

Pengaruh Health Education terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Epi Dusra¹, M. Dahlan Sely², Sunik Cahyawati³, Maryam Lihi^{4*}

^{1,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada, Ambon, Indonesia

*Koresponden: Maryam Lihi, lihimaryam@gmail.com; Jl. Lintas Seram Kairatu, Indonesia

Submitted: October 2, 2023 -Revised: November 2, 2023 -Accepted: November 8, 2023

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behaviors are a set of behaviors that are practiced based on awareness as a result of learning that makes a person, family, group, or community able to help themselves (independently) in the health sector and play an active role in realizing public health. The aim is to determine the effect of Health Education on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Class IV-VI SD Inpres Sepa, Amahai District, Central Maluku Regency in 2019. The design of this study used quasi-experimental research on the role of health education on clean and healthy living behaviors (PHBS) with the one group pretest post-test design method. The results of pretest data collection showed that the behavior of clean and healthy life was in good category 1 (1.3%) in the moderate category 1 (1.3%) and those who were less 73 (97.3%). This is due to the absence of health workers who provide counseling or socialization about clean and healthy living habits (PHBS). The conclusion when the data collection of PHBS counseling posttests was carried out there were still some students who were capable and lacking, this was due to the students not being focused at the time of counseling about the effect of health education on PHBS.

Keywords: Health Education; PHBS; Elementary School (SD)

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Tujuan Untuk mengetahui Pengaruh Health Education Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2019. Desain penelitian ini menggunakan penelitian quasy eksperimental tentang peran pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan metode one grup pretest post test design. Hasil pengumpulan data pretest menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori baik 1(1,3%) pada kategori cukup 1 (1.3%) dan yang kurang 73 (97.3%). Hal ini di sebabkan karna tidak adanya petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kesimpulan pada saat dilakukan pengambilan data posttes penyuluhan PHBS ini masih ada beberapa siswa yang masih berkemampuan cukup dan kurang, hal ini disebabkan karena tidak fokusnya siswa tersebut pada saat dilakukannya penyuluhan tentang pengaruh health education terhadap PHBS.

Kata kunci: Health Education; PHBS; Sekolah Dasar (SD)

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya berdasarkan kesadaran, sehingga mampu mencegah penyakit serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat dengan cara olahraga teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup dan gaya hidup yang positif. ⁽¹⁾

Program Indonesia Sehat tahun 2015 yang dicanangkan oleh pemerintah mendorong seluruh penduduk Indonesia untuk memiliki status kesehatan yang berkualitas secara sosial dan produktif secara ekonomi (socially and economically productive life). Status kesehatan berkualitas tersebut dapat diakses secara merata baik dari sisi pelayanan dasar maupun pembiayaan. Pelayanan dasar mencakup penanganan masalah kesehatan dan penanggulangan penyakit, sanitasi yang layak, penyediaan obat-obatan secara luas terutama bagi ibu, anak dan lansia. Pencapaian visi tersebut tidak ditetapkan dalam Misi Pembangunan Kesehatan yaitu menggerakkan pembangunan nasional

berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat termasuk lingkungan ⁽²⁾.

Berdasarkan data yang di laporkan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutam anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Selain itu, terdapat pula bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan hygiene yang buruk. Selain itu, terdapat pula bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan hygiene. ⁽³⁾

Tingkat keberhasilan PHBS di Indonesia cenderung belum maksimal. Hasil Survei Kesehatan Nasional (2004), menunjukkan bahwa: (1) Cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 64%, dengan target nasional 90%; (2) Bayi diberi ASI eksklusif 39,5 %, dengan target nasional 80%; (3) Cakupan JPKM 19%, target nasional 80%; (4) Jenis sumber air yang paling banyak digunakan adalah air sumur terlindung sebesar 35% dan ketersediaan air bersih 81 %, target nasional 85 %; (5) Rumah tangga yang menggunakan jamban sehat 49%, target nasional 80%; (6) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni 35 % dengan target nasional 80 % (7) Lantai rumah bukan lantai tanah 35% target nasional 80%; (8) Hanya 36 % penduduk Indonesia yang tidak merokok dalam rumah; (9) Hanya 18% penduduk yang melakukan aktifitas fisik; (10) Hanya 16 % yang makan buah dan sayur setiap hari. ⁽⁴⁾

Selain itu, menurut Depkes RI (2008), menunjukkan bahwa secara Nasional kualitas kesehatan dan perilaku sehat anak usia pada sekolah dasar (10-14), masih kurang memenuhi target yang diharapkan masih ada 32% BAB bukan di jamban, 86% murid yang bermasalah pada gigi, 53% tidak bisa potong kuku, 42% murid tidak bisa menggosok gigi, dan 8% murid tidak mencuci tangan sebelum makan. Selain itu penyakit yang diderita oleh anak sekolah terkait perilaku seperti cacingan, adalah sebesar 60-80%, dan caries gigi sebesar 74,4%. Kompleksnya masalah kesehatan anak sekolah perlu ditanggulangi secara komprehensif dan multisektor. Saat ini banyak anak-anak yang sakit akibat kurangnya menjaga kebersihan diri, sehingga hal ini harus segera diatasi dan diberikan penanggulangan secepatnya. ⁽⁵⁾

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan pada siswa kelas IV, V dan VI di SD INPRES SEPA, diketahui bahwa pengetahuan siswa kelas IV, V, dan VI tentang kesehatan masih tergolong rendah atau kurang. Hal ini dibuktikan ketika peneliti melakukan observasi dan melakukan wawancara kepada beberapa siswa. Peneliti meminta siswa untuk menjelaskan bagaimana cara atau langkah-langkah mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Hampir sebagian besar siswa tidak dapat menjelaskan langkah-langkah mencuci tangan menggunakan sabun dengan urutan yang benar. Beberapa siswa hanya menjawab sembarangan dengan berbagai alasan, salah satunya yaitu tidak pernah diajarkan baik di rumah maupun di sekolah. Masih banyak juga siswa yang kurang sadar akan pentingnya memelihara kebersihan dan kesehatan.

Anak usia Sekolah Dasar (SD) yang mencakup kelompok masyarakat berusia 7 sampai 12 tahun, merupakan kelompok yang rawan dalam proses pertumbuhan. Intensitas pembinaan menuju terbentuknya perilaku hidup sehat merupakan bagian penting dari pembinaan kesehatan usia sekolah. Perilaku hidup sehat tersebut meliputi: (1) Makan dengan menu seimbang, (2) Olahraga teratur, (3) Tidak merokok, (4) Tidak minum minuman keras dan narkoba, (5) Istirahat yang cukup, (6) Sakit dan penyakit, (7) Perilaku terhadap kebersihan. (6) Adapun kondisi nyata siswa kelas IV, V, VI SD Inpres Sepa yang peneliti jumpai yaitu: banyaknya anak yang kurang menjaga kebersihan seragam dan sepatu yang dikenakan. Setelah pelajaran olahraga banyak siswa yang tidak mengganti pakaiannya walaupun mereka berkeringat dengan alasan tidak membawa pakaian ganti. Maraknya siswa yang membeli jajanan tidak sehat dan belum tentu kebersihannya di depan sekolah. Tidak mencuci tangan sebelum makan, banyak pula siswa yang membuang sampah dan bungkus makanan tidak pada tempatnya. Hal lain yang dilakukan siswa putra maupun putri sering membiasakan menyembunyikan sampah di dalam laci meja, baik sampah jajan maupun robekan kertas. Meskipun guru sudah menegurnya akan tetapi selalu ada beberapa anak yang mengulangi hal tersebut.

Namun dari observasi yang telah dilakukan, bukan hanya perilaku negative saja yang peneliti temukan pada siswa kelas IV, V, dan VI di SD Inpres Sepa. Peneliti juga menemukan beberapa siswa yang sudah mulai memahami dan menyadari arti pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini dapat dilihat dari berjalannya piket harian di kelas setiap harinya yang dilakukan oleh beberapa siswa dengan didominasi oleh siswa putri saja. Meskipun belum semua siswa menyadari akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, tentunya hal ini perlu diberikan apresiasi dan dukungan sehingga

akan semakin banyak siswa yang sadar akan arti pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat bagi kehidupan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang “Pengaruh Health Education Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2019”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan Penelitian quasy eksperimental tentang peran pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan metode one grup pretest post test design dan Penelitian ini bermaksud mengetahui bagaimana peran pendidikan kesehatan terhadap perilaku hidup bersih sehat (PHBS) siswa kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa yang berjumlah 92 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.⁽⁷⁾ Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. Besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

Keterangan:

n= besar sampel

N= besar populasi

e²= batas toleransi kesalahan (error tolerance) 5% atau 0,05

besar populasi 92 responden, maka dapat di tentukan besar sampel adalah;

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N \times e^2} \\ n &= \frac{92}{1 + 92 \times (0,05)^2} \\ n &= \frac{92}{1 + 92(0,0025)} \\ n &= \frac{92}{1 + 0,23} \\ &= 74,79 = 75 \end{aligned}$$

Teknik pengambilan sampel menggunakan “total sampling” yakni pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.⁽⁸⁾ Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti, dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan baik dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.⁽⁹⁾ Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Sebelum digunakan kuesioner tersebut akan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.

Setelah data diolah, selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan SPSS. Adapun analisis yang digunakan yaitu : Analisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	36	48,0
Perempuan	39	52,0
Total	75	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (52.0%)

Tabel.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Umur	n	%
10 Tahun	23	30,7
11 Tahun	17	22,7
12 Tahun	35	46,,7
Total	75	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden dengan umur tertinggi adalah 12 tahun sebanyak 35 (46,7%) dan yang terendah adalah 11 tahun sebanyak 17 (22,7%)

Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel, penelitian bentuk analisa univariat tergantung jenis datanya. Ada pun hasil uji dapat di lihat pada tabel berikut ini:

1. Sebelum health education

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kemampuan Anak Sebelum health education Tentang PHBS di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Kategori	n	%
Baik	1	1.3
Cukup	1	1.3
Kurang	73	97.3
Total	75	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa perhitungan pretest health education tentang PHBS pada siswa SD inpres sepa, di dapatkan 75 orang yang diambil sebagai subjek penelitian, Terdapat 1 siswa (1,3%) yang berkemampuan baik, 1 siswa (1.3%) yang berkemampuan cukup, dan 73 siswa (97.3%) yang berkemampuan kurang.

2. Sesudah health education

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kemampuan Anak Sesudah health education Tentang PHBS di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Kategori	n	%
Baik	71	94.7
Cukup	3	4.0
Kurang	1	1.3
Total	75	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa perhitungan posttest health education tentang PHBS pada siswa SD inpres sepa, di dapatkan 75 orang yang diambil sebagai subjek penelitian, Terdapat 71 siswa (94.7%) yang berkemampuan baik, 3 (4.0%)siswa yang berkemampuan cukup, dan 1 siswa (1.3%) yang berkemampuan kurang.

Analisa Bivariat

Untuk mengetahui adanya pengaruh health education terhadap PHBS di lakukan uji Kendal's tau dengan variabel bebas di bedakan menjadi 2 variabel yaitu sebelum penyuluhan tentang PHBS dan setelah penyuluhan tentang PHBS yang dapat di lihat melalui tabel berikut;

Pengaruh Health Education Terhadap PHBS

Tabel 5 Pengaruh Health Education Terhadap PHBS Di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

		Sebelum	Sesuda
Sebelum	Correlation Coefficient	1.000	.039
	Sig. (2-tailed)	-	.735
	n	75	75
Sesudah	Correlation Coefficient	.039	1.000
	Sig. (2-tailed)	.735	-
	n	75	75

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai correlation coefficient .039 dengan sig. (2-tailed) .0735 lebih besar dari 0,05 maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah penyuluhan Health Education terhadap PHBS..

PEMBAHASAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang di praktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil dari pembelajaran yang menjadikan anak-anak dapat menolong diri sendiri di dan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Untuk itu berperilaku hidup bersih dan sehat sangatlah di butuhkan di mulai sedinimungkin. Karena banyak sekali dampak dari tidak berperilaku hidup bersih dan sehat bagi para siswa, antara lain sakit diare, cacingan, penyakit kulit, sakit gigi, berikuk, suasana belajar yang tidak mendukung karena lingkungan sekolah yang kotor, menurunnya semangat dan prestasi belajar mengajar di sekolah.⁽¹⁰⁾

Terdapat banyak factor yang ikut berperan dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain pengetahuan /pendidikan, kepercayaan, sikap, kebudayaan dan orang penting sebagai pedoman/referensi. Orang lain yang di anggap penting dan senior dalam pendidikan kesehatan adalah seseorang yang berkompeten di bidang kesehatan yang mempunyai latar belakang pendidikan yang sesuai dan mempunyai pengalaman yang cukup sehingga siswa yang di berikan pendidikan kesehtan lebih mempercayai informasi yang di peroleh. Informasi yang di peroleh secara akurat dapat menambah tingkat pengetahuan seorang sehingga dapat mempengaruhi perilaku yang akan di bentuk oleh siswa.^{(6), (7)}

Hasil penelitian yang di peroleh menggunakan kuensioner (checklish) PHBS ini terdiri dari 20 item pernyataan dengan pilihan jawaban (ya), dan (tidak), dan rata-rata responden menjawab sebagian besar pernyataan dengan tidak tepat sebelum diadakan penyuluhan. Hasil pengumpulan data pretest menunjukan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori baik 1 (1,3%) pada kategori cukup 1 (1.3%) dan yang kurang 73 (97.3%). Hal ini di sebabkan karena tidak adanya petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jumlah tersebut di peroleh dari jumlah 75 siswa yaitu 48,0% siswa laki- laki dan 52,0% siswa perempuan. Untuk usia reponden yaitu 10 Tahun sebanyak 23(30,7%), 11 tahun sebanyak 17 (22,7%) dan 12 Tahun sebanyak 53(46,7%). Sedangkan untuk hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner yang sama yaitu 20 item pernyataan pilihan jawaban setelah mendapatkan penyuluhan pengaruh health education terghadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) posttes semua siswa pada kategori baik sebanyak 71 siswa (94.7%), kategori cukup sebanyak 3 siswa (4.0%) dan kategori kurang sebanyak 1 (1.3%).

Pada saat dilakukan pengambilan data posttes penyuluhan PHBS ini masih ada beberapa siswa yang masih berkemampuan cukup dan kurang, hal ini disebabkan karena tidak fokusnya siswa tersebut pada saat dilakukannya penyuluhan tentang pengaruh health education terhadap PHBS. Penelitian yang peneliti lakukan ini untuk mengetahui pengaruh health education terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Berdasarkan hasil statistic di peroleh nilai dari hasil kendall's tau untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukan 0,735, hal tersebut menunjukkan tidak adanya pengaruh yang sig. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh eka berdasarkan hasil statistik diperoleh hasil dari uji wilcoxon untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan 0.000. hal tersebut berarti nilai sig lebih kecil dari 0.05 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa kelas III-V di SDN Waurojo Kemiri Purwerejo.^{(10), (11), (12)}

Beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu Agustina AG et al, dalam penelitian cross-sectional terhadap 937 siswa sekolah dasar di Kupang, kebersihan makanan yang baik dan penggunaan jamban secara signifikan mengurangi penyakit lingkungan seperti diare⁽¹³⁾ dan hasil penelitian Susiyanti et al, menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS ($p=0,024$)⁽¹⁴⁾. Dalam penelitian lain, Mulyanti et al menyebutkan perilaku mencuci tangan dan kebersihan preventif secara kualitatif para santri, dapat meningkatkan kesehatan tubuh para santri dalam beraktivitas⁽¹⁵⁾, begitu juga dalam penelitian Risnah et al berkesimpulan bahwa secara klinis PHBS memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan secara penuh⁽¹⁶⁾. Penelitian lain Wardani NPE et al, Intervensi berbasis aplikasi seluler kuasi-eksperimental (SI-TeSa) di kalangan remaja pedesaan ($n=60$) secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan sikap PHBS ($p<0,001$)⁽¹⁷⁾, Wiliyanarti P et al, menyebutkan pendidikan kesehatan pada dua keluarga dengan balita yang mengalami diare meningkatkan pengetahuan PHBS (skor rata-rata 77,5)⁽¹⁸⁾.

Prasojo, menemukan bahwa pemberdayaan masyarakat di desa Magelang ($n=26$ rumah tangga) meningkatkan kesadaran dan praktik PHBS yang konsisten, termasuk penggunaan tanaman obat dan pelatihan kebersihan dalam konteks pandemi⁽¹⁹⁾. Yerni A et al meneliti salah satu pesantren

di Langkat menunjukkan pengetahuan siswa tentang PHBS untuk pencegahan COVID-19 berkorelasi positif dengan sikap pencegahan⁽²⁰⁾. Tantre Miyane W & Mansur S melakukan penelitian di antara 119 pengunjung kuil di Jakarta, kampanye PHBS menggunakan konseling dan media sosial menghasilkan perubahan perilaku positif, dengan konseling tatap muka menjadi yang paling berdampak⁽²¹⁾ sedangkan sebuah studi kasus-kontrol (n=126) di dekat Pangandaran yang dilakukan Wa Indhillah PA et al menunjukkan PHBS menjadi bagian terpenting dari tindakan pencegahan⁽²²⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang di lakukan peneliti, maka dapat di simpulkan bahwa hasil perhitungan Pre Tes health education, terdapatkan 75 orang yang diambil sebagai subjek penelitian, 1 siswa (1,3%) yang berkemampuan baik, 1 siswa (1.3%) yang berkemampuan cukup, dan 73 siswa (97.3%) yang berkemampuan kurang. Hasil perhitungan Post Test health education terdapatkan 75 orang yang diambil sebagai subjek penelitian, 71 siswa (94.7%) yang berkemampuan baik, 3 (4.0%) siswa yang berkemampuan cukup, dan 1 siswa (1.3%) yang berkemampuan kurang. Hasil statistik di peroleh nilai dari hasil kendall's tau untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukan .735 hal tersebut menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan.

REFERENSI

1. Atika & Eni. (2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat . Nuha Medika. Yogyakarta
2. Ari Dwi Arianta. (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas III-VI SD Negeri Kalisonggo Girimulyo Kulon Progo. Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY
3. Arikunto, S. 2013. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik: PT. Rineka
4. Anang Setyo Wardono. (2010). Perilaku Hidup Sehat Siswa kelas IV dan V SD Negeri Bekelan Kecamatan Lendah Kulon Progo. Yogyakarta: FIK UNY
5. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Jakarta : Kemenkes
6. Departemen Kesehatan RI, (2010). Buku Saku Pelaksanaan PHBS Bagi Masyarakat Di Wilayah Kecamatan, DEPKES RI, Surabaya.
7. Notoadmodjo, (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Jakarta : Rineka Cipta.
8. Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
9. Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan: (Edisi revisi) Jakarta: Rineka.
10. Nursalam, 2014. Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis edisi 3. Jakarta: Selemba Medika.
11. Ari Dwi Arianta. (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa kelas SD Negeri Kalisonggo Girimulyo Kulonprogo. Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY
12. Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati. (2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika.
13. Agustina A, Ekawati C, Wanti W, Suluh DG. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Terhadap Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Kota Kupang Tahun 2021. Int J Environ Sustain Soc Sci. 2021;3(2):230.
14. Susiyanti S, Ma'ruf F, Putriyanti W, Fatrisia T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kota Padang. Miracle Get J. 2021;1(1):7.
15. Mulyanti M, Subur RY, Rahayu S. Penerapan Kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masa Pandemi COVID 19 di Pondok Pesantren. Placentum. 2021 Nov; dapat diakses melalui 2021
16. Risnah R, Khafifa MN, Hidayah N, Irwan M. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mahasiswa Keperawatan. J Kesehatan. 2021;14(2)
17. Wardani NPE, Kamila N, Febrianti NV, Yunanto RA. Peningkatan PHBS Remaja di Pedesaan Indonesia: Intervensi Aplikasi Seluler SI TeSa. Teknologi Kesehatan J. 2021;1(5):118.
18. Wiliyanarti P, Rauf Elvandi MR, Wulandari Y. Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang PHBS pada Keluarga dengan Balita Diare. Health Technol J. 2021;2(6):244.
19. Prasajo P, Farida F, Yuliasari AT, Murti WK, Husna A, Septidaryanti I. Implementasi PHBS

- dalam Memobilisasi Kesadaran Masyarakat di Dusun Ngaropoh. Pemberdayaan Masyarakat. 2021
20. Yerni A, Putri Ramadani, Nurainun, Agustin I. Hubungan Pengetahuan tentang PHBS dengan Sikap dalam Mencegah Penularan COVID 19 di Pondok Pesantren Tahun 2021. *Science Midwifery*. 2021;10(1):669
 21. Miyane WT, Mansur S. Kampanye Komunikasi Kesehatan PHBS di Era Pandemi COVID 19. *J Komunikasi*. 2021;3702:19.
 22. Wa Indhillah PA, Raksanagara AS, Gondodiputro S. Hubungan PHBS dengan Infeksi COVID 19 di Puskesmas Parigi, Jawa Barat, Indonesia. *Althea Med J*. 2021;10(2).