

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) Di Desa Balung Kidul Jember

Nanda Ayuningtiyas Eka Putri¹, Cahya Tribagus Hidayat¹, Susi Wahyuning Asih¹

¹Universitas Muhammadiyah Jember 1; nandaayuningtiyasekaputri@gmail.com; cahyatribagus@unmuhjember.ac.id; susiwahyuningasih@unmuhjember.ac.id

*Correspondensi: Nanda Ayuningtiyas Eka Putri
Email: nandaayuningtiyasekaputri@gmail.com



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Kesehatan keluarga merupakan indikator krusial pembangunan kesehatan nasional, namun Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Indonesia masih rendah. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi IKS adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara PHBS dengan IKS. Menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah 316 keluarga dengan ibu balita (0-5 tahun) yang tercatat dalam KK di Desa Balung Kidul, Sampel berjumlah 79 dipilih melalui teknik *simple random sampling*. Instrumen berupa kuesioner PHBS dan Formulir Profil Kesehatan Keluarga dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki PHBS sehat (83.5%) dan IKS pra sehat (75%). Uji *Spearman Rho* menghasilkan signifikansi p ($value$) = $0.000 < 0.001$ dan koefisien korelasi (r) = $0,438$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan indeks keluarga sehat (IKS) di Desa Balung Kidul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Dan hubungan kedua variabel cukup kuat, dimana semakin sehat perilaku PHBS, maka semakin tinggi capaian IKS keluarga.

Keywords: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; Indeks Keluarga Sehat; Keluarga Sehat

PENDAHULUAN

Kesehatan keluarga merupakan pondasi utama dalam pembangunan kesehatan nasional karena keluarga menjadi unit terkecil yang memengaruhi status kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2021b). Indeks Keluarga Sehat (IKS) digunakan sebagai alat ukur pencapaian status kesehatan keluarga berdasarkan 12 indikator utama (Kemenkes, 2016b). Namun, data nasional menunjukkan rendahnya capaian IKS Indonesia, termasuk di Kabupaten Jember, khususnya Desa Balung Kidul yang hanya mencapai nilai 0,103 (Dinas kesehatan Jember, 2024). Salah satu penyebab utama adalah rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga, seperti perilaku tidak merokok dalam rumah tangga 48,89% dan kepesertaan JKN 59,85%, (Kemenkes, 2025). Perilaku merokok dalam rumah tangga akan menghasilkan paparan asap rokok yang memiliki dampak serius terhadap kesehatan keluarga, khususnya balita (Kemenkes, 2023). Dimana ibu dan anak termasuk dalam kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya (Kementerian Kesehatan, 2024).

Penelitian sebelumnya banyak mengungkap bahwa pengetahuan tentang PHBS berkontribusi terhadap peningkatan IKS. Pada penelitian (Zulaikhah, Prayoga, et al., 2020) keluarga yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang PHBS cenderung memiliki nilai IKS yang lebih tinggi. serupa dengan temuan penelitian oleh (Ismayanti et al., 2023) bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat maka indeks pencapaian IKS juga semakin baik. Sehingga memfasilitasi edukasi kesehatan yang efektif bagi anggota keluarga akan dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi mereka untuk menjalani gaya hidup sehat (Murnita & Prasetyowati, 2021; Zulaikhah, Prayoga, et al., 2020). Oleh karena itu, upaya perbaikan nilai IKS perlu difokuskan pada peningkatan PHBS di tingkat rumah tangga.

Sebagian studi menyoroiti pengetahuan atau edukasi sebagai faktor utama, belum banyak penelitian yang menganalisis secara empiris hubungan langsung antara indikator PHBS dan IKS secara spesifik pada komunitas keluarga dengan ibu balita yang berfokus pada pemetaan kontribusi indikator PHBS terhadap pencapaian IKS, khususnya pada wilayah dengan nilai IKS rendah serta faktor-faktor yang secara nyata menghambat pencapaian keluarga sehat. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada analisis hubungan antara PHBS dan IKS pada indikator tang saling tumpang tindih, dengan pendekatan berbasis komunitas dan data lokal, serta kerangka *Outcome Theory* Imogene King, yang menekankan pentingnya interaksi antara tenaga kesehatan dan keluarga dalam meningkatkan perilaku sehat untuk mendukung intervensi berbasis keperawatan komunitas (Munandar et al., 2023).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan Indeks Keluarga Sehat pada keluarga dengan ibu balita di Desa Balung Kidul, serta memetakan kontribusi masing-masing indikator PHBS sebagai dasar penguatan intervensi promotif dan preventif di ranah keperawatan komunitas. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya PHBS rumah tangga dalam menjaga kesehatan keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara PHBS dan IKS. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga dengan Ibu yang memiliki balita (0-5 tahun) dan tercatat dalam KK di Desa Balung Kidul sebanyak 316 KK. Sampel berjumlah 79 keluarga yang diambil secara *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan skala linkert berdasarkan 6 indikator dari 10 indikator PHBS, dan formulir Prokesga untuk IKS dari Kementerian Kesehatan RI. Kuesioner PHBS telah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan uji *Alpha Cronbach* dengan nilai koefisien (r) *alpha* sebesar $0,916 > 0,6$. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuisisioner PHBS oleh responden dan wawancara oleh peneliti menggunakan form Prokesga. Teknik analisis menggunakan uji *Spearman Rho* untuk mengetahui hubungan antara variabel. Penelitian ini telah mendapatkan surat lulus kaji etik dengan nomor surat: 0176/KEPK/FIKES/VII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Balung Kidul Kecamatan Balung Kabupaten Jember, dengan melibatkan 79 Ibu balita sebagai responden. Mayoritas responden berusia 25-34 tahun (58%), memiliki pendidikan terakhir SMP/SMA (74%), sebagian besar adalah ibu rumah tangga (90%) dan berada dalam akses jarak layanan fasilitas kesehatan ≤ 1 km (80%), seperti pada tabel dibawah ini:

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden di Desa Balung Kidul Kec. Balung Kab. Jember

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|-----------|---------------|----------------|
| Usia | 15-24 | 15 | 19 |
| | 25-34 | 46 | 58 |
| | 35-44 | 17 | 22 |
| | ≥ 45 | 1 | 1 |
| Pedidikan | SD | 19 | 24 |
| | SMP | 29 | 37 |

| | | | |
|------------------------------|-------------------|----|----|
| | SMA | 29 | 37 |
| | S1 | 2 | 3 |
| Pekerjaan | Tidak Bekerja/IRT | 71 | 90 |
| | Petani | 1 | 1 |
| | Pekerja swasta | 4 | 5 |
| | Buruh | 1 | 1 |
| | Pengusaha | 2 | 3 |
| Jumlah anggota rumah tangga | 3 | 26 | 33 |
| | 4 | 36 | 46 |
| | 5 | 15 | 19 |
| | 6 | 2 | 3 |
| Jarak ke fasilitas kesehatan | ≤ 1 km | 63 | 80 |
| | ≥ 1 km | 16 | 20 |

Sumber: Data Primer, Juni-Juli 2025

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kesesuaian pernyataan PHBS.

| Indikator PHBS | Sehat | | Kurang sehat | | Tidak sehat | |
|---|-------|-----|--------------|----|-------------|----|
| | n | % | n | % | n | % |
| tidak ada anggota keluarga yang merokok | 19 | 24 | 50 | 63 | 10 | 13 |
| Bayi mendapatkan ASI eksklusif | 66 | 84 | 12 | 15 | 1 | 1 |
| menggunakan jamban sehat | 71 | 90 | 7 | 9 | 1 | 1 |
| menggunakan air bersih | 55 | 70 | 24 | 30 | 0 | 0 |
| Persalinan di dibantu tenaga kesehatan | 79 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Penimbangan balita | 56 | 71 | 21 | 27 | 2 | 3 |

Sumber: Data Primer, Juli 2025

Berdasarkan tabel 2 diketahui mayoritas keluarga yang indikator PHBS nya berada pada kategori sehat adalah indikator persalinan di fasilitas kesehatan (100%) dan menggunakan jamban sehat (90%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kesesuaian pertanyaan IKS.

| IKS | Jumlah Responden (n) | | | Total | Persentase % Σ indikator sesuai/total |
|--|----------------------|--------------|---------------|-------|--|
| | Sesuai | Tidak sesuai | Tidak berlaku | | |
| Keluarga memiliki sarana air bersih | 79 | | | 79 | 100 |
| Keluarga memiliki dan menggunakan jamban sehat | 78 | 1 | | 79 | 99 |
| Pengobatan gangguan jiwa | | | 79 | 79 | 0 |
| Kepemilikan JKN | 18 | 61 | | 79 | 23 |
| Anggota keluarga tidak ada yang merokok | 14 | 65 | | 79 | 18 |
| Pengobatan TB Paru Standar | | | 79 | 79 | 0 |
| Pengobatan Hipertensi teratur | 3 | 1 | 75 | 4 | 75 |
| Mengikuti program KB | 72 | 6 | 1 | 78 | 92 |
| Persalinan di fasilitas kesehatan | 79 | | | 79 | 100 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|----|----|----|----|----|
| Bayi mendapatkan ASI eksklusif | 64 | 15 | | 79 | 81 |
| Bayi mendapat Imunisasi dasar lengkap | 42 | 13 | 24 | 55 | 76 |
| Balita dipantau pertumbuhannya | 62 | 17 | | 79 | 78 |

Sumber: Data Primer, Juli 2025

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa indikator IKS yang dipenuhi oleh keluarga paling banyak adalah memiliki akses sarana air bersih dan persalinan di fasilitas kesehatan (100%).

Tabel 4. Tabulasi silang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan indeks keluarga sehat (IKS) di Desa Balung Kidul Kec. Balung Kab. Jember.

| | | IKS | | | | | | Total | | P (value) dan nilai P (rho) |
|--------------|-----------------|-------|------|-----------|------|-------------|-----|-------|------|-----------------------------------|
| | | Sehat | | Pra sehat | | Tidak sehat | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| PHBS | Sehat | 18 | 22.8 | 48 | 60.8 | 0 | 0 | 66 | 83.5 | 0.000 dan 0.438 |
| | Kurang sehat | 1 | 1.3 | 11 | 13.9 | 1 | 1.3 | 13 | 16.5 | |
| Total | | 19 | 24.1 | 59 | 74.7 | 1 | 1.3 | 79 | 100 | |

Sumber: Data Primer, Juli 2025

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebanyak 66 keluarga (83.5%) memiliki kategori PHBS sehat dan sisanya 13 keluarga (16.5%) memiliki PHBS kurang sehat. Sementara itu, pada kategori IKS, sebanyak 59 keluarga (75%) berada pada kategori prasehat dan 19 keluarga (24%) berada pada kategori sehat serta sisanya (1%) keluarga berada pada kategori tidak sehat. Hasil uji korelasi *spearman rho*, menunjukkan nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 \leq 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara variabel. Nilai koefisien korelasi (r) 0,438 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada dalam kategori cukup kuat, yang berarti perilaku PHBS memberikan pengaruh yang cukup terhadap pencapaian IKS dengan nilai koefisien positif yang menunjukkan arah hubungan sejalan, yaitu semakin tinggi nilai PHBS maka semakin tinggi pula nilai IKS. Keluarga dengan PHBS sehat mayoritas termasuk dalam kategori IKS sehat/prasehat. Sebaliknya, keluarga dengan PHBS kurang sehat cenderung memiliki IKS lebih rendah.

Faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat dalam penelitian ini yaitu pendidikan terakhir responden yang mayoritas lulusan SMP/SMA (masing-masing 37%), sejalan dengan penelitian (Yedilau et al, 2022) bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima dan memahami informasi kesehatan, sehingga dapat menerapkannya dengan lebih baik. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (90%), sejalan dengan penelitian Fadila (2021) bahwa penerapan kebiasaan PHBS dirumah tangga, dipengaruhi oleh pekerjaan yang dimiliki individu. Ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk menerapkan dan membimbing keluarga melakukan kebiasaan hidup sehat dalam keluarga seperti memiliki akses konten kesehatan di internet lebih sering sehingga semakin meningkat kesadaran dan penerapan PHBS (Mustofa & Sani, 2024), sementara ibu yang bekerja tetap dapat memberikan contoh perilaku sehat jika memiliki pengetahuan yang cukup tentang PHBS (Fadila, 2021; Kristanto, 2020). Selain dari media informasi digital pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari penyuluhan oleh tenaga kesehatan saat kegiatan posyandu atau pemeriksaan kehamilan, hingga peran tokoh masyarakat dan kader posyandu yang aktif menyebarkan informasi kesehatan di lingkungan sekitar.

Korelasi sebesar 0,438 menunjukkan bahwa peningkatan perilaku PHBS berkontribusi terhadap peningkatan status keluarga sehat, meskipun belum sepenuhnya optimal, yang dimana meskipun mayoritas

PHBS rumah tangga berada dalam kategori sehat, namun mayoritas IKS masih berada dalam kategori pra sehat. Hal ini dapat terjadi karena walaupun PHBS merupakan variabel kontributor utama, namun terdapat indikator IKS lain yang belum terpenuhi, seperti rendahnya keikutsertaan JKN (23%) dan perilaku tidak merokok dalam rumah (18%), sehingga menjadi hambatan utama untuk mencapai status keluarga sehat secara komprehensif, walaupun indikator PHBS nya berada pada kategori sehat seperti persalinan di fasilitas kesehatan (100%) dan menggunakan jamban sehat (90%). Hal ini menunjukkan perlunya memperkuat upaya promotif dan preventif pada seluruh anggota keluarga terhadap perilaku merokok dan partisipasi JKN melalui edukasi kesehatan, peningkatan komunikasi kesehatan lintas sektor, dan pelibatan aktif tokoh Masyarakat (Ismayanti et al, 2023). Sejalan dengan penelitian (Yedilau et al, 2022) bahwa rendahnya pencapaian indikator ini berpengaruh signifikan terhadap capaian IKS dan menyarankan perlunya perbaikan sosialisasi JKN. Dalam studi (Gayatri et al, 2022) juga menyoroti pentingnya pendekatan lintas sektor untuk meningkatkan indikator IKS ditingkat desa.

Hasil penelitian ini menunjukkan p (*value*) = 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS). Hal ini mengindikasikan bahwa keluarga yang menerapkan PHBS dengan baik cenderung memiliki pencapaian IKS yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Fadila & Rachmayanti, 2021) yang menyebutkan bahwa praktik PHBS berpengaruh terhadap pencapaian keluarga sehat. Sejalan juga dengan penelitian oleh (Zulaikhah, 2020) bahwasanya semakin tinggi pengetahuan PHBS suatu keluarga maka semakin tinggi pula nilai IKS keluarga tersebut. Sama halnya dengan penelitian (Ismayanti, 2023) bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat mengenai PHBS, maka semakin baik pula pencapaian IKS. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian oleh Murnita (2021) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang efektif terbukti dapat meningkatkan kesadaran serta motivasi keluarga dalam menjalani perilaku hidup sehat, sehingga proporsi keluarga sehat menjadi lebih dominan. Dengan demikian, PHBS terbukti secara statistik menjadi determinan utama dalam penentuan status sehat keluarga.

Secara teoritis, hubungan antara PHBS dan IKS dapat dijelaskan dengan teori *Goal Attainment Model* dari King (1981), yang menekankan pentingnya interaksi interpersonal interaksi antara perawat dan klien dengan komunikasi yang efektif dalam keluarga, dan kesepakatan tujuan antara individu dan tenaga kesehatan untuk mencapai perilaku sehat yang berkelanjutan (Munandar et al., 2023). Pendekatan berbasis keluarga yang mempertimbangkan kebutuhan lokal dan dukungan komunitas menjadi sangat relevan dalam konteks ini (Haris, 2021). Implikasi dari temuan ini menunjukkan perlunya intervensi berbasis keluarga dan komunitas dalam promosi PHBS. Tenaga kesehatan dapat melakukan pendekatan edukatif dan pemberdayaan melalui kader dan media komunikasi yang sesuai konteks lokal. Sehingga dapat membantu keluarga memahami pentingnya PHBS, sehingga berdampak pada pencapaian IKS. Karena pengetahuan yang didapat dari poses edukasi dengan tenaga kesehatan akan membangun dan menguatkan keputusan perilaku kesehatan mengubahnya menjadi perilaku yang nyata, seperti perilaku tidak merokok.

SIMPULAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan cukup kuat antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada keluarga dengan ibu balita di Desa Balung Kidul, Kabupaten Jember. Keluarga dengan PHBS kategori baik lebih banyak memiliki pencapaian IKS sehat. Peningkatan penerapan PHBS terbukti berkontribusi terhadap pencapaian status keluarga sehat, meskipun ketercapaian IKS secara keseluruhan masih terkendala oleh indikator spesifik seperti

kepesertaan JKN dan perilaku merokok dalam rumah. Temuan ini menunjukkan pentingnya interaksi antara tenaga kesehatan dan keluarga dengan strategi intervensi promosi kesehatan berbasis keluarga dan komunitas yang terarah dan kolaboratif lintas sektor yang sangat diperlukan untuk memperkuat efektivitas PHBS sebagai strategi peningkatan status kesehatan keluarga. Karena status kesehatan keluarga tidak hanya berasal dari individu saja melainkan dari seluruh anggota keluarga. Semakin sehat praktik PHBS dalam rumah tangga, semakin tinggi kemungkinan keluarga mencapai IKS kategori sehat. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi efektivitas model intervensi berbasis komunitas dalam meningkatkan indikator IKS yang belum optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas kesehatan Jember. (2024). IKS Tingkat Kabupaten Jember 2024. *Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*.
- Fadila, R. A., & Rachmayanti, R. D. (2021). The Pattern of Clean and Healthy Living Habits in Households in the City of Surabaya, Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 213–221.
- Febriyani, D., Rosalina, E., Susilo, W.H. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 170-180. <https://ejournal.stiksintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/download/74/53>
- Gayatri, R. W., Katmawanti, S., Dwitama, T., Lumitasari, S. D., Dewi, R. K., & Nabilah, W. (2022). Analisis Capaian Indikator Keluarga Sehat Desa Asrikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. *Prosiding: Seminar Kesehatan Nasional SEXOPHONE*, 2, 117–128.
- Haris, H., Herawati, L., Norhasanah, N., & Irmawati, I. (2021). Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 221–238. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i2.28779>
- Insani, H. F., & Martha, E. (2023). Gambaran Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1268–1277. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i7.3446>
- Ismayanti, L., Wahyuningsih, S., Studi, P., Masyarakat, K., Teknologi, I., Cendekia, K., & Kudus, U. (2023). Faktor Faktor yang berhubungan dengan Keberhasilan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK). *Global Journal of Public Health*, 1(1), 26–36. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/GJPH>
- Kemendes. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016*.
- Kemendes. (2021a). *Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam PIS - PK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis---pk>
- Kemendes, R. (2021b). *Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam PIS - PK*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis---pk>
- Kemendes, R. (2025). *Data Indeks Keluarga Sehat*. Subag Perencanaan Dan Evaluasi Dinkes Gorontalo. <https://dinkes-gorontaloprov.com/yankes/pispk/>
- Kemendes RI. (2023). *Buku Saku UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan* (dito chandra Muluk & Pratikno (Eds.)). Kementerian Kesehatan RI. <https://online.anyflip.com/izsnw/ciep/mobile/index.html>
- Kemendagri Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.

- Kristanto, H., Sucipto., Atmojo, D S. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kemampuan 8 Indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. *Prosiding Seminar Nasional 2018* , 144-148
- Munandar, A., Setyorini, D., Cahyono, I., Rahman, I., Wahyuni, F., Desnita, D. F. A. R., Beni, K. N., Hutomo, W. M. P., Surya, D. O., & Minarti, T. H. P. (2023). Falsafah dan Teori Keperawatan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <https://www.researchgate.net/publication>
- Murnita, R., & Prasetyowati, A. (2021). Analisis Indeks Keluarga Sehat untuk Mendukung Program Promosi Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 1–13. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.1.2021.1-13>
- Mustofa, R A B., Sani, M. (2024). Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Sosial dalam Mendorong Perilaku Hidup Sehat Pada Remaja. *Sosial Simbiosis : Jurnal Integrasi Ilmu Sosial dan Politik*, 1(3) 212-223. <https://doi.org/10.62383/sosial.v1i3.484>
- Romdhonah, R., Suryoputro, A., & Jati, S. P. (2021). Pencapaian Indeks Keluarga Sehat Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (Pis – Pk) : Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 229. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.980>
- Saleha, S., Katiandagho, D., Kushartanti, R., Karlina, H., Irmawati, I., & Alam, S. (2023). Analysis of the Healthy Family Index: The Impact of Implementing the Healthy Indonesia Program with Family Approach. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 15(36), 208–217. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v15i2.42429>
- Sapalas, R. A., Ahyani, N. P. D., Rahmah, S. N., Lubis, A. F., & Rosfiani, O. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ* , 1–5. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/15592>
- Yedilau, S., Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Yanuarti, R. (2022). *Perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga menciptakan Keluarga sehat di uptd puskesmas kuala lempuing kota Bengkulu*. 301–312.
- Zulaikhah, S. T., Prayoga, I., Ratnawati, R., & Sahariyani, M. (2020). Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berhubungan Dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS). *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 302. <https://doi.org/10.33846/sf11316>
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Wibowo, J. W., Fuad, M. U., Noerhidayati, E., Cahyono, E. B., Abduh, M. S., & Lusito, L. (2020). Penerapan PHBS dengan peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendekatan keluarga di Desa Gaji Kabupaten Demak. *Indonesian Journal of Community Services*, 1(2), 126. <https://doi.org/10.30659/ijocs.1.2.126-133>