



GERMAS BERLIAN: GERAKAN MASYARAKAT BERDAYAKAN KELUARGA UNTUK IBU DAN ANAK DENGAN PENDEKATAN NEUROBEHAVIOUR, SOSIAL, DAN BUDAYA

Oleh

Fitria Jannatul Laili¹, Megawati², Vonny Khresna Dewi³, Rafidah⁴, Erni Yuliasuti^{5*}, Nur Rohmah Prihatanti⁶, Efi Kristiana⁷, Isnaniah⁸, Zakiah⁹, Khairir Rizani¹⁰, Suryanti¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin

Email: ⁵ernirokhadi74@gmail.com

Article History:

Received: 14-10-2025

Revised: 06-11-2025

Accepted: 17-11-2025

Keywords:

Maternal and Child Health; Community Empowerment; Gernas Berlian; Health Education; Neurobehavioral Approach; Adolescent Health; Nutrition Screening; Public Health Intervention; Home Visit; Cempaka Subdistrict

Abstract: The Cempaka Subdistrict in Banjarbaru City faces several maternal and child health challenges, including low awareness of clean and healthy living behaviors, limited antenatal care visits, anemia among pregnant women and adolescents, suboptimal exclusive breastfeeding practices, incomplete basic immunization, and inadequate neonatal care knowledge. These problems are compounded by limited access to health services and varying levels of health literacy within the community. This community service program, Gernas Berlian (Community Movement to Empower Families for Maternal and Child Health through Neurobehavioral, Social, and Cultural Approaches), aims to enhance community knowledge, skills, and health practices across the life cycle. The activities included coordination and field observation, Focus Group Discussions (FGD), integrated health education, health screenings for pregnant women, adolescents, and toddlers, capacity-building training, and home visits for prioritized families. Post-intervention evaluations demonstrated significant improvements in participants' knowledge, nutritional awareness, health practices, and screening outcomes. The program highlights the effectiveness of integrated and culturally appropriate educational interventions to empower families and improve maternal and child health in underserved areas.

PENDAHULUAN

Kecamatan Cempaka terletak di Kota Banjarbaru, Provinsi Kalimantan Selatan yang terdiri dari 4 kelurahan yaitu Bangkal, Cempaka, Palam dan Sungai Tiung. Kelurahan cempaka merupakan salah satu kelurahan dengan luas $\pm 80,65$ km², merupakan wilayah yang terluas di Kecamatan Cempaka Batas Desa Cempaka sebelah utara yang berbatasan dengan Sungai Besar, Sungai Ulin, Sebelah Selatan: Sungai Tiung, Bentok darat, Sebelah Timur: Mandiangin Timur, Kiram, Sebelah Barat: Palam, Bangkal, Guntung Pikat, maka diperlukan tindakan yang lebih responsive, kreatif dan inovatif dalam kegiatan gerakan Masyarakat khususnya dalam pemberdayaan keluarga untuk ibu dan anak. Populasi dan Masyarakat Desa tersebut memiliki populasi 16343 orang, dengan jumlah kepala keluarga 5379 KK. Penduduk beragam dengan mata pencarian pokok antara lain petani, buruh,



pegawai, TNI dll, akan tetapi paling banyak adalah sebagai petani sebanyak 880 orang dan terdiri dari berbagai suku.

Dilihat dari infografis Desa Cempaka dan berdasarkan renstra Kecamatan Cempaka Kelurahan Cempaka telah menjadi lokus program peningkatan kualitas keluarga yang responsif terhadap gender dan hak anak. Tingkat Pendidikan yang masih cukup banyak yaitu tamat SD. Dari data tersebut pemberdayaan keluarga dalam pendampingan Kesehatan ibu dan anak masih kurang maksimal. Sehingga mempengaruhi kesehatan atau produktivitas jangka Panjang, sepanjang siklus kehidupan manusia. Selaras tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya sejalan dengan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan sering kali berbanding lurus dengan minimnya pemahaman, bahkan munculnya mitos atau kesalahpahaman seputar kesehatan.

Dari hasil kajian kelurahan Cempaka memiliki keterbatasan dalam layanan Kesehatan, baik akses terhadap fasilitas kesehatan maupun ketersediaan tenaga medis yang terlatih sehingga menimbulkan berbagai masalah diantaranya :

1. Kurangnya kesadaran Masyarakat akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
2. Belum seluruhnya ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
3. Kurangnya kesadaran Ibu Hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 6 kali
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
5. Kurangnya kesadaran orangtua atau keluarga untuk memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak
6. Belum seluruh remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
7. Masih ada kasus HIV dan belumlah seluruhnya mendapat anti retroviral treatment (ART)
8. Kurangnya pengetahuan orangtua tentang perawatan neonatal

Dari permasalahan-permasalahan diatas menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi kesehatan. Dengan menerapkan strategi program “Germas Berlian: Gerakan Masyarakat Berdayakan Keluarga untuk Ibu dan Anak dengan Pendekatan Neurobehviour Sosial dan Budaya” diharapkan dapat membantu keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sepanjang siklus kehidupan. Program ini sejalan dengan upaya transformasi kesehatan Kementerian Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, program kemitraan ini akan menjadi wujud pengabdian kepada masyarakat dan dapat diimplementasikan kepada kader kesehatan dan keluarga sehingga terwujud masyarakat kecamatan Cempaka berdaya dan Mandiri.

Dari hasil kajian kecamatan Cempaka memiliki keterbatasan dalam layanan Kesehatan, baik akses terhadap fasilitas kesehatan maupun ketersediaan tenaga medis yang terlatih sehingga menimbulkan berbagai masalah diantaranya :

1. Belum seluruhnya ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
2. Kurangnya kesadaran Ibu Hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 6 kali
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
4. Kurangnya kesadaran orangtua atau keluarga untuk memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak
5. Belum seluruh remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
6. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang perawatan neonatal



7. Kurangnya kesadaran Masyarakat akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dengan Germas Berlian: Gerakan Masyarakat Berdayakan Keluarga untuk Ibu dan Anak dengan Pendekatan Neurobehaviour, Sosial, dan Budaya.

METODE

Koordinasi dan Observasi Lapangan Dilakukan pada 25 September 2025 untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan masyarakat dan fasilitas kesehatan di Kelurahan Bangkal dan Sungai Tiung.

1. Focus Group Discussion (FGD)

Dilaksanakan pada 26 September 2025 bersama perangkat kelurahan untuk menentukan masalah prioritas, yaitu:

- Ibu hamil
- Bayi dan balita
- Remaja
- Pemberdayaan keluarga mandiri

2. Edukasi Kesehatan Terintegrasi (1 Oktober 2025)

Menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab dengan 40 peserta (ibu hamil, ibu balita, dan remaja).

Materi meliputi:

- Germas Berlian
- Anemia pada ibu hamil dan remaja
- ASI eksklusif
- Imunisasi dasar lengkap
- Perawatan neonatal
- Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test.

3. Skrining Kesehatan

- Ibu hamil: tekanan darah, LILA, kadar Hb, tinggi badan.
- Remaja: tekanan darah, LILA, kadar Hb.
- Balita: status gizi (berat badan dan tinggi badan).

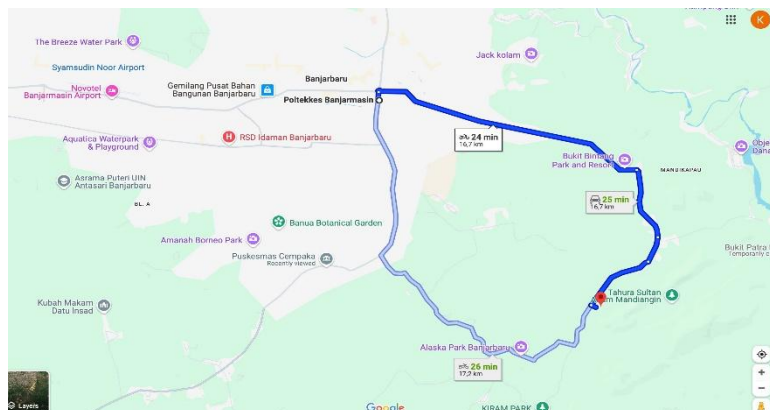
4. Pelatihan Germas Berlian Terintegrasi Mencakup gizi ibu hamil, balita, dan remaja; serta praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pra-pasca, observasi praktik, dan formulir antropometri.

5. Home Visit (14 & 15 Oktober 2025) Dilakukan pada 20 keluarga prioritas untuk monitoring status kesehatan dan mempraktikkan edukasi langsung di rumah meliputi:

- Pemeriksaan ANC pada ibu hamil
- Pemantauan gizi balita
- Pemeriksaan Hb remaja dan pemberian TTD
- Konseling gizi dan PHBS

Tempat Kegiatan

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Kecamatan Cempaka, terfokus pada 2 (dua) kelurahan terpilih setelah melaksanakan FGD dengan perangkat yaitu Desa Bangkal dan Sungai Tiung. Wilayah Kecamatan Cempaka, Kota Banjarbaru dengan jarak tempuh 16,7 Km.



Gambar 1

HASIL

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Desa Binaan Wilayah di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru “Germas Berlian: Gerakan Masyarakat Berdayakan Keluarga untuk Ibu dan Anak dengan Pendekatan Neurobehaviour, Sosial, dan Budaya” dilaksanakan Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. Hasil analisis lapangan didapatkan bahwa kelurahan Cempaka memiliki keterbatasan dalam layanan Kesehatan, baik akses terhadap fasilitas kesehatan maupun ketersediaan tenaga medis yang terlatih sehingga menimbulkan berbagai masalah diantaranya kurangnya kesadaran Masyarakat akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, belum seluruhnya ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD), kurangnya kesadaran Ibu Hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 6 kali, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, kurangnya kesadaran orangtua atau keluarga untuk memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak, belum seluruh remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD), kurangnya pengetahuan orangtua tentang perawatan neonatal. Berdasar hasil *Focus Group Discussion* yang dilaksanakan di Kantor Kecamatan Cempaka didapatkan masalah prioritas yaitu Ibu hamil, bayi balita, Remaja, dan Pemberdayaan Keluarga Mandiri.

Kegiatan Koordinasi dan Observasi Lapangan dilakukan pada tanggal 25 September 2025 dan terfokus pada 2 (dua) kelurahan terpilih selanjutnya melaksanakan FGD dengan perangkat yaitu di Kelurahan Bangkal dan Sungai Tiung pada tanggal 26 September 2025.

Tanggal 1 Oktober 2025 dilakukan edukasi terintegrasi berdasar pada masalah prioritas dengan pendekatan Neurobehaviour, Sosial, dan Budaya. Peserta terdiri dari 40 orang meliputi Ibu hamil, Ibu dengan balita, dan remaja di Kecamatan Cempaka. Kegiatan edukasi dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Ibu diberikan materi tentang Germas Berlian, anemia pada Ibu hamil, anemia pada remaja, ASI Eksklusif, Imunisasi dasar lengkap, dan perawatan neonatal. Penyampaian materi dilakukan oleh Dosen dan Tenaga Kependidikan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab yang difasilitasi oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan Bidan Puskesmas Cempaka. Para Ibu telah melakukan pengisian *pre test* sebelum materi dimulai dan dilanjutkan dengan pengisian *post test* di akhir sesi penyuluhan setelah diskusi dan tanya jawab.

Hasil *pre test* dan *post test* menunjukkan peningkatan dalam pengetahuan peserta edukasi kesehatan dengan rata-rata skor *post test* lebih tinggi dibandingkan dengan skor *pre*



test. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan sesuai pada tabel 3.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan

Kategori	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baik	12	30	34	85
Cukup	28	70	6	15
Total	40	100	18	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan terdapat 12 peserta memiliki pengetahuan baik (30%), 28 peserta memiliki pengetahuan cukup (70%). Sesudah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan, sebanyak 34 peserta memiliki pengetahuan baik (85%) dan 6 peserta memiliki pengetahuan cukup (15%).

Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan kesehatan yang melibatkan evaluasi langsung cukup efektif dalam mengukur perubahan pengetahuan dan menunjukkan efek nyata dari kegiatan pembelajaran.

Setelah dilakukan edukasi kesehatan selanjutnya dilakukan skrining kesehatan pada Ibu dan anak dengan hasil sesuai dengan tabel 4.

Tabel 4. Hasil Skrining pada Ibu Hamil

Kategori	f	%
Tekanan Darah		
<130 mmHg	14	78
≥130 mmHg	4	22
Lingkar Lengan Atas		
≥23,5	18	100
Hb		
Tidak Anemia (≥11 gr/dL)	15	83
Anemia (<11 gr/dL)	3	17
TB		
≥145 cm	13	72
<145 cm	5	28
Total	18	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa mayoritas Ibu hamil memiliki Tekanan darah dibawah 130 mmHg sebanyak 14 Ibu (78%), seluruh Ibu memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas normal ≥23,5 (100%), mayoritas Ibu tidak mengalami anemia (kadar Hb ≥11 gr/dL) sebanyak 15 Ibu (83%) dan terdapat 3 Ibu yang mengalami anemia (17%). Tinggi Badan Ibu



mayoritas dalam batas normal ≥ 145 cm yaitu sebanyak 13 Ibu (72%).

Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi ibu hamil pada umumnya baik namun masih ada beberapa dalam kondisi dibawah standar normal sehingga perlu pemantauan dan intervensi selektif. Perlu dilakukan evaluasi derajat anemia dengan mempertimbangkan suplementasi zat besi dan asam folat serta tindak lanjut oleh tenaga kesehatan, pemeriksaan rutin tekanan darah tiap kunjungan antenatal, perencanaan pemantauan persalinan lebih ketat dan edukasi tentang kemungkinan kebutuhan rujukan/operasi sesar jika indikasi muncul, dan tetap mempertahankan intervensi gizi universal (konseling makan bergizi, suplementasi sesuai pedoman setempat).

Tabel 5. Hasil Skrining pada Remaja

Kategori	f	%
Tekanan Darah		
<130 mmHg	12	100
Lingkar Lengan Atas		
$\geq 23,5$ cm	5	42
<23,5 cm	7	58
Hb		
Tidak Anemia (≥ 12 gr/dL)	9	75
Anemia (<12 gr/dL)	3	25
Total	12	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa keseluruhan remaja memiliki tekanan darah di bawah 130 mmHg (100%), Sebanyak 5 remaja memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas $\geq 23,5$ cm (42%) dan 7 remaja memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas <23,5 cm (58%) , mayoritas tidak mengalami anemia (kadar Hb ≥ 12 gr/dL) sebanyak 9 remaja (75%) dan terdapat 3 remaja yang mengalami anemia (25%).

Meskipun semua remaja memiliki tekanan darah normal (<130 mmHg), temuan menunjukkan masalah gizi yaitu dari 12 remaja, 7 (58%) memiliki ukuran lingkar lengan atas <23,5 cm yang mengindikasikan risiko kekurangan gizi dan 3 (25%) mengalami anemia menurut ambang Hb 12 g/dL. Sehingga ada kebutuhan intervensi gizi terfokus dan perlu dilakukan konseling gizi dan pemantauan status gizi serta melakukan pemeriksaan penyebab anemia dan pemberian suplementasi zat besi serta edukasi konsumsi makanan kaya zat besi dan vitamin C selanjutnya mengulangi skrining LiLA dan Hb dengan tetap mempertahankan pemeriksaan tekanan darah rutin.

Tabel 6. Hasil Skrining pada Balita

Kategori	f	%
Status Gizi		
Baik	1	10
Cukup	5	50
Kurang	4	40
Total	10	100

Sumber: Data Primer, 2025



Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi cukup yaitu sebanyak 5 balita (50%), 4 balita dengan status gizi kurang (40%) dan hanya 1 balita dengan status gizi baik (10%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang cukup tinggi sehingga perlu intervensi gizi terarah.

Sebagai tindak lanjut kegiatan edukasi dan skrining kesehatan dilakukan kegiatan pelatihan Germas Berlian Terintegrasi tentang Gizi Ibu Hamil, Ibu Balita, dan Remaja serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Pemberdayaan Keluarga Mandiri dilanjutkan dengan Pendampingan dan Home Visit atau Kunjungan rumah. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pra-pasca, lembar observasi praktik (cuci tangan, pemberian MP-ASI), daftar hadir & materi, panduan FGD, formulir pengukuran antropometri (berlabel umur, jenis kelamin). Hasil evaluasi terjadi perubahan praktik di rumah meliputi peningkatan ASI eksklusif, pemberian makanan beragam, praktik cuci tangan, pemanfaatan posyandu.

Kegiatan *home visit* dilakukan pada 20 keluarga prioritas dan pelaksanaannya dibagi menjadi dua periode, masing-masing periode dilakukan pada 10 keluarga. Periode *home visit* pertama dilakukan di kelurahan Bangkal pada tanggal 14 Oktober 2025 dan *home visit* kedua dilakukan di Kelurahan Sungai tiung pada 15 Oktober 2025. Setiap kegiatan *home visit* dilakukan pemeriksaan pada Ibu hamil, balita, dan remaja. Pada Ibu hamil dilakukan pemeriksaan *antenatal care* meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, memeriksa tinggi fundus uteri, memeriksa denyut jantung janin, memberikan tablet tambah darah dan konseling. Pada balita dilakukan pemeriksaan fisik meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Pada remaja dilakukan pemeriksaan kadar Hb dan pemberian tablet tambah darah serta konseling. Hasil pelaksanaan *home visit* didapatkan bahwa terdapat peningkatan status kesehatan pada Ibu hamil, balita, dan remaja pasca skrining kesehatan.

Dokumentasi Kegiatan





KESIMPULAN

Program *Germas Berlian: Gerakan Masyarakat Berdayakan Keluarga untuk Ibu dan Anak dengan Pendekatan Neurobehaviour, Sosial, dan Budaya* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan status kesehatan ibu hamil, balita, dan remaja di Kecamatan Cempaka. Kegiatan edukasi terintegrasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan. Hasil skrining kesehatan mengidentifikasi beberapa masalah seperti anemia pada ibu hamil dan remaja serta status gizi kurang pada balita, sehingga intervensi gizi terarah dan pendampingan menjadi langkah penting yang dilakukan melalui pelatihan dan kunjungan rumah.

Pendampingan melalui home visit menunjukkan perbaikan pada praktik kesehatan keluarga, termasuk peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, pemberian makanan bergizi, serta pemanfaatan layanan posyandu. Secara keseluruhan, program ini mampu memberdayakan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan edukatif yang sesuai konteks sosial budaya masyarakat setempat. Diperlukan keberlanjutan program dan kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk mempertahankan serta meningkatkan capaian yang telah diperoleh.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Evaluasi Pelaksanaan Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)
- [2] Tatanan Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kabupaten Lampung Timur. Jurnal Ilmiah Bersama [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 22];1(4). Available from: <https://jurnal.ilmubersama.com/index.php/PubHealth/article/view/243>
doi:<https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i4.243>
- [3] Peningkatan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Remaja Melalui Program PELITAKU di MTS/MA Bahrul Ulum Tangsil Kulon Bondowoso. Dedikasi Jurnal Pengabdian Masyarakat [Internet]. [cited 2024 Jul 22];2(3). Available from: <https://ebsina.or.id/journals/index.php/djpm/article/view/210>
doi:<https://doi.org/10.58545/djpm.v2i3.210>



- [4] Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Data Riset Kesehatan Dasar [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2021 [cited 2024 Jul 22]. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/gerakan-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-dalam-data-riset-kesehatan-dasar>
- [5] Cahyani VD. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting dan Non-Stunting pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Nguter Sukoharjo. Jurnal kesehatan [Internet]. 2017 [cited 2024 Jul 22]. Available from: <https://journal.unsika.ac.id/index.php/ILO/article/view/5512>
- [6] Implementasi Program Pembinaan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Institusi Pendidikan oleh Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Wilayah Kota Surabaya Barat. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia [Internet]. 2018 [cited 2024 Jul 22];6(2). Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/16135>
- [7] Tabi'in A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini sebagai Upaya Pencegahan Covid 19. JEA (Jurnal Edukasi AUD) [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2024 Jul 22];6(1):58–73. Available from: <https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/jurnalaud/article/view/3620>
doi:<https://doi.org/10.18592/jea.v6i1.3620>
- [8] Banun TS. Hubungan antara Pengetahuan PHBS dengan Pola Hidup Sehat Siswa di SD Tamanan. BASIC EDUCATION [Internet]. 2016 [cited 2024 Jul 22];5(14):1–378. Available from: <https://abdimas.polsaka.ac.id/index.php/abdimaspolsaka/article/view/7>
- [9] Maryunani. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Trans Info Media;
- [10] Peraturan Menteri Kesehatan. Republik Indonesia nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN