

Junaidin^{1,*}, Ayu Wahyuni Lestari¹
STIKES Yahya Bima¹
e-mail: junaidinstikesyahya@gmail.com*

ABSTRACT

School age including pre-school, primary school, junior high school and senior high school are a period which different from adulthood. Health problems in school-age are very important to handle. In this period, there are many health problems that determine which influence children's future. In elementary school students, the health problems are related with clean and healthy living habits that have not been implemented properly. Aim of this research is an analysis of the effectiveness of health counseling on changes in knowledge, attitudes and behavior regarding clean and healthy living habits in elementary school students. Design of research was one group pre-test and post-test design. The sampling technique was total sampling with a total sample size of 110 students of grade 4 and 5 in the three schools which were the research sites. The research instrument was a knowledge and attitude questionnaire and an observation sheet for behavior. The research data were obtained by giving the test twice, namely before being given health education and after health education. Data analysis was used Wilcoxon test. The results showed that the knowledge, attitudes and behavior of students increased after receiving health education. The results of the analysis of "knowledge" data obtained Z value = -7.814, p value = 0.000, the results of the analysis of "attitude" data obtained Z value = -7.215, p value = 0.000 and the results of the "behavior" analysis obtained Z = -5.121, p = 0.000. The conclusion of the study is health education was changed of knowledge, attitudes and behavior about the hygiene and healthy living behavior of students at SD Kab. Bima.

Keywords: health education, knowledge, attitude, behavior

ABSTRAK

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Masalah kesehatan pada anak usia sekolah merupakan hal yang sangat penting untuk di tangani, di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Pada siswa sekolah dasar masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang belum diterapkan dengan baik. Tujuan penelitian adalah Analisis Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SD Kab. Bima" untuk membantu sekolah khususnya di sektor kesehatan. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan one group pre test and post test design. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling dengan jumlah sampel 110 responden siswa kelas 4 dan 5 di tiga sekolah yang menjadi tempat penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap serta lembar observasi untuk perilaku. Data penelitian diperoleh dengan cara memberikan test sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah pendidikan kesehatan. Analisis data penelitian menggunakan uji wilcoxon rank test. Hasil penelitian diketahui pengetahuan, sikap dan perilaku siswa meningkat setelah menerima pendidikan kesehatan. Hasil analisis data pengetahuan diperoleh nilai Z = -7.814, nilai p = 0,000, Hasil analisis data sikap diperoleh nilai Z = -7.215, nilai p = 0,000 dan Hasil analisis data perilaku diperoleh nilai Z = -5.121, nilai p = 0,000. Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh sosialisasi pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat siswa pada siswa SD Kab. Bima.

Kata kunci: penyuluhan kesehatan, pengetahuan, sikap, perilaku

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa (Purwandari & Ardiana, 2015). Tahap periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak pada masa yang akan datang. Masalah kesehatan yang timbul akan dapat mempengaruhi pencapaian prestasi anak dalam dunia akademiknya (Dermawan, 2012).

Masalah kesehatan pada anak usia sekolah merupakan hal yang sangat penting untuk di tangani. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian kesehatan adalah upaya dari orang, dan untuk manusia sendiri (Alfarizi, 2015) Anak pada hakikatnya merupakan asset terpenting dalam mencapai keberhasilan suatu Negara.

Derajat kesehatan anak pada saat ini belum bisa dikatakan baik karena masih banyak terdapat masalah kesehatan khususnya pada anak sekolah rendahnya kesadaran cuci tangan (Purwandari & Ardiana, 2015), jajanan sehat (Iklima, 2017), karries gigi (Ramadhan, Cholil, & Sukmana, 2016) dll. Kualitas hidup anak dapat dilihat dari kemampuan psikomotor, afektif, dan kognitif yang baik, anak memiliki keterampilan dalam bermain, berpikir belajar berkomunikasi dengan baik sesuai dengan tingkat perkembangan pada masa itu (Ardiyanto, 2017). Bila tidak dikenali dan positif yang tinggi antara jasmani dan prestasi dimana apalagi tubuh anak sehat maka banyak prestasi belajar yang diraihinya (Agustini, Malonda, & Purba, 2013; Ehasari & Nuryanto, 2014).

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dapat di implementasikan atas dasar kesadaran masyarakat di berbagai tataran sehingga mereka dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan (Masyarakat, 2016). Tatanan PHBS yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan ada lima antara lain : Tatanan Rumah Tangga, Sekolah, Tempat Kerja, Sarana Kesehatan dan tempat-tempat umum. Sekolah merupakan salah satu sasaran PHBS ditatanan institusi pendidikan, hal ini disebabkan karena banyaknya data yang menyebutkan bahwa munculnya sebagian besar penyakit yang sering menyerang anak sekolah. PHBS tatanan sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, karena lebih terjamin kesehatannya, Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, serta dan menjaga kebersihan jamban, Olahraga dan aktivitas fisik yang

teratur, Memberantas jentik nyamuk disekolah secara rutin, Membuang sampah pada tempatnya (KEMENKES, 2011).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di 3 SD Kalampa Kecamatan Woha Kabupaten Bima diperoleh data bahwa Dari hasil observasi dan wawancara siswa diantaranya mempunyai kebiasaan membuang sampah tidak pada tempatnya, tidak ada yang tahu cara cuci tangan yang baik dan benar, banyak siswa tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum mengambil makanan, Keadaan lingkungan Sekolah Dasar (SD) Kalampa kurang bersih. Sering ada siswa tidak mengikuti kegiatan olah raga di sekolah. Banyak siswa yang jajan makanan di luar sekolah. Berdasarkan hasil pengamatan WC sangat kotor, Sampah dibuang bukan pada tempatnya. Sehingga hal ini sangat penting bagi peneliti untuk mengambil topik penelitian tentang Sehingga hal ini sangat penting bagi peneliti untuk mengambil topik penelitian tentang “Analisis Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SD Kab. Bima” untuk membantu sekolah khususnya di sektor kesehatan.

METODE

Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment*, dengan rancangan penelitian yang digunakan *one group pre-test and post-test design*. Lokasi penelitian di tiga sekolah dasar yang berada di desa kalampa kecamatan woha yaitu SDN SARI, SDN INPRES I dan SDN INPRES II KALAMPA. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 110 siswa kelas 4 dan 5 di tiga sekolah yang menjadi tempat penelitian. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling, jadi semua siswa kelas 4 dan 5 yang berada di 3 sekolah akan menjadi responden dalam penelitian kami.

Pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan di ukur dengan menggunakan kuesioner yang di pakai oleh peneliti sebelum nya yaitu Situmorang (2015). Intervensi penelitian di lakukan dalam waktu 6 hari untuk 1 tempat penelitian. Peneliti akan melakukan kunjungan selama 3 hari untuk intervensi dan pengukuran perilaku pada hari ke 6 penelitian. Analisa data menggunakan beberapa uji yaitu uji *paired t-test* bila memenuhi syarat dan sebagai ujia alternative kalau tidak memenuhi syarat menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*.

HASIL

Ada 4 responden yang keluar di dalam penelitian ini dikarenakan responden tidak hadir secara kontiniu dalam kegiatan penelitian. Berikut adalah tabel 1 karakteristik responden.

Tabel 1 Karakteristik Responden

| | n | % |
|----------------------|----|------|
| Umur (tahun) | | |
| 9 | 17 | 16.0 |
| 10 | 18 | 17.0 |
| 11 | 53 | 50.0 |
| 12 | 18 | 17.0 |
| Jenis kelamin | | |
| Perempuan | 64 | 60.4 |
| Laki-laki | 42 | 39.6 |

Berdasarkan hasil tabel 1, didapatkan bahwa umur responden paling dominan yaitu siswa yang berumur 11 tahun sebanyak 53 responden (50,0%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 responden (60,4%).

Analisis Univariat
Pengetahuan, Sikap dan Perilaku sebelum dan sesudah di lakukan intervensi

Tabel 2 Distribusi data pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah di lakukan Intervensi

| Variabel | Pre test | | Post test | |
|--------------------|----------|------|-----------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengetahuan | | | | |
| -Kurang | 57 | 53.8 | 30 | 28.3 |
| -Baik | 49 | 46.2 | 76 | 71.7 |
| Sikap | | | | |
| -Kurang | 61 | 57.5 | 31 | 29,2 |
| -Baik | 45 | 42.5 | 75 | 70,8 |
| Prilaku | | | | |
| -Kurang | 70 | 66.6 | 46 | 43.4 |
| -Baik | 36 | 34.0 | 60 | 56.6 |

Berdasarkan tabel 2, tingkat pengetahuan siswa setelah dan sebelum intervensi berbeda. Persentase siswa/siswi yang memiliki tingkat kategori pengetahuan baik meningkat dari 49% menjadi 76%. Sejalan dengan pengetahuan, 75% siswa memiliki sikap baik setelah dilakukan intervensi dan 60% siswa yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Analisis Bivariat
Uji Normalitas Data

Tabel 3 Hasil uji normalitas data

| Pengetahuan | Z | P | Kesimpulan |
|-------------|-------|-------|--------------|
| Pre test | 0.000 | 0.004 | Tidak Normal |

| | | | |
|-----------------|----------|----------|-------------------|
| Post test | 0.000 | 0.000 | Tidak Normal |
| Sikap | Z | P | Kesimpulan |
| Pre test | 0.000 | 0.000 | Tidak Normal |
| Post test | 0.030 | 0.013 | Tidak Normal |
| Perilaku | Z | P | Kesimpulan |
| Pre test | 0.000 | 0.000 | Tidak Normal |
| Post test | 0.000 | 0.000 | Tidak Normal |

Berdasarkan table 3 diatas menggunakan uji normalitas data untuk pengetahuan, sikap, perilaku pre test dan post test berdistribusi tidak normal dengan nilai dibawah 0,05.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji wilcoxon signed rank test. Sebagai uji alternative uji t berpasangan.

Analisis Efektifitas Penyulahan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 4 hasil pengujian Analisis Efektifitas Penyulahan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

| | Mean Rank | Z | P |
|-----------|-----------|-----|-------|
| Pre test | 51.37 | - | |
| Post test | 80.75 | 7.8 | 0.000 |

Berdasarkan tabel 4 diatas, hasil perhitungan Wilcoxon Rank test memperlihatkan nilai $Z = -7.814$, nilai $p = 0,000$. Ho ditolak, artinya ada perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Analisis Efektifitas Penyulahan Kesehatan Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 5 Hasil Pengujian Analisis Efektifitas Penyulahan Kesehatan Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

| Sikap | Mean Rank | Z | P |
|-----------|-----------|--------|-------|
| Pre test | 34.46 | -7.215 | 0.000 |
| Post test | 53.44 | | |

Berdasarkan tabel 5 diatas, hasil perhitungan Wilcoxon Rank test memperlihatkan nilai $Z = -7.215$, nilai $p = 0,000$. Ho ditolak, artinya ada perubahan sikap responden sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Analisis Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 6 hasil pengujian Analisis Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat

| Perilaku | Mean Rank | Z | P |
|-----------|-----------|--------|-------|
| Pre test | 45.13 | -5.121 | 0.000 |
| Post test | 64.13 | | |

Berdasarkan tabel 6 diatas, hasil perhitungan *Wilcoxon Rank test* memperlihatkan nilai $Z = -5.121$, nilai $p = 0,000$. H_0 ditolak, artinya ada perubahan perilaku responden sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Setelah menggunakan uji *Wilcoxon Rank test* didapatkan p value untuk pengetahuan, sikap dan perilaku yaitu 0.000. Hasil uji *Wilcoxon Rank test* untuk tiga variabel di dapatkan bahwa H_0 nya di tolak (P value <0.05) berarti terdapat perbedaan antara pengetahuan, sikap dan perilaku siswa-siswi SDN Kalampa, SDN I Inpres kalampa, dan SDN II Inpress kalampa sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan responden pada pre test sebagian besar pada kategori baik sebesar 46,2% dan meningkat menjadi 71,7% setelah menerima sosialisasi pendidikan kesehatan. Hal ini disebabkan karena banyak responden yang memperhatikan materi penyuluhan menjadi lebih memahami arti pentingnya pengetahuan dalam kebersihan. Dengan memperhatikan proses pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti, dan adanya proses tanya jawab kepada responden semakin meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. MESQUITA (2020) menyatakan bahwa dengan mendapat informasi kesehatan dari narasumber seperti petugas kesehatan akan membuat orang berpikir mengenai pentingnya kesehatan dan berusaha untuk melakukan tindakan kesehatan berdasarkan ilmu yang didapat.

Hasil penelitian ini memperkuat Penelitian Wati (2012) yang meneliti mengenai perilaku hidup bersih sehat (PHBS) cuci tangan bersih pada siswa SD N 01 dan 02 Bonosari Sempor Kebumen. Dalam penelitiannya disebutkan adanya efektivitas dengan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan siswi dalam perilaku hidup bersih sehat (PHBS) cuci tangan.

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian sikap responden pada pre test banyak yang bersikap baik sebesar

42,5%, dan jumlah responden yang bersikap baik meningkat menjadi 70,8%. Perubahan sikap pada responden ini tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat. Responden sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami dan akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah. Responden bersikap menjadi baik setelah mengetahui apabila tidak merubah perilaku hidup bersih dan sehat akan dapat berisiko menjadi sakit. Sikap yang baik ini maka ditinjau dari skor menjadi meningkat dan juga jumlah responden yang bersikap baik juga meningkat (Diana, Susanti, & Irfan, 2013). sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas (Pratama, 2013).

Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terjadi perubahan perilaku responden. Perilaku responden sebelum adanya pendidikan kesehatan 66,6% masih kurang baik dan menurun menjadi 43,4% yang kurang baik, sementara perilaku yang baik dari 34.0% meningkat menjadi 56,6%. Kondisi ini menunjukkan bahwa dari pengetahuan yang semakin baik dapat mempengaruhi sikap menjadi lebih baik. Sikap yang baik ini kemudian diimplementasikan dalam perilaku responden dalam berperilaku hidup bersih dan sehat secara baik. Budioro (2002) mengatakan bahwa perilaku adalah respon tindakan atau perbuatan seorang individu yang dapat diamati dan bahkan dipelajari yang dibedakan dalam bentuk pasif dan aktif, bentuk pasif yaitu respon yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung terlihat oleh orang lain berupa pengetahuan, sikap dan persepsi, hal tersebut selaras dengan perilaku responden ini memperkuat pendapat Ikhwanudin (2013). Perilaku merupakan diterminan kesehatan yang menjadi sasaran dari promosi atau pendidikan kesehatan. Dengan kata lain promosi atau pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku (*behavior change*)

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, responden terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku setelah mendapat pendidikan kesehatan Adanya perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sangat penting penyuluhan bagi siswa dalam meningkatkan pengetahuan, dan merubah sikap dan perilaku dalam kebiasaan-hidup bersih dan sehat.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Terhadap Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian ini mengenai pengaruh sosialisasi Pendidikan Kesehatan Dengan Terhadap Pengetahuan disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sani

(2010) yang meneliti mengenai pengetahuan sakit sehat dan sikap mahasiswa. Hasil penelitiannya menyimpulkan sebagian mahasiswa mempunyai pengetahuan yang baik, dimana pengetahuan mahasiswa dapat diperoleh informasi kesehatan dari berbagai media.

Pada acara pendidikan kesehatan, materi diberikan dengan metode ceramah dan diskusi. Proses pemberian dengan metode ceramah dan adanya komunikasi dua arah yaitu antara pemberi pendidikan kesehatan dan adanya pertanyaan dari responden menjadikan pengetahuan yang diberikan mudah dicerna. Pemberian ceramah yang diselengi dengan bahasa anak-anak dan menjadikan anak lebih memperhatikan materi yang diberikan.

Materi yang diberikan diberikan dengan cerita, mengenai contoh anak dengan kebiasaan berperilaku tidak sehat, seperti jarang cuci tangan, jarang berolah raga dan tidak membuang sampah pada tempatnya. responden lebih mudah memahami pesan yang ada dalam cerita tersebut. Oleh karena itu adanya peningkatan nilai kuesioner dari responden menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara sebelum diberi pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat perubahan sikap responden setelah menerima pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2013) yang meneliti mengenai pengaruh pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar di Medan. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa setelah menerima pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian Sabri and Nurdin (2012) yang meneliti pelaksanaan program unit kesehatan sekolah (UKS) dapat mempengaruhi sikap siswa dalam menjalankan berperilaku hidup bersih dalam menjaga kesehatan. Tindakan menyapu lantai dan membersihkan ruang kelas sesuai piket pada siswa dalam meningkatkan sikap dan perilaku dalam hidup bersih dan sehat.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku siswa

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat perubahan perilaku responden setelah menerima pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lumongga and Syahril (2013) bahwa perilaku anak sekolah besarnya perilaku PHBS (kebersihan diri dan lingkungan) setelah kegiatan intervensi menjadi lebih baik. Perubahan perilaku yang lebih baik ini juga sejalan dengan penelitian BINARWATI (2006) yang menunjukkan bahwa potensi psikososial dengan perilaku hidup sehat terdapat hubungan. Semakin baik potensi psikososial lansia menjadikan perilaku hidup sehat semakin baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sosialisasi pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat siswa SDN Sari Kalampa Kab. Bima. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak kesehatan berkelanjutan di sekolah-sekolah yang menjadi target penelitian peneliti. Pendidikan kesehatan menjadi sangat urgen ditambahkan dalam kurikulum disekolah dasar mengingat pandemi covid19 yang masih berlanjut dan juga dampak yang di timbulkan ketika siswa-siswi minim pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustini, C. C., Malonda, N. S., & Purba, R. B. (2013). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Anak Kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar di Kelurahan Maasing Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Manado*.
2. Alfarizi, L. M. (2015). SPM Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan Bencana Alam Sebagai Upaya Pemenuhan Ham Sesuai Dengan UU N0 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 2(2), 279-286.
3. Ardiyanto, A. (2017). Bermain Sebagai Sarana Pengembangan Kreativitas Anak Usia Dini. *Jendela Olahraga*, 2(2).
4. Binarwati, D. (2006). *Pengaruh Pembelajaran Metode Demonstrasi Terhadap Perubahan Perilaku Orang Tua Dan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Todler (15—36 Bulan) Penelitian Quasy-Experimental Di RT 02 RW II Kedung Baruk Surabaya*. Universitas Airlangga.
5. Diana, F. M., Susanti, F., & Irfan, A. (2013). Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Pubs) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(1), 46-51.
6. Ehasari, R. K., & Nuryanto, N. (2014). *Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan dengan Kesegaran Jasmani dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri Padangsari 02 Banyumanik*. Diponegoro University.
7. Ikhwanudin, A. (2013). Perilaku Kesehatan Santri: (Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan

- Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya). *Jurnal Sosial dan Politik*, 2(2), 3.
8. Iklima, N. (2017). Gambaran pemilihan makanan jajanan pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(1).
 9. Kemenkes. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: KEMENKES.
 10. Lumongga, N., & Syahrial, E. (2013). Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan tahun 2013. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistika*, 2(1), 14398.
 11. Masyarakat, K. K. D. P. d. P. (2016, 01 Januari 2016). PHBS. Retrieved from <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
 12. MESQUITA, S. V. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Remaja Saat Menghadapi Menstruasi di SMP Negeri 5 Kota Kupang*. Universitas Citra Bangsa.
 13. Pratama, R. K. O. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 14. Purwandari, R., & Ardiana, A. (2015). Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
 15. Ramadhan, A., Cholil, C., & Sukmana, B. I. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di smpn 1 marabahan. *Dentino*, 1(2), 66-69.
 16. Sabri, R., & Nurdin, Y. (2012). Hubungan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 8(2), 196-201.
 17. Situmorang, A. D. (2015). Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Murid Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) di Sekolah Dasar yang Memiliki dan yang Tidak Memiliki USAha Kesehatan Sekolah (Uks) di Kecamatan Medan Baru Tahun 2013. *Lingkungan dan Keselamatan Kerja*, 3(1), 14448.
 18. Wati, R. S. (2012). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Oleh Peer Group Dan Tenaga Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Cuci Tangan Bersih Pada Siswa SD N 01 dan 02 Bonosari Sempor Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1).