

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN FREKUENSI SAKIT ANGGOTA KELUARGA

THE CORRELATION BETWEEN CLEAN AND HEALTHY LIFE STYLE WITH THE SICK FREQUENCY OF FAMILY MEMBERS

Anis Prabowo

STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
Jl. Tulang Bawang Selatan No. 26 RT 01 RW 32 Kadipiro Banjarsari Surakarta
anisprabo@gmail.com

Abstrak

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 38,7%. Pada studi pendahuluan yang dilakukan, didapatkan hasil sehat pratama ada 9 Rumah Tangga, sehat madya ada 11 Rumah Tangga, sehat purnama ada 3 Rumah Tangga, dan sehat mandiri ada 2 Rumah Tangga, keluarga yang termasuk sehat pratama ternyata hanya melakukan 3 indikator dari 10 indikator PHBS yang ada pada rumah tangga, 3 indikator tersebut adalah menggunakan air bersih, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, dan melakukan aktivitas fisik setiap hari. Tujuan untuk mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga. Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 50 Rumah Tangga. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan Analisa data menggunakan uji Kendall's Tau. Hasil analisis diperoleh nilai $p=0,00$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga. Besarnya nilai hubungan tersebut adalah negatif 0,739. SIMPULANNYA adalah terdapat hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga. Semakin tinggi tingkat PHBS maka semakin rendah frekuensi sakit diantara anggota keluarga.

Kata Kunci: Perilaku, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Sakit

Abstract

Health Research (Riskesdas) in 2010 nationally, people who have met the criteria PHBS of 38.7%. In preliminary studies conducted, showed healthy pratama were 9 Household, healthy madya were 11 Household, healthy paripurna were 3 Household and healthy Mandiri were 2 Households, families belong to healthy pratama was only doing three indicators from the 10 indicators of PHBS that exist in the household. The third indicator was the use of clean water, births assisted by skilled health worker, and do physical activity every day. The aim of this research was to determine the correlation between Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) with frequency of sick family members. This study used correlation with cross sectional study design. The samples used in the study was 50 household. The research instrument used questionnaire and analysis of test data using Kendall's Tau. The results of the analysis obtained by value $p = 0.00$ ($p < 0.05$), which mean there was a correlation Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) with frequency of sick family members. The value of these correlation was negative 0.739. The conclusion was that there was a coreelation between Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) with frequency of sick family members. The higher of level PHBS, the lower of frequency PHBS sick family members.

Keywords: Behavior, Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBS), Sick

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung peningkatan status kesehatan penduduk. Perilaku masyarakat yang tidak sehat dapat dilihat dari kebiasaan merokok, rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi lebih pada anak balita, serta kecenderungan meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS, penderita penyalahgunaan narkoba, psikotropika, zat adiktif (NAPZA) dan kematian akibat kecelakaan (Adisasmito, 2007).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 38,7%. Terdapat lima provinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu DI Yogyakarta (59,4%), Bali (53,7%), Kalimantan Timur (52,4%), Jawa Tengah (51,2%), dan Sulawesi Utara (50,4%). Sedangkan provinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Gorontalo (33,8%), Riau (30,1%), Sumatera Barat (28,2%), Nusa Tenggara Timur (26,8%), dan Papua (24,4%).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong melalui wawancara dengan 25 sampel dari 50 Rumah Tangga, didapatkan hasil sehat pratama ada 9 Rumah Tangga, sehat madya ada 11 Rumah Tangga, sehat purnama ada 3 Rumah Tangga, dan sehat mandiri ada 2 Rumah Tangga, keluarga yang termasuk sehat pratama ternyata hanya melakukan 3 indikator dari 10 indikator PHBS yang ada pada rumah tangga, 3 indikator tersebut adalah menggunakan air bersih, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah anggota keluarga di Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong sebanyak 50 Rumah Tangga. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur variabel PHBS, menggunakan kuesioner PHBS yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah (2006), Sedangkan instrumen yang digunakan untuk

mengukur variabel frekuensi sakit, menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui hubungan diantara kedua variable, digunakan uji statistic Kendall's Tau

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat Pratama	3	6,0
Sehat Madya	16	32,0
Sehat Purnama	20	40,0
Sehat Mandiri	11	22,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa responden Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anggota keluarga terbanyak adalah Sehat Purnama 20 responden (40,0%).

2. Indikator PHBS

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden sesuai Indikator berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anggota keluarga

Indikator PHBS	Jumlah	Frekuensi
Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter) dan bagi rumah tangga yang tidak/ belum pernah hamil mengerti kalau hamil harus diperiksa oleh tenaga kesehatan	49	98%
Bayi memperoleh ASI eksklusif sejak usia 0-6 bulan tanpa makanan tambahan lain dan bagi rumah tangga yang tidak punya bayi mengerti tentang ASI eksklusif	32	64%
Balita ditimbang secara teratur bagi rumah tangga yang tidak punya balita mengerti tentang penimbangan balita (balita)	16	32%
Menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari	47	94%
Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan sesudah BAB	11	22%

Indikator PHBS	Jumlah	Frekuensi
Menggunakan jamban sehat (leher angsa dengan septic-tank dan terjaga kebersihannya)	43	86%
Melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan gerakan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur) minimal seminggu sekali	20	40%
Mengonsumsi beraneka ragam makanan (buah dan sayur) dalam jumlah cukup dengan gizi seimbang	30	60%
Melakukan olahraga/ aktifitas fisik (bersepeda, berjalan kaki, mencangkul, menyapu, dan kegiatan rumah tangga lainnya)	47	94%
Anggota rumah tangga tidak ada yang merokok atau tidak merokok di dalam rumah, rumah bebas dari asap rokok	14	28%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa, indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anggota keluarga terbanyak adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter) dan bagi rumah tangga yang tidak/ belum pernah hamil mengerti kalau hamil harus diperiksa oleh tenaga kesehatan (98%). Sedangkan indikator yang paling sedikit dilakukan yaitu Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan sesudah BAB (22%) dan Anggota rumah tangga tidak ada yang merokok atau tidak merokok di dalam rumah, rumah bebas dari asap rokok (28%).

3. Frekuensi Sakit

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan keseringan sakit anggota keluarga

Keseringan sakit anggota keluarga	F	(%)
Sangat Sering	9	18,0
Sering	30	60,0
Jarang	11	22,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa frekuensi sakit anggota keluarga dalam satu bulan terakhir terbanyak adalah sering dengan 30 responden (60%).

4. Jenis penyakit

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi responden sesuai jenis penyakit berdasarkan keseringan sakit

Jenis penyakit	Jumlah	Frekuensi
Batuk	16	32%
Demam Berdarah	2	4%
Diare	22	44%
Total	50	1000%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa jenis penyakit yang muncul pada satu bulan terakhir terbanyak yaitu diare (44%) dan batuk (32%).

5. Tabulasi silang PHBS dengan frekuensi sakit

- a. Pada responden dengan frekuensi sakit sangat sering, proporsi responden dengan kategori sehat pratama (100%) lebih besar daripada sehat madya (37,5%), sehat purnama (0%), dan sehat mandiri (0%).
- b. Pada responden dengan frekuensi sakit sering, proporsi responden dengan kategori sehat pratama dan sehat mandiri (0%) lebih kecil dari sehat madya (62,5%) dan sehat purnama (100%).
- c. Pada responden dengan frekuensi sakit jarang, proporsi responden dengan kategori sehat mandiri (100%) lebih besar daripada sehat pratama (0%), sehat madya (0%), dan sehat purnama (0%).

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan semakin tinggi PHBS maka semakin rendah frekuensi sakit. Hal ini dapat dianalisis dengan hasil uji *Kendall's Tau* bahwa:

- a. Terdapat hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga. Besarnya nilai hubungan tersebut sebesar negatif 0,739. Sifat korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka semakin rendah frekuensi sakit anggota keluarga, sebaliknya semakin rendah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka semakin tinggi frekuensi sakit anggota keluarga. Kekuatan hubungan dari hasil di atas termasuk dalam kategori kuat.
- b. Nilai signifikan atau P- value sebesar 0,000 berarti hubungan tersebut signifikan atau diterima pada probabilitas 5%.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada penelitian ini mayoritas berada pada kategori sehat purnama dengan persentase 40%, dengan indikator yang paling banyak dilakukan masyarakat yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter) dan bagi rumah tangga yang tidak/ belum pernah hamil mengerti kalau hamil harus diperiksa oleh tenaga kesehatan (98%), sedangkan indikator yang paling sedikit dilakukan yaitu mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan sesudah BAB (22%) dan anggota rumah tangga tidak ada yang merokok atau tidak merokok di dalam rumah, rumah bebas dari asap rokok (28%). Hal ini ada kemungkinan karena faktor pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat yang sudah cukup baik, dengan dibuktikannya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong tergolong cukup baik, didukung pendapat Notoatmodjo (2012) PHBS dipengaruhi oleh perilaku seseorang, dan perilaku itu sendiri terbagi menjadi tiga aspek, yakni: pengetahuan, sikap dan praktik. Pengetahuan adalah pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapinya. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Adapun tingkat-praktek meliputi, persepsi yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan, sedangkan menurut Notoatmodjo (2012) penyebab yang mempengaruhi PHBS adalah faktor perilaku, non perilaku fisik, sosial ekonomi dan sebagainya, oleh sebab itu penanggulangan masalah kesehatan masyarakat juga dapat ditunjukkan pada kedua faktor utama tersebut. Meskipun faktor yang lain tidak ada masalah, tetapi apabila kondisi dan situasinya tidak mendukung, maka perilaku tersebut tidak akan terjadi⁸.

Frekuensi sakit masyarakat pada penelitian ini mayoritas sering dengan persentase 60% (dari sehat purnama 40% dan sehat madya 20%). Jenis penyakit yang sering muncul satu bulan terakhir terbanyak yaitu diare (44%) dan batuk (32%). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan dan perilaku, didukung penelitian Kusumawati (2011) diare dapat terjadi karena faktor infeksi, malabsorpsi, makanan, psikologi, sumber air minum, perilaku pem-

buangan tinja, pengelolaan sampah, dan kebiasaan cuci tangan dengan sabun.

Gangguan penapasan seperti ISPA dengan gejala awal yaitu batuk juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku, dengan kondisi lingkungan yang mudah terkena polusi udara (asap rokok, dan debu) dan perilaku merokok di dalam rumah yang menjadi kebiasaan kepala dan anggota keluarga lainnya dapat menyebabkan gangguan pernapasan terutama ISPA. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dipengaruhi atau ditimbulkan oleh tiga hal yaitu adanya kuman (terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia), keadaan daya tahan tubuh (status nutrisi, imunisasi) dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni). Selain itu, faktor risiko yang secara umum dapat menyebabkan terjadinya ISPA adalah keadaan sosial ekonomi menurun, gizi buruk, pencemaran udara dan asap rokok¹⁰.

Hasil penelitian diatas ada hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga di Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong. Besarnya nilai hubungan tersebut sebesar negatif 0,739 dengan P-value sebesar 0,000. Sifat korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka semakin rendah frekuensi sakit anggota keluarga, sebaliknya semakin rendah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka semakin tinggi frekuensi sakit anggota keluarga. PHBS adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar/ menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat⁸.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa proporsi kejadian diare (44%) pada anggota keluarga Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong merupakan yang paling tinggi, hal ini dapat dihubungkan dengan hasil indikator PHBS yang terendah yaitu mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan sesudah BAB (22%). Menurut Hans (2008) dalam Kusumawati (2011) dalam hal ini tangan sebagai pintu masuknya

penyakit karena tangan yang tercemar, kuman masuk ke mulut lewat makanan yang kita pegang. Jadi tangan menjadi jembatan tersebaranya kuman dari kotoran atau tinja ke mulut yang biasa disebut kebanyakan orang *fecal oral*. *Fecal* itu tinja dan *oral* itu mulut. Dengan cuci tangan menggunakan sabun kita dapat memutus mata rantai penularan penyakit diare⁵. Dalam penelitian ini frekuensi responden yang mengalami batuk (32%) juga tergolong tinggi, hal ini dapat dihubungkan dengan indikator PHBS tentang anggota rumah tangga tidak ada yang merokok atau tidak merokok di dalam rumah, rumah bebas dari asap rokok (28%) masih tergolong rendah, dengan demikian batuk atau gangguan pernapasan lainnya akan mudah menyerang anggota keluarga lain, karena tidak hanya perokok aktif yang dapat mengalami gangguan pernapasan tetapi perokok pasif juga dapat terkena dampak dari perilaku tersebut. Hal ini didukung dalam penelitian Trisnawati dan Juwarni (2012) pada kelompok kasus (menderita ISPA) sebagian besar perilaku merokok orang tuanya dikategorikan berat (80.4%). Pada kontrol ditemukan 39 balita (76.5%) dengan perilaku orangtua merokok kategori ringan. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan orang tua dengan semakin berat perilaku merokok orangtua maka semakin besar potensi anak balitanya menderita ISPA. Analisis WHO (2008) dalam Trisnawati dan Juwarni (2012) menunjukkan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika perokok membakar sebatang rokok dan menghisapnya, asap yang diisap oleh perokok disebut asap utama (*mainstream*), dan asap yang keluar dari ujung rokok (bagian yang terbakar) dinamakan *sidestream smoke* atau asap samping. Asap samping ini terbukti mengandung lebih banyak hasil pembakaran tembakau dibanding asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lebih besar, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, nitrosamine sebagai penyebab kanker kadarnya mencapai 50 kali lebih besar pada asap sampingan dibanding dengan kadar asap utama.

Menurut pusat promosi kesehatan Dinkes Metro dalam Napu (2012), PHBS dapat mencegah terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Dampak PHBS yang tidak baik dapat menimbulkan suatu penyakit diantaranya adalah mencret, muntaber, desentri, typhus, dan DBD.

Menurut Napu (2012) PHBS yang baik dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam peningkatan derajat kesehatan, status pola gizi dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan agar tercapai derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan lingkungan merupakan salah satu dari akibat masih rendahnya tingkat pendidikan penduduk, masih terikat eratnya masyarakat Indonesia dengan adat istiadat kebiasaan, kepercayaan dan lain sebagainya yang tidak sejalan dengan konsep kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga di Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong didapatkan jumlah responden sebanyak 50 KK, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anggota keluarga dengan kategori sehat pratama sebanyak 6%, sehat madya sebanyak 32%, sehat purnama sebanyak 40%, dan sehat mandiri sebanyak 22%.
2. Frekuensi sakit pada penelitian ini anggota keluarga dengan tingkatan sangat sering sebanyak 18%, sering sebanyak 60%, dan jarang sebanyak 22%.
3. Ada hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan frekuensi sakit anggota keluarga di Dusun Ngembat Sari Desa Kragilan Kecamatan Gemolong dengan nilai τ sebesar -0,739, dan P-value 0,000.

Saran

Berdasarkan SIMPULAN tersebut peneliti memberikan saran dalam meningkatkan mutu penelitian tentang PHBS sebagai berikut: Bagi institusi pendidikan Diharapkan penelitian ini memberikan masukan data tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga sebagai salah satu institusi yang berkecimpung dalam dunia kesehatan yang berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat/ anggota keluarga tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Bagi anggota keluarga diharapkan seluruh anggota keluarga dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan menurunkan frekuensi sakit dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Bagi masyarakat Diharapkan masyarakat mampu mengupayakan lingkungan yang sehat, mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Terutama dalam hal cuci tangan menggunakan sabun dan tidak merokok di dalam rumah, hal ini untuk menanggulangi masalah kesehatan terbanyak di Dusun Ngembat Sari RT 17 RW 03 Desa Kragilan Kecamatan Gemolong yaitu diare dan batuk (ISPA).

REFERENSI

- Adisasmito, Wiku. 2007. *Sistem Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Laporan Hasil Riskesdas Provinsi Gorontalo Tahun 2010*. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo.
- Depkes RI, 2007. *Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS, Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta, 2007. <http://www.depkes.phbs.mediafire.com>. Diakses pada tanggal 3 februari 2014. Pukul 15.30 WIB.
- Dinkes Jawa Tengah. 2006. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2006*. Dinkes Jawa Tengah: Jawa Tengah
- Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga 2012*. <http://kesmas.unsoed.ac.id/sites/default/files/file-unggah/jurnal/pdf>. Diakses pada tanggal 1 Juli 2014. Pukul 15.30 WIB.
- Kusumawati, Oktania. 2011. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-3 Tahun di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan*. Diakses pada tanggal 13 November 2013. Pukul 19.35 WIB.
- Napu, Nur'ain, 2012. *Gambaran Perilaku Kepala Keluarga tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan. Universitas Negeri Gorontalo.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Repository.usu.ac.id/bitstream/chapterII.pdf. diakses pada tanggal 23 Juni 2014. Pukul 21.15 WIB.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta
- Trisnawati, Yuli; Juwarni. 2012. *Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan*