



Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Melalui Optimalisasi POKJA IV Program Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Tamalanrea Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar

Saifuddin^(1*), Ashari Ismail⁽²⁾, Muhammad Aksha Wahda⁽³⁾, Riri Amandaria⁽⁴⁾, Sopian Tamrin⁽⁵⁾

^{1,2,3,4,5} Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Makassar

Email: saifuddin@unm.ac.id¹, ashariismail272@gmail.com², aksha.wahda@unm.ac.id³, riri.amandaria@unm.ac.id⁴, sopiantamrin@unm.ac.id⁵.

*Corresponding author: Saifuddin¹

ABSTRAK

Pengabdian optimalisasi program kesejahteraan keluarga ini, dilakukan di kelurahan Tamalanrea, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar. Pengabdian ini berangkat dari titik tolak meningkatnya angka penyakit berbasis lingkungan seperti: penyakit diare, demam berdarah, dan penyakit lain yang sejenis di Kota Makassar (Ulfa, dkk,2024). Kondisi itu diperkuat dengan ditemukan masih rendahnya pemahaman dan kepedulian sebagian masyarakat yang berdomisili di kelurahan Tamalanrea mengenai pola hidup bersih dan sehat (Nurjannah,2024). Melalui pengabdian ini, diharapkan masyarakat memiliki penguatan pengetahuan dan kepedulian terhadap pola hidup sehat dan bersih, sebagaimana pula diharapkan oleh kelompok kerja kesejahteraan keluarga yang ada di Kelurahan Tamalanrea, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar. Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah *Focus Group Discussion* (FGD), yang melibatkan pemerintah (departemen Kesehatan), Petugas bantu Kesehatan di Kelurahan Tamalanrea, dan masyarakat. Sebelum FGD dilakukan, diawali dengan ceramah singkat oleh perwakilan Pemerintah Kota Makassar (dalam hal ini, departemen Kesehatan Kota Makassar), pembentukan kelompok diskusi ke dalam dua kelompok diskusi, yaitu kelompok keluarga dan kelompok masyarakat luar keluarga, setiap kelompok dilakukan pendampingan oleh petugas POKJA Kesejahteraan Keluarga Kelurahan Tamalanrea, kemudian diakhiri dengan pemaparan kesimpulan oleh masing-masing kelompok untuk membuat beberapa catatan penting sebagai kesimpulan diskusi dan sekaligus menentukan Tindakan yang tepat untuk dilakukan dalam upaya menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Tamalanrea Kota Makassar.

Kata Kunci: *Optimalisasi, Pola Hidup, FGD, Tindakan, POKJA IV, Kesejahteraan*

ABSTRACT

The service of optimizing the family welfare program was carried out in Tamalanrea village, Tamalanrea District, Makassar City. This service departs from the starting point of increasing the number of environment-based diseases such as: diarrhea, dengue fever, and other similar diseases in Makassar City (Ulfa, et al, 2024). This condition is reinforced by the low understanding and concern of some people who live in Tamalanrea village regarding a clean and healthy lifestyle (Nurjannah, 2024). Through this service, it is hoped that the community will have strengthened knowledge and concern for a healthy and clean lifestyle, as also expected by the family welfare working group in Tamalanrea Village, Tamalanrea District, Makassar City. The method used in this service activity is Focus Group Discussion (FGD), which involves the government (Health department), Health Auxiliary Officers in Tamalanrea Village, and the community. Before the FGD was conducted, it began with a short lecture by a representative of the Makassar City Government (in this case, the Makassar City Health department), the formation of discussion groups into two discussion groups, namely family groups and community groups outside the family, each group was assisted by Tamalanrea Village Family Welfare POKJA officers, then ended with the presentation of conclusions by each group to make some important notes as a conclusion of the discussion and at the same time determine the right actions to be taken in an effort to create clean and healthy living behavior in Tamalanrea Village, Makassar City.

Keywords: *Optimization, Lifestyle, FGD, Action, Pokja IV, Welfare*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan yang begitu cepat terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi beberapa tahun belakangan ini, disebut Tivler telah memaksa setiap individu melakukan pergerakan dengan irama yang sama jika tidak ingin terjebak dalam ketertinggalan kemajuan (dalam Abustam,1989). Poin penting dalam menyikapi kemajuan saat ini adalah menyesuaikan atau mempersiapkan diri dalam menerjemahkan setiap perubahan. Dalam perpektif ruang, panggung sebuah kemajuan lebih banyak dipahami dan dialami oleh individu yang bermukim di wilayah perkotaan. Kemajuan dalam segala aspek kehidupan di perkotaan, hampir tidak terbendung. Kompleksitas kehidupan kota dengan segala aspek masalahnya, bukan hanya disorot banyak orang tapi juga menyeret banyak orang melakukan pergerakan atau pindah ke kota karena tuntutan perubahan.

Akibatnya, banyak orang berbondong-bondong ke kota baik yang sifatnya ulang alik (penglaju: Abustam, 1989), semi-menetap, maupun tinggal menetap. Serbuan banyak penduduk ke kota, menempatkan kompleksitas kehidupan kota semakin rumit digambarkan. Jika ingin berubah menetaplah di kota, karena perubahan yang cepat ada pada kehidupan kota. Kalimat ini selalu menjadi pendapat klasik sampai saat ini, dan boleh jadi menjadi rumus kehidupan agar tidak terjebak dalam ketertinggalan kemajuan.

Gambaran sebuah kota, dengan perubahan kemajuan yang sangat cepat adalah Kota Makassar. Saat ini, Kota Makassar menjadi kota tujuan banyak orang, bukan hanya dari beberapa kabupaten/kota yang ada di wilayah Sulawesi Selatan tapi juga dari berbagai provinsi lain di Indonesia dan bahkan Mancanegara. Konsekuensi terukur, jika banyak orang masuk ke makassar adalah bertambahnya jumlah penduduk kota Makassar. Pengukuran bertambahnya jumlah penduduk ini, bukan hanya disebabkan oleh banyaknya penduduk masuk tapi juga disumbang oleh pertambahan penduduk alami dari banyak kelahiran penduduk di Kota Makassar. Saat ini, jumlah penduduk Kota Makassar adalah 1,6 juta jiwa (BPS, Kota Makassar, 2023) yang tersebar di 15 kecamatan dan 153 kelurahan. Kondisi jumlah penduduk yang semakin bertambah, pada satu sisi tentu menyebabkan ruang atau lingkungan Kota Makassar semakin sempit dan di sisi yang lain, pemerintah kota harus menyiapkan lahan tinggal layak bagi kelangsungan hidup penduduk tersebut.

Sebagai kota besar dengan tingkat kepadatan penduduk tergolong padat, tentu akan berimplikasi terhadap kondisi Kesehatan lingkungan penduduk yang sebarannya yang kurang teratur (Gunawan, 2021). Upaya pencegahan berbagai penyakit berbasis lingkungan perlu dilakukan secara berkesinambungan, mengingat selain penduduknya padat dan juga kondisi alam kota makassar di musim hujan di beberapa tempat terjadi genangan air, sehingga berbagai penyakit berbasis lingkungan sulit dihindari. Gerakan keterlibatan Masyarakat di tingkat bawah dan peran maksimal petugas Kesehatan yang ada di Tingkat kelurahan perlu terus digerakkan.

Berdasarkan 10 program pokok PKK, program kesehatan merupakan hal utamayang perlu diperhatikan dalam lingkungan kehidupan karena keluarga yang sehat adalah salah satu bentuk kesejahteraan keluarga (A. Prasetyo, et al. (2023). Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan kepada salah satu program pokok PKK yaitu program "Kesehatan". Salahsatu program kesehatan yang dilaksanakan gerakan PKK ialah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat terwujud apabila ada keinginan, kemauan dan kemampuan para pengambil keputusan dan lintas sektor terkait agar PHBS menjadi program prioritas dan menjadi salah satu agenda pembangunan di kelurahan, seperti halnya yang terjadipada lokasi penelitian ini di Kelurahan Tamalanrea , Kecamatan Tamalanrea RT 01, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasidan melakukan edukasi untuk mendekatkan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri. Dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkancara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

PHBS merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota

keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik dari pada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar dari pelaksanaan PHBS, kegiatan Perilakuhidup bersih dan sehat tidak dapat terlaksana apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri. Pola hidup bersih sehat harus diterapkan sedini mungkin agar menjadi kebiasaan positif dalam memelihara kesehatan (ade mira guna, 2015)

Menerapkan PHBS di rumah tangga memberikan manfaat setiap anggota keluarga dapat terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat, sehingga meminimalkan masalah kesehatan dan tidak mudah terkena penyakit. Penerapan PHBS di rumah tangga akan menciptakan keluarga sehat, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas keluarga. Kriteria rumah tangga sehat yaitu: 1) Jika ada ibu bersalin, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan), jika dalam rumah tangga ada balita, maka: 2) memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan 3) menimbang bayi dan balita setiap bulan, 4) menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir, 6) Menggunakan jamban, 7) Memberantas jentik di rumah, 8) Makan sayur dan buah setiap hari, 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10) Tidak merokok di dalam rumah. Rumah tangga berperan penting dalam proses awal pembentukan perilaku, yang diperoleh melalui proses komunikasi dan interaksi antar anggota keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Salah satu masalah kesehatan yang ada di tatanan rumah tangga yang masih dialami dan belum adanya kesadaran akan PHBS sehingga memberikan dampak pada keluarga seperti meningkatnya penderita demam berdarah, pada musim pancaroba jentik nyamuk berkembang biak sehingga masyarakat harus selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan melalui penanganan sampah atau wadah plastik dan pemeriksaan penampungan air di rumah. (P2PM Kementerian Kesehatan, 2021) sebaran kasus DBD kumulatif per provinsi di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 13 provinsi dengan kasusteringgi yang meliputi sebagian Sumatra, seluruh pulau Jawa, Sebagian Sulawesi, Balidan Nusa Tenggara. Provinsi dengan kasus-kasus DBD tertinggi, tersebar di provinsi yang menjadi pusat perdagangan, industri dengan mobilitas penduduk yang padat. Jumlah kasus penderita demam berdarah dengue (DBD) di Provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 2.616 pada tahun 2020. Dengan adanya kasus tersebut untuk itu masyarakat dihimbau dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari agar terhindar dari berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti DBD, Diare, Influenza, Leptopirosis, dan lain sejenisnya.

2. METODE PELAKSANAAN

Gerakan penguatan petugas Kesehatan di tingkat kelurahan, melalui optimalisasi Kelompok Kerja Kesehatan dengan melibatkan Masyarakat, khususnya kelompok ibu-ibu rumah tangga yang berdomisili di tingkat kelurahan sangat mendesak untuk dilakukan. Kelompok kerja yang ada di tingkat kelurahan wadah pemberdayaan perempuan dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera, maka pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) harus dapat menjalankan perannya dengan baik dalam membina ibu-ibu rumah tangga yang direkrut untuk terlibat dalam kegiatan pemberdayaan baik peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak (peraturan menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013) tentang pemberdayaan masyarakat melalui gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga) agar perempuan dapat diberdayakan dengan baik sehingga kondisi keluarga yang sejahtera yaitu keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan dasar manusia secara material, sosial, mental, dan spiritual serta keluarga yang berdaya yaitu keluarga yang hidup sejahtera, maju dan mandiri berdasarkan program PKK (pakudek, et al 2019).

Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah *Focus Group Discussion* (FGD), yang melibatkan pemerintah (departemen Kesehatan), Petugas bantu Kesehatan di Kelurahan Tamanrea, dan masyarakat. Sebelum FGD dilakukan, diawali dengan ceramah singkat oleh perwakilan Pemerintah Kota Makassar (dalam hal ini, departemen Kesehatan Kota Makassar), pembentukan kelompok diskusi ke dalam dua kelompok diskusi, yaitu kelompok keluarga dan kelompok masyarakat luar keluarga, setiap kelompok dilakukan pendampingan oleh petugas POKJA. Sebelum kegiatan ditutup, Panitia kegiatan Bersama Tim

Dosern UNM membagikan kuesioner kepada peserta diskusi guna mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai materi diskusi termasuk Langkah-langkah yang perlu dilakukan oleh peserta kegiatan.

Tabel 1. Rangkaian kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) Optimalisasi POKJA IV di Kelurahan Tamalarea Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar, 20 April 2024.

No	Kegiatan	Waktu	Partisipatoris
1	Pembukaan: Kepala Kelurahan Tamalarea, Utusan Dinas Kesehatan Kota Makassar, dan Tim Pengabdian Dosen UNM Makassar	08.00-10.00 Wita	1. Staff Kelurahan 2. Staf Dinas Kesehatan Kota Makassar 3. Ketua RW/RT Kel Tamalanrea 4. Kelompok PKK Kelurahan tamalarea 5. LSM Setempat 6. Masyarakat Setempat (Ibu Rumah Tangga)
2	Pembagian Kelompok Diskusi dan Materi	10.30- 12.10 Wita (istirahat-Shalat)	Panitia/ Dosen UNM
3	I. Kelompok FGD (dalam Rumah Tangga) Materi: Pola hidup Bersih dan Sehat dalam keluarga; Penyakit, pencegahan dan pengobatannya II. Kelompok FGD (di Luar Rumah Tangga) Materi: Pola hidup bersih dan sehat bertetangga, lingkungan di luar rumah tangga; Penyakit, pencegahan dan pengobatannya	13.00 – 15.10	Peserta dan didampingi petugas POKJA Kelurahan
4	Istirahat-Shalat	15.10-15.30	Panitia
5	Penyampaian Laporan Hasil Diskusi oleh masing-masing kelompok diskusi	16.00-17.00	Perwakilan Kelompok Diskusi
6	Pembagian Kuesioner (tes pengetahuan)		Panitia/Tim Dosen UNM
7	Penutup	17.30	Kepala Kelurahan Tamalarea

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh Tim Dosen Sosiolog Universitas Negeri Makassar kerja sama dengan masyarakat kelompok kerja kesehatan masyarakat Kelurahan Tamalarea merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk pencegahan terjadinya berbagai penyakit berbasis lingkungan yang sifatnya menular. Kegiatan yang dikemas dalam bentuk diskusi kelompok atau *Focus Group Discussion* merupakan metode yang tepat untuk lebih mendekatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai beberapa jenis penyakit berbasis lingkungan yang kerap kali terjadi di lingkungannya masyarakat, khususnya pada lingkungan masyarakat padat penduduk.

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan di Aula Kantor Kelurahan Tamalarea Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. Kegiatan ini berlangsung selama sehari pada tanggal 20 April 2024, meskipun demikian, situasi menunjukkan tingginya antusias masyarakat, khususnya kelompok ibu-ibu dari berbagai kalangan, baik yang sudah bekerja maupun yang statusnya sebagai ibu rumah tangga. Kegiatan ini juga mendapat respon baik dari pemerintah (Dinas kesehatan Kota Makassar) maupun dari kalangan ibu-ibu yang status pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga.

Dalam pelaksanaan diskusi, diungkapkan banyak hal, antara lain perilaku masyarakat membuang sampah sembarangan, minimnya fasilitas tempat pembuangan sampah, mencuci tangan sebelum makan (khususnya pada

anak-anak dalam keluarga), kebiasaan merokok dalam rumah dan kamar mandi, dan saluran pembuangan (got/drainase yang tidak berfungsi yang menyebabkan terjadinya genangan air yang cepat di waktu musim hujan. Dari berbagai fakta yang diungkap, akhirnya mengkerucil dalam satu hal yang perlu mendapat perhatian yaitu perlunya perbaikan infrastruktur lingkungan yang kurang memadai. Meskipun demikian, persoalan kesadaran anggota masyarakat perlu mendapat edukasi secara terus-menerus, karena ada hubungan yang erat antara persoalan sanitasi lingkungan dengan tingkat kesadaran masyarakat dalam menjaga lingkungan dari tumpukan sampah (Purnamasari, 2019 dan Ulfa, 2024)

Dalam perkembangan diskusi, informasi lain yang juga menarik adalah bahwa masih ada anak yang melakukan aktifitas sehari-hari tidak melaksanakan hidup bersih dan sehat, sehingga edukasi perilaku hidup bersih dan sehat harus terus menerus dilakukan sebagai pengingat bagi masyarakat sekitar terutama orang tua dan guru-guru di sekolah sebagai contoh bagi anak-anak di sekolah dan di rumah. Hasil pengamatan oleh sebagian peserta terhadap beberapa anak sekolah, merupakan idiom yang perlu dipertimbangkan untuk segera mendapat perhatian, karena sekolah merupakan media edukasi yang sangat membantu khususnya pada anak-anak sekolah untuk senantiasa menjaga lingkungan agar tetap bersih, tidak membuang sampah sembarang tempat, cuci tangan sebelum makan, hindari jajan sembarangan, minum air yang sudah dimasak (air bersih dan sehat).

Upaya melakukan perubahan perilaku masyarakat dalam lingkungan hidup yang bersih dan sehat, bukan hal yang mudah. Dibutuhkan proses yang panjang, namun demikian bukan berarti perilaku seseorang tidak bisa dirubah. Melalui pengetahuan dan upaya-upaya edukasi secara berkesinambungan dengan melibatkan berbagai pihak, tercerca sebuah harapan menuju lingkungan masyarakat bersih dan sehat.

Prinsip PHBS pada anak-anak khususnya di sekolah dan bagaimana cara mewujudkan lingkungan yang sehat di sekolah, termasuk kantin yang memenuhi syarat kesehatan dan pada tahap selanjutnya siswa diharapkan mampu menjadi contoh perilaku phbs dan sebagai agen perubahan untuk menyebarkan pengetahuan tentang PHBS pada lingkungan keluarga dan masyarakat luas. Sekolah merupakan tempat untuk mencetak generasi penerus bangsa, oleh karena itu sekolah menjadi tempat yang sangat penting untuk menyiapkan generasi masa depan yang tanggap dengan masalah kesehatan. Indonesia memiliki penduduk yang termasuk kelompok anak-anak cukup besar yaitu sekitar 30 persen, sehingga masa-masa sekolah menjadi waktu yang tepat untuk menanamkan kebiasaan-kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain bisa menjadi generasi yang mengerti masalah kesehatan anak sekolah juga bisa menjadi agen perubahan perilaku pada lingkungan keluarga dan masyarakat.(Amirus, dkk, 2022).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dapat dipraktikkan oleh masyarakat dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan dengan menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Kegiatan pengabdian dengan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai PHBS sangat diperlukan sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan hingga menyadarkan masyarakat betapa pentingnya dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 75% dari hasil pretes dan postes. Peningkatan pengetahuan ini dinilai sangat baik, selain itu kegiatan edukasi ini dapat memberikan manfaat bagi peserta dan selanjutnya diterapkan di dalam lingkungan keluarga dan juga di luar keluarga dalam kehidupan bertetangga dan bermasyarakat. Dengan kegiatan pengabdian ini diharapkan terciptanya kesadaran pada masyarakat bahwa betapa pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya dalam meningkatkan standar kesehatan baik bagi diri sendiri, keluarga maupun masyarakat luas.

Menindak lanjuti hasil pengabdian sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi pengabdian yang sama selanjutnya. Dimungkinkan untuk melakukan pengabdian dengan pendekatan multidisiplin dengan berbagai disiplin ilmu baik di dalam fakultas kedokteran maupun dengan fakultas lain masyarakat setempat untuk menyelesaikan permasalahan yang ada.

REFERENSI

- Abustam Idrus, 1989. Kemiskinan pada komunitas petani padi sawah di Sulawesi Selatan. Jakarta. UI Press
- Amirus, dkk. 2022. Hubungan Indeks Risiko Sanitasi dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan Pesawahan Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* under <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>.
- Prasetyo, et al. (2023). Sosialisasi Terkait Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS),2, 11–17. BPS, Kota Makassar, 2024. <https://makassarkota.bps.go.id/publication.html>
- Gunawan, Endra (2021). Bonus Demografi sebagai Peluang Indonesia dalam Percepatan Pembangunan Ekonomi. -, 30–32.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI No2269 Tahun 2011 TENTANG PEDOMAN PEMBINAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, Germas Wujudkan IndonesiaSehat, Artikel, Jakarta, Diakses pada 01 maret 2024 :www.depkes.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Data DBD Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 30.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)dalam PIS-PK. Diakses Pada 18 Oktober 2023,dari (<https://ayosehat.kemkes.go.id/indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-dalam-pis---pk>)
- Nurjannah, 2024. Penguatan Kapasitas Ibu Rumah Tangga Melalui Program PKK Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Tamalanrea Kota Makassar. Program Studi Sosiologi, Jurusan Sosiologi Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Makassar
- Purnamasari, 2019. Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut ditinjau dari Lingkungan Fisik Risk Factors. *Maret 2019, Halaman 70-81 Vol. VIII, No. 2 ISSN 2579-5686 (Online) ISSN 2086-6755 (Cetak) http://ojs.unm.ac.id/index.php/sainsmat*
- Ulfa, dkk. 2024. Distribusi Penyakit Berbasis Lingkungan dan Sanitasi Dasar DI Pulau Barrang Caddi Kota Makassar. Fakultas Kesehatan Universitas hasanuddin