

**STRATEGI PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI DESA  
PARSINGGURAN 1 KECAMATAN  
POLLUNG TAHUN 2021**

*Health Promotion Strategies For Change In Knowledge Of Healty And Clean Life  
Behavior(Phbs) On Household In The Parsingguran 1 Village Pollung District  
Year 2021*

**Hoddi Raju Lumban Gaol<sup>1</sup>, Daniel Ginting<sup>2</sup>, Kesaktian Manurung<sup>3</sup> Donal Nababan<sup>4</sup>  
Jasmen Manurung<sup>5</sup>**

<sup>12345</sup>Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim

<sup>2</sup>dginting60@gmail.com, <sup>3</sup> kesaktianmanurung56@gmail.com  
<sup>4</sup> nababan\_donal@yahoo.com, <sup>5</sup> jasmenmanurung@yahoo.com

**ABSTRAK**

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat malalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Dengan strategi yang ditekankan agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan tipe penelitian penjelasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh strategi promosi kesehatan terhadap tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Desa Parsingguran 1. Desa parsingguran 1 adalah sebuah Desa yang terletak di Kecamatan Pollung kabupaten Humbang Hasundutan dan memiliki empat dusun. Sampel dalam penelitian ini diambil dari setiap dusn sebanyak 100 Kepala keluarga. Analisa data menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan mempunyai pengaruh terhadap tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Parsingguran 1. Pengaruh yang paling dominan adalah aspek bina suasana. Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) menunjukkan bahwa variabel bebas yang diteliti memberikan kontribusi sebesar 84,1% terhadap tingkat PHBS dan sisanya sebesar 15,9% dijelaskan oleh variabel bebas lainnya yang tidak diteliti.

**Kata Kunci :** Strategi Promosi Kesehatan, Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Tatanan Rumah Tangga

**ABSTRACT**

*Health promotion is an effort to increase the ability of the community through learning from, by, for and with the community. With a strategy that emphasizes that they can help themselves, and develops the community based activity, with the local socio-culture and supported by health oriented public policy. The type of research used is a survey with an explanatory type of research. The purpose of this survey is to determine the effect of health promotion strategies on the level of Healty and Clean Life Behavior (PHBS) in household arrangements in Parsingguran 1 Village . Parsingguran 1 village is a village located in Pollung District, Humbang Hasundutan district and has four hamlets. The sample in this study was taken from*

*each hamlet as many as 100 heads of households. The data were analyzed by multiple linear regression analysis. The results of this survey showed that the health promotion strategy had an influence on the level of Healthy and Clean Life Behavior (PHBS) in Parsingguran 1 Village . The most dominant influence was the aspect of atmosphere development. The coefficient of determination ( $R^2$ ) shows that the independent variables studied contributed 84.1% to the PHBS level and the remaining 15.9% was explained by other independent variables not examined.*

***Kata Kunci :*** *Health Promotion Strategy, Level of Healthy and Clean Life Behavior (PHBS), Household*

## **PENDAHULUAN**

Dalam menghadapi wabah Covid-19 ini, perlu adanya perubahan sikap dari setiap orang dalam hal menjaga kesehatan tubuhnya masing-masing. Selain berbagai cara yang dianjurkan untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19, mengubah kebiasaan negative menjadi kebiasaan yang berdampak positif bagi dirinya sendiri sangat membantu dalam meminimalisir penularan wabah penyakit ini. Salah satu metode yang dianjurkan yaitu dengan menerapkan PHBS atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Visi pembangunan kesehatan Indonesia saat ini adalah Indonesia Sehat 2025, yang ditandai dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat. Visi ini dijabarkan menjadi masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, dengan mengajak serta memotivasi masyarakat dan penyelenggara pelayanan kesehatan untuk mengubah pola pikir dari sudut pandang sakit menjadi sudut pandang sehat; dan jабaran ini disebut dengan Paradigma Sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perwujudan riil paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya (Depkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 39,22 %, dengan proporsi tertinggi pada Daerah Khusus Ibukota Jakarta (98,9%), Daerah Istimewa Yogyakarta (94,2%), Kepulauan Riau (93,7%), Kalimantan Timur (93,7%). Dan persentase rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas jamban keluarga terdapat di provinsi Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Kalimantan Tengah (22,6%), Aceh (33,6%) dan Nusa Tenggara Timur (15,2%) .Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataannya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan. PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai

kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dibidang kesehatan, yaitu pencapaian 70% rumah tangga sehat. Menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 bahwa target rumah tangga ber-PBHS adalah 70%.

Survei Kesehatan Nasional (2018) menunjukkan bahwa pencapaian rumah yang melaksanakan PHBS (klasifikasi IV) baru berkisar 25,43 %. Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara, diketahui bahwa rumah tangga yang telah berperilaku hidup bersih dan sehat baru mencapai 61,12%, yang mana terdapat sebanyak 32,9% rumah tangga yang tidak memiliki jamban keluarga diantaranya yaitu Padang Lawas (53,82%), Langkat (47,06%), Nias Barat (46,32%), Tapanuli Selatan (30,83%), dan Nias Utara (11,85%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa provinsi Sumatera Utara belum bisa mencapai target pemerintah yaitu 70 %.

Salah satu Kabupaten yang termasuk rendah dalam rangka pelaksanaan PHBS ini adalah Kabupaten Humbang Hasundutan dengan tingkat pencapaian 32,5 %, masih jauh dari target pemerintah, yaitu 70 %. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan sebanyak 54,2 % masyarakat di kabupaten Humbang Hasundutan masih kesulitan mendapatkan air bersih, rumah yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 60,52 %, ketersediaan jamban sehat sebesar 69,46 %, dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 72,0 %.

Salah satu kecamatan yang mempunyai cakupan rumah tangga ber-PHBS terendah di Kabupaten Humbang Hasundutan adalah Kecamatan Pollung (urutan 6 dari 10 Kecamatan). Jumlah penduduk di Kecamatan Pollung mencapai 19.527 jiwa yang tersebar di 13 desa. Desa Parsingguran I merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Pollung. Kesadaran masyarakat desa Parsingguran 1 tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat masih tergolong rendah. Masih banyak yang mencuci tangan tidak menggunakan sabun atau hanya menggunakan air saja, masih banyak didapati masyarakat yang merokok di dalam rumah. Tingkat pencapaian pelaksanaan PHBS di desa Parsingguran 1 adalah 10,43 %, masih sangat jauh dari target pemerintah.

Berdasarkan paparan di atas, sangat penting dianalisis peran strategi promosi (meliputi aspek advokasi, bina suasana, dan gerakan pemberdayaan masyarakat) terhadap tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga, berdasarkan 10 indikator PHBS yang telah disebutkan sebelumnya, agar mencapai tingkat/ klasifikasi Sehat IV yang merupakan sasaran yang diharapkan pemerintah.

Diharapkan hasil analisis ini dapat memberi kontribusi bagi pemecahan masalah PHBS di lokasi penelitian, dan dapat memberi kontribusi bagi pengembangan pengetahuan manajemen promosi kesehatan khususnya di Kabupaten Humbang Hasundutan.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini adalah Survei dengan tipe penelitian penjelasan (*Explanatory research*), yang ditujukan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat) dengan tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Lokasi penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Pollung, Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan. Alasan pemilihan lokasi adalah: ditemukannya masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lokasi penelitian. Sesuai data/informasi Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan 2019.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Penelitian ini mengukur PHBS melalui 10 indikator yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI, yaitu: (1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2) Bayi diberi ASI eksklusif, (3) Mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, (4) Ketersediaan air bersih, (5) Ketersediaan jamban sehat, (6) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, (7) Lantai rumah bukan lantai tanah, (8) Tidak merokok di dalam rumah, (9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan (10) Makan buah dan sayur setiap hari. Selanjutnya, pencapaian PHBS ditetapkan melalui kategori Sehat I (1 sampai 3 indikator), Sehat II (4-6 indikator) Sehat III (7 sampai 9 indikator), dan Sehat IV (7 sampai 9 indikator + dana sehat).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS sebagian besar responden (71 orang, 71%) berada pada kategori Sehat III, menyusul Sehat II sebanyak 16 responden (16%), dan sehat IV sebanyak 15 responden (15). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memenuhi standar kategori sehat yang ditetapkan Departemen Kesehatan, yaitu PHBS kategori sehat IV.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi PHBS dilokasi penelitian, khususnya kondisi PHBS responden penelitian, cenderung dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya dipengaruhi oleh aspek Strategi Promosi kesehatan.

### **Pengaruh Strategi promosi Kesehatan terhadap Tingkat PHBS**

Hasil analisis menunjukkan bahwa Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat) mempunyai pengaruh terhadap tingkat PHBS, dengan tingkat signifikansi seluruh variabel dibawah 5% atau 0,05. Adapun kontribusi Strategi promosi kesehatan terhadap terjadinya tingkat PHBS responden adalah 84,1%. Dengan demikian, tingkat PHBS responden ditentukan oleh faktor lain atau faktor diluar Strategi Promosi Kesehatan sebesar 15,9%.

Hasil analisis juga memberikan perkiraan bahwa apabila strategi promosi kesehatan ditingkatkan atau bertambah baik, maka PHBS responden juga akan meningkat menjadi lebih baik. Selanjutnya secara parsial, faktor bina suasana mempunyai pengaruh yang relatif besar (0,254) terhadap tingkat PHBS, dibanding faktor advokasi (0,168) dan faktor pemberdayaan masyarakat (0,151).

Hasil penelitian ini cenderung sesuai dengan pendapat para ahli (seperti Green, 1980; McKenzie, 2007; Notoadmodjo, 2005), yang dapat disimpulkan bahwa strategi promosi merupakan determinan penting perilaku sehat dari masyarakat, keluarga, dan individu.

Berdasarkan deskripsi data hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (43 orang; 43%) menilai strategi promosi kesehatan (advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat), dikategorikan baik, dan sebanyak 41 responden (41%) menilai strategi promosi kesehatan dikategorikan sangat baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa program strategi promosi kesehatan yang meliputi kegiatan advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat, yang dilakukan oleh puskesmas sudah baik atau sudah optimal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa Parsingguran 1 dapat diketahui, bahwa pelaksanaan program strategi promosi kesehatan untuk peningkatan PHBS masyarakat, keluarga, dan individu oleh poskesdes menghadapi masalah atau hambatan, antara lain: (1) poskesdes tidak memiliki tenaga ahli atau profesional dalam bidang promosi kesehatan, (2) Bidan desa tidak hanya mengurus promosi kesehatan tetapi juga masalah kesehatan lainnya (3) keterbatasan biaya, sarana dan prasarana promosi, (3) Jarak tempat tinggal penduduk yang relatif jauh dari poskesdes; (4) dukungan lintas sektor yang belum optimal baik ditingkat kecamatan maupun desa; dan (6) perkembangan lingkungan yang tidak dapat diatur atau dikelola oleh Poskesdes.

### **Pengaruh Advokasi terhadap Tingkat PHBS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (43 orang;43%) menilai aspek advokasi dalam kategori baik, 41 responden (41%) menilai aspek advokasi

sangat baik. Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa secara parsial advokasi mempunyai pengaruh dan kontribusi (0,168) terhadap terjadinya tingkat PHBS.

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa secara umum aspek advokasi yang diukur melalui kegiatan penyuluhan dan pemanfaatan media yang dilakukan oleh poskesdes dapat dikategorikan sudah baik, dan kondisi ini berpengaruh terhadap tingkat PHBS.

Advokasi sebagai komponen strategi promosi, yang secara parsial berpengaruh terhadap PHBS responden, secara teoritis menunjukkan kesesuaian dengan pendapat para ahli (seperti Notoadmodjo, 2006; Green, 1980; McKenzie, 2007), yang dapat dijelaskan bahwa advokasi sebagai unsur strategi promosi kesehatan dapat mempengaruhi perilaku sehat masyarakat, keluarga atau individu. Advokasi yang diukur melalui indikator ketersediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia, sosialisasi, dan kelengkapan data merupakan merupakan alat dan strategi pelaku (petugas promosi kesehatan) untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak terkait yang diharapkan nantinya dapat memberikan kontribusi dalam penyelenggaraan kegiatan PHBS sehingga isi pesan PHBS dapat diterima menjadi pengetahuan, dipahami, dan selanjutnya dilaksanakan oleh sasaran.

Hasil dari strategi promosi kesehatan dengan advokasi akan digunakan untuk menopang kegiatan promosi kesehatan khususnya kegiatan pemberdayaan masyarakat dan bina suasana dalam program PHBS. Dengan asumsi bahwa hasil advokasi yang relatif terbatas, termasuk jumlah tenaga promosi kesehatan di poskesdes yang juga terbatas, maka wajar apabila kegiatan pemberdayaan dan bina suasana juga relatif terbatas; sehingga pelaksanaan strategi promosi kesehatan oleh poskesdes tidak maksimal; dan selanjutnya diperkirakan berakibat tidak maksimalnya pengaruh strategi promosi kesehatan terhadap PHBS.

### **Pengaruh Bina Suasana terhadap Tingkat PHBS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (43 orang;43%) menilai aspek bina suasana dalam kategori baik, 41 responden (41%) menilai aspek bina suasana sangat baik. Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa secara parsial bina suasana mempunyai pengaruh dan kontribusi yang relatif besar di bandingkan 2 strategi promosi kesehatan lainnya (0,254) terhadap terjadinya tingkat PHBS.

Kelemahan poskesdes dalam aspek bina suasana, tidak secara total dan langsung berdampak pada buruknya PHBS masyarakat. Kondisi ini disebabkan sebagian masyarakat telah memiliki kesadaran dan melakukan sendiri beberapa aspek PHBS, tanpa harus mengikuti program bina suasana yang dilakukan poskesdes, seperti pengadaan jamban di rumah, air

bersih, mengkonsumsi buah dan sayur, olahraga, rumah sehat, dan gotong royong membersihkan lingkungan.

### **Pengaruh Pemberdayaan Masyarakat terhadap Tingkat PHBS**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (43 orang;43%) menilai Pemberdayaan masyarakat dalam kategori baik, 41 responden (41%) menilai aspek pemberdayaan masyarakat sangat baik. Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa secara parsial pemberdayaan masyarakat mempunyai pengaruh dan kontribusi (0,151) terhadap terjadinya tingkat PHBS. Dengan demikian, aspek pemberdayaan masyarakat merupakan variabel yang paling rendah kontribusinya terhadap terjadinya tingkat PHBS responden dibanding aspek advokasi dan bina suasana.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi, Bina Suasana, Pemberdayaan Masyarakat,) dinilai sebagian besar responden (43%) adalah kategori baik. Berdasarkan variabel strategi promosi kesehatan, diketahui bahwa: (a) Aspek Advokasi dinilai sebagian besar responden (41%) adalah kategori baik, (b) Aspek Bina Suasana dinilai sebagian besar responden (16%) dari kategori kurang baik sampai tidak baik, dan (c) Aspek Pemberdayaan Masyarakat dinilai sebagian besar responden (43%) adalah sangat baik.
2. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau tingkat PHBS sebagian besar responden (14%) adalah kategori sehat II, sebanyak 71% responden berada pada kategori III, dan sebanyak 15% responden berada pada kategori sehat IV. Kondisi ini masih jauh dari pemenuhan standard tingkat PHBS terbaik yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI, yaitu kategori Sehat IV. Setiap pencapaian tingkat PHBS sesuai kategori Sehat, maka tingkat sehat dalam kategori yang sama indikatornya dapat bervariasi.
3. Hasil analisis menunjukkan bahwa Strategi Promosi Kesehatan (melalui variabel Advokasi, Bina Suasana, Pemberdayaan Masyarakat) mempunyai pengaruh terhadap PHBS, dengan tingkat signifikansi dibawah 5% atau 0,05. Secara bersama faktor Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai pengaruh terhadap terjadinya variasi tingkat PHBS, sebesar 84,1%. Secara parsial, faktor advokasi mempunyai pengaruh yang relatif lebih besar (0,254) terhadap tingkat PHBS. Berdasarkan persamaan teoritis hasil analisis, dapat ditafsirkan bahwa: Apabila strategi promosi kesehatan (melalui faktor Advokasi, Bina Suasana, dan Pemberdayaan

Masyarakat) ditingkatkan atau bertambah baik, maka dapat diperkirakan Perilaku Hidup Bersih akan meningkat atau bertambah baik.

4. Dari hasil penelitian diketahui bahwa aspek bina suasana lebih dominan dalam mempengaruhi tingkat perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga desa Parsingguran 1, Kecamatan Pollung, Kabupaten Humbang Hausundutan.
5. Terdapat indikasi bahwa karakteristik masyarakat/keluarga/individu (seperti pendidikan, kemampuan ekonomi, akses informasi) mempunyai peranan dalam kaitannya dengan pencapaian tingkat PHBS; sehingga tingkat PHBS yang dicapai masyarakat/keluarga/individu tidak hanya dipengaruhi atau ditentukan oleh pelaksanaan strategi promosi oleh puskesmas. Responden mempunyai kemampuan mandiri untuk menyediakan berbagai indikator PHBS, seperti jamban, air bersih, pencarian pengobatan kepada petugas kesehatan, pengadaan sarana atau melaksanakan olahraga, membuat lantai rumah dari semen atau keramik, penyediaan air bersih, dan tempat sampah, sebagian tidak merokok. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sekitar 15,9% PHBS dipengaruhi oleh faktor diluar strategi promosi kesehatan. Fenomena ini tidak menjadi bagian dari analisis penelitian ini, sehingga sangat penting dilakukan penelitian lebih lanjut.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan di atas, maka disarankan :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan agar mampu mengolah potensi masyarakat untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan di wilayah kerja Poskesdes. Tokoh masyarakat diharapkan dapat menjadi penggerak Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga masyarakat.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pemerintah agar menyediakan dana atau anggaran dalam pelaksanaan strategi promosi kesehatan guna terwujudnya target pemerintah yaitu tercapainya penduduk Indonesia yang ber-PHBS pada tingkat Sehat IV khususnya dalam aspek bina suasana.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana pengetahuan bagi mahasiswa dan pembaca lainnya dalam proses pengembangan ilmu dan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan topik dalam penelitian.

4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran bagi masyarakat khususnya di lingkungan rumah tangga dalam PHBS sebagai pencegahan terhadap banyaknya penyakit.

## **Daftar Pustaka**

- Azwar A., Pengantar administrasi Kesehatan , Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.
- Arikunto,S., Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi V, Rineka Cipta, Jakarta, 1997.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006,
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006, Rencana Pembangunan Kesehatan Tahun 2005 – 2009.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006, Rencana Strategis Departemen Kesehatan RI 2005-2009.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2000, Buku Pedoman Pembinaan Program PHBS di tatanan Rumah Tangga.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2003, Indikator Sehat 2010.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta 2004, Kepmenkes no 128 tahun 2004..
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta 2006, Promosi Kesehatan, Buku Saku Bidan Poskesdes.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2007, Jejaring Nasional, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM).
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2006, Panduan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK..
- Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan ,2019.