

Transformasi Perilaku Siswa melalui *Health Education*: Studi pada Siswa Kelas IV–VI Sekolah Dasar Inpres Sepa

Epi Dusra¹, Mohammad Dahlan Sely¹, Sunik Cahyawati¹, Maryam Lihi^{1*}

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada, Maluku, 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; healthy; behavior; elementary school

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan 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 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 disebabkan karna tidak adanya petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kesimpulan pada saat dilakukan pengambilan data *post test* penyuluhan PHBS ini masih ada beberapa siswa yang masih berkemampuan cukup dan kurang, hal ini disebabkan karena tidak fokusnya siswa tersebut pada saat dilakukannya peyuluhan tentang pengaruh health education terhadap PHBS.

Kata kunci: edukasi kesehatan ; perilaku; sehat; sekolah dasar

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 positif¹.

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 lingkungan².

Berdasarkan data yang di laporkan oleh Badan Kesehatan Dunia, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama 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 Tahun 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 hari⁴.

Secara Nasional kualitas kesehatan dan perilaku sehat anak usia pada sekolah dasar (10-14), masih kurang memenuhi target yang diharapkan masih ada 32% Buang Air Besar (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 cacangan, 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 secepatnya⁵.

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 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 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 kebersihan⁶. 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 dan Bersih Sehat (PHBS) dengan metode *one grup pretest post test design* dan Penelitian ini bermaksud mengetahui bagaimana peran pendidikan kesehatan terhadap Perilaku Hidup dan 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 tersebut⁷. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yakni pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi⁸. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 siswa yang berasal dari kelas IV-VI SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti, dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan dan sistematis sehingga lebih mudah diolah⁹. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Sebelum digunakan kuesioner tersebut akan dilakukan uji validitas dan reabilitasnya. Setelah data diolah, selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji statistic *Chi- Square* dengan kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

Karakteristik responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	36	48,0
	Perempuan	39	52,0
	Total	75	100
Umur	10 Tahun	23	30,7
	11 Tahun	17	22,7
	12 Tahun	35	46,7
	Total	75	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden (52%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan berdasarkan umur, sebagian besar responden (46,7%) berumur 12 tahun.

2. Kemampuan PHBS Anak Sebelum Diberikan *Health Education*

Tabel 2 Distribusi frekuensi kemampuan PHBS anak sebelum *health education* 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 2 di atas menunjukkan bahwa perhitungan pretest *health education* tentang PHBS pada siswa SD Inpres Sepa, didapatkan 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.

3. Kemampuan PHBS Anak Setelah Diberikan *Health Education*

Tabel 3 Distribusi frekuensi kemampuan PHBS anak setelah *health education* 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 di atas menunjukkan bahwa perhitungan *post test health education* tentang PHBS pada siswa SD Inpres Sepa, didapatkan 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.

4. Pengaruh *Health Education* terhadap Kemampuan PHBS

Tabel 4 Pengaruh *Health Education* terhadap PHBS di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah

		Sebelum	Sesudah
Sebelum	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.039
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	-	.735
	<i>n</i>	75	75
Sesudah	<i>Correlation Coefficient</i>	.039	1.000
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.735	-
	<i>n</i>	75	75

Tabel 4 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 dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil dari pembelajaran yang menjadikan anak-anak dapat menolong diri sendiri dan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Untuk itu berperilaku hidup bersih dan sehat sangatlah dibutuhkan dimulai sedini mungkin. Karena banyak sekali dampak dari tidak berperilaku hidup bersih dan sehat bagi para siswa, antara lain sakit diare, cacangan, penyakit kulit, sakit gigi. Suasana belajar yang tidak mendukung karena lingkungan sekolah yang kotor, menurunnya semangat dan prestasi belajar mengajar di sekolah¹⁰.

Terdapat banyak faktor yang ikut berperan dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain pengetahuan /pendidikan, kepercayaan, sikap, kebudayaan dan orang penting sebagai pedoman dan referensi. Orang lain yang dianggap 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 diberikan pendidikan kesehatan lebih mempercayai informasi yang diperoleh. Informasi yang diperoleh secara akurat dapat menambah tingkat pengetahuan seorang sehingga dapat mempengaruhi perilaku yang akan di bentuk oleh siswa^{6,7}.

Hasil penelitian yang diperoleh menggunakan kuesioner *checklist* PHBS ini terdiri dari 20 item pernyataan dengan pilihan jawaban (ya) dan (tidak). Sebagian besar responden menjawab 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 disebabkan karena tidak adanya petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Jumlah tersebut diperoleh dari jumlah 75 siswa yaitu 48% siswa laki-laki dan 52% siswa perempuan. Untuk usia responden yaitu 10 Tahun sebanyak 23 siswa (30,7%), 11 tahun sebanyak 17 siswa (22,7%) dan 12 Tahun sebanyak 35 siswa (46,7%). Sedangkan untuk hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner yang sama yaitu 20 item pernyataan pilihan jawaban setelah mendapatkan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) *posttes* semua siswa pada kategori baik sebanyak 71 siswa (94,7%), kategori cukup sebanyak 3 siswa (4%) 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 PHBS. Penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui pengaruh *health education* terhadap PHBS siswa. Berdasarkan hasil statistik diperoleh nilai dari hasil Uji Kendall Tau untuk perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan 0,735. Hal tersebut menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan. 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 ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa kelas III-V di SDN Waurojo¹⁰⁻¹².

Hasil penelitian lain menunjukkan kebersihan makanan yang baik dan penggunaan jamban secara signifikan mengurangi penyakit lingkungan seperti diare¹³. Hasil penelitian lain juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS ($p=0,024$)¹⁴. Dalam penelitian lain menyebutkan perilaku mencuci tangan dan kebersihan preventif secara kualitatif pada santri dapat meningkatkan kesehatan tubuh para santri dalam beraktivitas¹⁵. Begitu juga dalam penelitian Risnah et al, berkesimpulan bahwa secara klinis PHBS memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan secara penuh¹⁶. Penelitian tentang Intervensi berbasis aplikasi seluler kuasi-eksperimental (SI-TeSa) di kalangan remaja pedesaan secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan sikap PHBS ($p<0,001$)¹⁷. peneliti lain juga menyebutkan pendidikan kesehatan pada dua keluarga dengan balita yang mengalami diare meningkatkan pengetahuan PHBS (skor rata-rata 77,5)¹⁸.

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 pandemik¹⁹. Pengetahuan siswa tentang PHBS untuk pencegahan Covid-19 berkorelasi positif dengan sikap pencegahan²⁰. Perubahan perilaku positif, dengan konseling tatap muka menjadi yang paling berdampak²¹. Sedangkan sebuah studi *case control* ($n=126$) di dekat Pangandaran menunjukkan PHBS menjadi bagian terpenting dari tindakan pencegahan²².

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa *health education* tidak berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan kemampuan PHBS pada anak sekolah dasar di SD Inpres Sepa Kecamatan Amahai, Kabupaten Maluku Tengah.

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. Notoadmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
9. Notoadmodjo, 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).