperempat kasus ISPA. Diantara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah kebiasaan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Ini adalah kebiasaan yang baik mengingat banyak penyakit yang menyebar akibat dari tangan yang kotor. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman akan berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh dan dapat menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RW.4 Kelurahan Tallo Kota Makassar mengenai Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Keluarga, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kesadaran masyarakat di RW.4 Kelurahan Tallo untuk bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan sudah cukup baik yaitu 365 orang (98,6%).
2. Pemberian ASI Eksklusif yaitu 311 orang (84,1%), sedangkan yang tidak memberikan Asi Eksklusif yaitu 59 orang (15,9%)
3. Mayoritas ibu yang melakukan penimbangan bayi/balita di Posyandu setiap bulan di RW.4 Kelurahan Tallo yaitu sebanyak 92,2%
4. sumber air bersih yang paling banyak digunakan oleh keluarga adalah Ledeng/PDAM yaitu sebanyak 352 orang (95,1%).
5. Aktifitas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun paling banyak dilakukan oleh keluarga yaitu sebanyak 337 orang (91,1%).

B. Saran

1. Agar rumah tangga meningkatkan perhatian terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terutama mengenai rokok dan bahaya yang ditimbulkannya
2. Agar pemerintah setempat mendorong upaya-upaya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat diwilayahnya.
3. Agar dinas kesehatan, puskesmas, kader posyandu dan segala pihak yang terkait selalu memberikan informasi yang berkesinambungan berkaitan dengan PHBS kepada

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, MS, 2004. "Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Terdapat dalam Library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf. diakses pada tanggal 27 Maret 2017.
- Depkes. 2005. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Bakti Husada. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS, Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta. (hal.2).
- , 2007. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Bakti Husada. Jakarta.
- , 2008, *Panduan Promkes Dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*. Depkes RI, Jakarta.
- ,2009, *Rumah Tangga Berprilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Depkes RI, Jakarta.
- , 2011. *Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga*. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
- Dinah, MCL, Marni, 2008. "Hubungan antara pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Ibu Rumah Tangga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD)". di Kelurahan Oebufu Kota Kupang Tahun 2008. Diperoleh 27 Maret 2017.
- Ekadinata A, Dewi S, Hadi D, Nugroho D, dan Johana F. 2008. *Sistem Informasi Geografis Untuk Pengelolaan Bentang Lahan Berbasis Sumber Daya Alam. Buku 1: Sistem Informasi Geografis dan Penginderaan Jauh Menggunakan ILWIS Open Source*. World Agroforestry Centre. Bogor
- Fatmah, Afrianty Gobel, 2016. *Metodologi penelitian program pendidikan strata satu*. Fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Muslim Indonesia.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, 2016. *Panduan penulisan proposal penelitian dan skripsi*. Universitas Muslim Indonesia.
- Hanum, L,N, 2013. *Pemetaan Data Penyakit Menular di Kota Semarang*. Jurnal Bumi Indonesia. 2 (2) :162-171
- Harahap, SS, 2010. Menyelamatkan Perokok Pasif. Terdapat dalam <http://www.investor.co.id/opini/menyelamatkan-perokok-pasif/1199>. Diperoleh 23 Maret 2017.
- Hermawan, WR, 2011. Analisis Hubungan Faktor-Faktor Meroko Terhadap Tingkat Komsumsi Rokok Mahasiswa PSIK UMY. Skripsi diterbitkan. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Digital Library.
- Jatmiko, 2011. *Rangkuman Survey dan Pemetaan*. <http://jatmiko.smkn1kediri.sch.id/?pageid=456>. Diperoleh 10 Januari 2017.
- Judarwanto, W, Dr, 2007. Profil Nyamuk Aedes dan Pembasmiannya. Terdapat dalam <http://indonesiaindonesia.com/f/13744-profil-nyamuk-aedes-pembasmiannya/>. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2007. *Pengertian Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prahasta, Eddy, 2002. *Konsep-konsep Dasar Sistem Informasi Geografis*. Informatika :Bandung.
- , 2005. *Sistem Informasi Geografis : Tutorial Arcview*, Informatika : Bandung.
- Proverawati, Atikah Rahmawati, Eni. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Profil Kesehatan Puskesmas Rappokalling kecamatan tallo, makassar, 2015.<http://documents.tips/documents/laporan-tahunan-5781bcc099512.html>. Diperoleh 11 Januari, 2017

- Retnaningsih, E, 2009. Kontribusi Pemilihan Penolong Persalinan Untuk Mencegah Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan
- Ronny, 2011. *Pemetaan Digital dan GPS*.[http:// bumiangkasa. blogspot. com /2011/03/pemetaan-digital-dan-gps.html](http://bumiangkasa.blogspot.com/2011/03/pemetaan-digital-dan-gps.html). Diperoleh 11 Januari 2017.
- Saputra, Yudi. 2010. *Pengertian Pemetaan*. <http://www.academia.edu>. Diperoleh 21 Januari, 2017
- Supriadi,. Nasution, Z, 2007. *Sistem Informasi Geografis*. Usu Press, Medan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009. Tentang Kesehatan
- Weng, Qihao, 2010. Remote Sensing and GIS Integration: Theories, Methods, and Application. The McGraw- Hill Companies, Inc.