

**PENGARUH KARAKTERISTIK SISWA TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG PHBS SEKOLAH PADA SISWA SEKOLAH DASAR****Udin Rosidin^{1*}, Iwan Shalahuddin², Nina Sumarni³,
Dadang Purnama⁴, Witdiawati⁵**¹⁻⁵Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran⁶Puskesmas Guntur Garut, Jawa Barat

Email Korespondensi: udin.rosidin@unpad.ac.id

Disubmit: 22 Mei 2025

Diterima: 30 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i8.20785>**ABSTRACT**

School children's health is an effort that needs to be accustomed to in the learning process, so that children have an awareness of healthy behavior habits. This awareness must be instilled in all children, so that they can apply healthy behavior at school or in everyday life. Several studies have stated that health disorders in school-age children are susceptible to health problems caused by environmental factors and poor lifestyles. Based on the results of the initial survey, it was found that students often buy snacks around the school, brush their teeth only once a day, and students often suffer from diarrhea. This is possible because the implementation of clean and healthy living behaviors in schools is still low. One factor in the low implementation of clean and healthy living behaviors is knowledge. The purpose of this study was to determine the effect of characteristics on students' knowledge about the implementation of clean and healthy living behaviors. The characteristics of the students studied were class level, gender and age. While the variables are student characteristics, namely class level, gender and age as independent variables while knowledge is the dependent variable. The research design developed was quantitative analytic. The population of this study was all students from grades I to VI of SDN 1 Sukamentri. The results of the study showed that class level with student knowledge p value 0.001 and OR value 4.375. gender with student knowledge p value 0.32 and OR value 0.85. Age with student knowledge p value 0.001 and OR value 5.327. Conclusion; there is an influence between class level and student knowledge. There is no influence between gender and student knowledge and there is an influence between age and student knowledge.

Keywords: Knowledge, Clean and healthy living behavior, Elementary School Students

ABSTRAK

Kesehatan anak sekolah merupakan upaya yang perlu dibiasakan dalam proses pembelajaran, sehingga anak memiliki kesadaran terhadap kebiasaan berperilaku sehat. Kesadaran tersebut harus tertanam pada semua anak, agar dapat menerapkan perilaku sehat di sekolah ataupun pada kehidupan sehari-hari. Beberapa penelitian menyebutkan gangguan kesehatan pada anak usia sekolah rentan timbulnya masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan

pola hidup kurang baik. Berdasarkan hasil survey awal, ditemukan bahwa siswa sering jajan di sekitar sekolah, menggosok gigi hanya satu kali dalam sehari, dan siswa sering menderita penyakit diare. Hal ini dimungkinkan masih rendahnya pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Salah satu faktor rendahnya pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat adalah pengetahuannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik dengan pengetahuan siswa tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat. Karakteristik siswa yang diteliti adalah tingkatan kelas, jenis kelamin dan usia. Sedangkan variabelnya adalah karakteristik siswa yaitu tingkatan kelas, jenis kelamin dan usia sebagai variabel independen sedangkan pengetahuan sebagai variabel dependen. Rancangan penelitian yang dikembangkan adalah analitik kuantitatif. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas I sampai dengan kelas VI SDN 1 Sukamentri. Hasil penelitian menunjukkan tingkatan kelas dengan pengetahuan siswa p value 0,001 dan nilai OR 4,375. jenis kelamin dengan pengetahuan siswa p value 0,32 dan nilai OR 0,85. Usia dengan pengetahuan siswa p value 0,001 dan nilai OR 5,327. Kesimpulan ; adanya pengaruh antara tingkatan kelas dengan pengetahuan siswa. Tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan pengetahuan siswa dan ada pengaruh antara usia dengan pengetahuan siswa.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Siswa Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

Kesehatan anak sekolah merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam membentuk generasi muda yang sehat. Programnya merupakan upaya yang perlu dikembangkan dan dibiasakan dalam proses pembelajaran. Program kesehatan sekolah sangat penting untuk dilaksanakan karena siswa sekolah merupakan kelompok khusus yang membutuhkan perlindungan dari berbagai masalah kesehatan. Menurut (Ramlah 2021) gangguan kesehatan pada anak usia sekolah rentan timbulnya masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan pola hidup kurang baik. Oleh karena itu maka tujuan program kesehatan sekolah difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mencari upaya dalam pemecahan masalah yang ada, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang bersih dan sehat.

Pada saat memasuki sekolah, anak mulai mengenal dunia baru dan berhubungan dengan orang-orang yang ada di lingkungan sekolahnya sehingga lebih banyak menghabiskan waktunya diluar rumah. Kondisi tersebut sering menjadi masalah terhadap kesehatan anak apabila lingkungan sekolah tidak sehat (Kanro et al., 2017). Permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada anak biasanya berhubungan dengan perilaku anak di sekolah (Gustina et al., 2018). Kondisi itu disebabkan karena kurangnya kesadaran siswa terhadap kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Misalnya perilaku siswa dalam mencuci tangan sebelum dan sesudah bermain diabaikan, jajan sembarangan diluar sekolah yang dapat memicu timbulnya berbagai penyakit infeksi yang mengakibatkan rendahnya siswa melaksanakan PHBS di sekolah.

Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah sangat penting dilakukan. Anak

sekolah merupakan agen pembaharu, sehingga pada masa tersebut dikatakan masa pembentukan karakter (Aini and Syamwil 2020). Sebagai agen pembaharu, kebiasaan hidup bersih sehat siswa di sekolah akan dilaksanakan di keluarga dan lingkungannya. Upaya dalam mewujudkan hal tersebut, perlu menanamkan kebiasaan hidup bersih sehat sejak dini. Strategi yang dapat dilakukan untuk tercapainya kebiasaan tersebut, salah satunya perilaku hidup bersih dan sehat (Nurhidayah et al., 2021). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dilaksanakan atas dasar kesadaran bertujuan untuk menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkannya (Nurhidayah et al., 2021). PHBS dilaksanakan di beberapa tatanan yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kegiatan sehari-hari, salah satunya yakni di tatanan sekolah.

PHBS sekolah merupakan perilaku yang mencakup penerapan di lingkungan sekolah, baik oleh siswa, guru dan masyarakat yang ada di sekolah. Perilaku tersebut dilaksanakan sebagai hasil pembelajaran atas dasar kesadaran yang dapat menolongnya sendiri di bidang kesehatan dalam meningkatkan serta mewujudkan lingkungan yang sehat (Romadhona and Solicitor 2020). Menurut (Kemenkes 2011) secara nasional PHBS sekolah meliputi 8 indikator antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan tinggi badan setiap 6 bulan

sekali dan membuang sampah pada tempatnya (Aminah et al., 2021).

Dampak siswa tidak melakukan PHBS dapat menimbulkan berbagai macam penyakit infeksi pada siswa. Penyakit infeksi yang mungkin muncul salah satunya penyakit diare dan kecacingan. Menurut WHO (2016) tercatat bahwa setiap tahunnya penyakit diare merupakan faktor penyebab meninggalnya anak Indonesia diakibatkan oleh jajanan tidak sehat atau tidak dibiasakan cuci tangan pada anak sekolah, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum dapat melaksanakan PHBS (IKE 2019). Angka kejadian diare semakin meningkat disebabkan karena sanitasi buruk ataupun fasilitas kebersihan yang kurang (Purnomo et al. 2016). Selain diare penyakit kecacingan merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak sekolah dengan prevalensi masih tinggi yaitu 45-65% disebabkan karena kebersihan pribadi ataupun sanitasi lingkungan (Sucipto et al. 2023). Penyakit kecacingan pada anak sekolah salah satunya diakibatkan karena tidak biasa melakukan perilaku mencuci tangan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Utami et al., 2022) menyebutkan bahwa kejadian diare dan kecacingan dipengaruhi oleh kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dampak lainnya apabila tidak dilaksanakannya PHBS di sekolah yaitu proses pembelajaran tidak akan berjalan dengan baik karena lingkungan sekolahnya kotor dan tidak nyaman. Menurut (Lina 2016) menunjukan ada hubungan antara pelaksanaan PHBS dengan kondisi belajar, apabila kelas kotor maka prestasi dan keinginan belajar akan menurun sehingga dapat menghambat pada proses pembelajaran di sekolah.

Berdasarkan hasil survey awal didapatkan data bahwa sebagian besar siswa jajan diluar lingkungan

sekolah. Banyak siswa mengatakan menggosok gigi hanya 1 kali dalam sehari. Banyak siswa mempunyai riwayat penyakit diare. Siswa belum melaksanakan cuci tangan dengan benar. Sampah belum dikelola dengan baik oleh siswa maupun pengelola sekolah. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan PHBS di sekolah masih rendah. Siswa belum sepenuhnya melaksanakan perilaku kesehatan, termasuk pelaksanaan PHBS.

Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku kesehatan. Menurut Green (Notoatmodjo 2014) pelaksanaan perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor. Faktor tersebut adalah *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. PHBS sekolah merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan siswa dalam pelaksanaannya dapat ditentukan oleh faktor tersebut. Pengetahuan, sikap dan kepercayaan terkait dengan PHBS merupakan faktor *predisposing*, faktor *enabling* terdiri dari sarana prasarana. Sedangkan faktor *reinforcing* yang terwujud dalam kebijakan, sikap dan perilaku Guru UKS. Pelaksanaan PHBS yang terkait dengan faktor siswa ada di faktor *predisposing* seperti faktor pengetahuan. Perilaku hidup bersih dan sehat akan dilaksanakan dengan baik apabila siswa memiliki pengetahuan yang cukup tentang PHBS. Pengetahuan siswa dalam pelaksanaan PHBS akan ditentukan oleh berbagai faktor karakteristik siswa seperti tingkatan kelas, jenis kelamin dan umur. Menurut (Inayah et al., 2018) karakteristik seseorang seperti tingkatan kelas, jenis kelamin dan usia akan menentukan pengetahuan seseorang dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

Berbagai upaya peningkatan pengetahuan dalam pelaksanaan PHBS di sekolah selalu dilakukan.

Pembinaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas selalu dilaksanakan. Penyuluhan kesehatan tentang pentingnya delapan indikator PHBS, termasuk melakukan pemeriksaan kesehatan selalu dilakukan di sekolah. Semua yang dilakukan tersebut belum berdampak sepenuhnya pada siswa untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan permasalahan tersebut maka perlu dilakukan analisis terhadap permasalahan tersebut dengan tema pengaruh karakteristik siswa terhadap pengetahuan siswa tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah pada siswa SDN 1 Sukamentri Wilayah Puskesmas Guntur. Dari permasalahan tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh karakteristik siswa yang terdiri dari kelas, jenis kelamin dan usia siswa terhadap pengetahuan siswa tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SDN 1 Sukamentri Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan arah dan kebijakan sekolah dalam merencanakan program kesehatan di sekolah sebagai dasar untuk membangun pengetahuan siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tim melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik siswa terhadap pengetahuan tentang PHBS Sekolah pada siswa Sekolah dasar.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep PHBS Sekolah

Sekolah merupakan tempat terjadinya proses pembelajaran yang diberikan pendidik melalui proses untuk mendapatkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan

kebiasaan untuk membentuk sikap dan keyakinan siswa agar belajar dengan baik, memiliki kemampuan secara optimal (Susanto 2013).

PHBS adalah suatu cara untuk mewujudkan derajat kesehatan melalui komunikasi atau latihan untuk menambah pemahaman, sikap dan tindakan seperti memberikan arahan, pemberdayaan dengan cara menjaga, memelihara dalam menerapkan hidup sehat (Maryunani, 2013).

Perilaku hidup bersih sehat disekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan disekolah untuk mencerminkan dan memperhatikan pola hidup keluarga dalam menjaga kesehatan sehingga dapat ditanamkan setiap individu dengan tujuan dapat menjadi kebiasaan, kebutuhan serta terciptanya hidup sehat (Sulastri et al., 2014). Menurut Maryunani (2013) tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pemahaman dan pengalaman gaya hidup sehat dan membiasakannya dalam kehidupan sehari-hari agar terbebas dari ancaman penyakit. Sedangkan manfaat PHBS di Sekolah diantaranya menciptakan lingkungan yang nyaman dan bersih, sehingga siswa, guru dan masyarakat yang ada disekolah terlindungi dan terhindar dari berbagai ancaman penyakit. Selain itu PHBS sekolah dapat membentuk suatu prestasi pada siswa, karena lingkungan yang bersih dapat meningkatkan produktifitas belajar.

Indikator PHBS Sekolah menurut Kementrian Kesehatan (2011) dalam (Rahmy et al. 2020) meliputi :

a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir. Mencuci tangan merupakan suatu perilaku sanitasi dengan membersihkan jari-jari tangan, menghilangkan kotoran dan kuman secara menyeluruh

(Desiyanto and Djannah 2013). Membiasakan perilaku mencuci tangan tersebut dapat mencegah penyebaran kuman yang dapat menimbulkan berbagai penyakit. Perilaku mencuci tangan harus dipraktikan dalam kebiasaan sehari-hari dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian penyakit yang menyerang anak sekolah. Penyuluhan kesehatan mencuci tangan memberikan hal positif baik pengetahuan ataupun pemahaman siswa di sekolah (Anisa and Khusnal 2012).

b. Mengonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah. Jajanan sehat yaitu tidak mengandung bahan berbahaya, tidak dihindangi lalat dan sudah terjamin kesehatannya untuk dikonsumsi, misalnya sayur dan buah yang rendah kalori dan jajanan tidak sehat mengandung tinggi kalori, buah, gula, natrium, dan rendah serat. Jajanan sehat dikantin sekolah akan mencegah siswa jajan sembarangan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa jajanan sembarangan akan memberikan dampak kurang baik. Hal ini akan menimbulkan gangguan kesehatan pada anak dan mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit. Masalah kesehatan yang sering dialami siswa sekolah diantaranya penyakit diare yang disebabkan karena jajanan sembarangan. Makanan yang dijual tersebut biasanya dibuat dari bahan yang tidak terjamin kesehatannya (Fitriani and Andriyani 2015). Hal tersebut mengakibatkan angka kejadian diare semakin banyak.

c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat. Suatu bangunan tempat pembuangan kotoran manusia terdiri atas tempat jongkok ataupun berbentuk leher angsa (cemplung) disertai dengan penampungan air untuk membersihkannya. Jamban bersih

memberikan pengaruh baik bagi kesehatan, terhindarnya dari pencemaran air dan menciptakan kenyamanan bagi penggunaannya. Jamban disekolah harus ada fasilitas seperti sikat WC, sabun, pewangi ruangan agar jamban tersebut tidak menimbulkan bau. Jamban yang memenuhi syarat yaitu perbandingan jamban dan pengguna jamban dengan rasio 1:30 laki-laki dan 1:20 perempuan.

- d. Olahraga yang teratur dan teratur. Olahraga menjadi program rutin dilakukan minimal seminggu tiga kali. Berolahraga secara teratur selain fisik menjadi sehat, juga meningkatkan kebugaran tubuh sehingga tidak sering lemas dalam melakukan aktifitas, apabila menerima pelajaran dari guru tidak sering mengantuk, lebih fokus dan daya tangkapnya cepat ketika menerima materi. Olahraga juga dapat membuat seseorang menjadi sehat dari keseluruhan penyakit, baik secara fisik, mental dan sosial (Prativi 2013). Seseorang dapat dikatakan sehat fisik apabila tidak mengalami gangguan yang mengeluhkan kesehatannya. Sedangkan sehat mental apabila seseorang mampu mengekspresikan dirinya, memberikan hal positif dengan perasaan tenang, nyaman melalui penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar. Sedangkan sehat secara sosial, apabila seseorang tersebut mampu berinteraksi pada lingkungannya.
- e. Memberantas jentik nyamuk. Pemberantasan sarang nyamuk disekolah agar tidak ditemukan jentik nyamuk seperti pada bak mandi serta tempat penampung air. Pemberantas sarang nyamuk (PSN) meliputi; membersihkan tempat penampungan air, mengubur barang bekas. Dilakukannya pemberantasan agar populasi nyamuk menjadi terkendali, tidak terdapat nyamuk dilingkungan sekolah serta terhindar dari beberapa penyakit misalnya dengue (DBD) dan malaria. Pihak sekolah dapat melakukan pelatihan dan pemantauan PSN minimum satu minggu sekali. Menurut (Aqida, 2017) bahwa pelatihan mengenai memberantas jentik nyamuk berpengaruh pada tingkat pengetahuan siswa.
- f. Hindari asap rokok di sekolah. Merokok dilingkungan sekolah merupakan perilaku yang dilarang dilakukan anak, guru ataupun masyarakat di sekolah. Merokok sangat berbahaya bagi kesehatan dan memberikan dampak bagi perokok pasif. Dalam satu batang rokok mengandung 4000 bahan kimia yang memberikan pengaruh besar bagi kesehatan apalagi pada anak usia sekolah.
- g. Menimbang berat dan mengukur tinggi badan setiap 6 Bulan. Pengukuran berat dan tinggi badan dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak. Hal tersebut diukur untuk melihat batas normal berat badan sesuai dengan usia anak tersebut, asupan gizi yang dikonsumsi anak juga perlu diperhatikan agar gizi anak seimbang (Lestari et al., 2016). Sekolah perlu melakukan upaya untuk dilakukannya secara rutin agar memantau mengenai pertumbuhan dan perkembangan siswanya (Atikah 2012).
- h. Membuang sampah pada tempatnya. Tempat sampah merupakan sarana dalam pembuangan kotoran yang sudah tidak terpakai baik sampah organik ataupun non organik (Atikah 2012), (Nugraheni and Indarjo 2018). Pembuangan

sampah harus disediakan antara sampah organik dan non organik.

Tidak melakukan PHBS di sekolah dapat menimbulkan penyakit. Penyakit yang mungkin muncul pada siswa di sekolah diantaranya diare dan kecacingan. Hasil penelitian (Raksanagara 2016) PHBS memiliki kaitan dengan kejadian diare dan kecacingan, oleh karena itu diperlukannya kesadaran sebagai pencegahan kejadian diare, diperlukannya menggunakan air yang bersih dan selalu membersihkan toilet, dan membiasakan mencuci tangan agar terhindar dari resiko terkena diare.

Teori Green (1980) dalam (Notoatmodjo 2014), faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya :

- a) Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan demi terwujudnya perubahan perilaku kesehatan. Faktor *predisposing* merupakan faktor yang paling mendasar dalam berperilaku.
- b) Faktor Pemungkin (*Enabling factors*). Faktor *enabling* merupakan tersedianya sarana dalam upaya memudahkan seseorang dalam berperilaku untuk meningkatkan kesehatan. Sarana yang diperlukan disekolah dalam mendukung PHBS seperti tersedianya air bersih, tempat mencuci tangan, tersedianya sabun, tempat untuk membuang sampah, tersedianya kantin sehat serta tempat khusus untuk olahraga.
- c) Faktor pendorong (*Reinforcing factors*). *Reinforcing* yaitu sebagai faktor penguat dalam bersikap dan berperilaku baik pembinaan petugas kesehatan, guru, dan lingkungan sekolah.

Konsep Pengetahuan

Pengetahuan menurut (Darsini et al., 2019) adalah kekuatan dalam mengingat kembali suatu pelajaran yang telah dipelajari. Pengetahuan berhubungan dengan kemampuan berfikir, (menghapal, memahami, mengaplikasi dan menganalisis, sintesis, evaluasi). Pengetahuan juga muncul ketika seseorang menggunakan akal pikirannya dalam suatu kejadian yang sebelumnya belum pernah dialaminya. Menurut (Arikunto 2013) pengetahuan dapat dikategorikan menjadi pengetahuan baik (76-100%) ; pengetahuan cukup (56-75%) dan pengetahuan kurang (<55%).

Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan menurut (Notoatmodjo 2010) dan (Ar-Rasily & Dewi 2016) menjelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu :

- 1) Pendidikan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mudah didapat oleh tingkat pendidikan yang tinggi sehingga pengalaman yang didapat lebih luas.
- 2) Pengalaman. Pengalaman diperoleh dari pengetahuan yang dapat menjadi suatu cara untuk mendapatkan kebenaran dengan *merecall* pengalaman yang diperoleh dalam menyelesaikan suatu masalah yang telah dihadapi sebelumnya.
- 3) Usia. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap manusia dalam berfikir. Semakin bertambahnya usia tentu dapat memberikan pengaruh pada pengetahuannya yang akan semakin bertambah.
- 4) Sosial, budaya, ekonomi. Sosial dan budaya yang dilakukan tidak ada penalaran akan tetapi bertambahnya ilmu pengetahuan. Ekonomi juga salah satu sarat atau menjadi sebuah fasilitas manusia dalam memperoleh pengetahuan.
- 5) Media masa atau informasi. Informasi diperoleh dari formal

ataupun non formal. Sumber informasi didapatkan melalui media cetak ataupun elektronik. Seiring majunya teknologi akan memudahkan seseorang dalam mendapatkan pengetahuan.

- 6) Lingkungan. Lingkungan dapat memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi antar objek sehingga timbul respon atau timbal balik dari objek tersebut.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang dikembangkan adalah analitik kuantitatif. Variabel penelitiannya adalah kelas responden, jenis kelamin, usia dan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Variabel kelas responden, jenis kelamin, usia dan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat diambil secara *crossectional*. Variabel kelas responden, jenis kelamin dan usia merupakan variabel bebas dan pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat merupakan variabel terikat.

Populasi dari penelitian ini berjumlah 189 orang, yaitu seluruh siswa kelas I sampai kelas VI di SDN 1 Sukamentri Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu siswa kelas I sampai kelas VI. Kriteria inklusi: siswa yang bersedia jadi responden. Instrumen untuk pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Pengukuran variabel yang diteliti menggunakan instrument yang sudah dilakukan *uji validitas* dan *realibilitas* oleh (Ispriantari 2017). *Uji validitas* menunjukkan bahwa untuk variabel pengetahuan nilai r hitung (0,373-0,808). Keputusannya r hitung lebih besar

dengan r tabel 0,361 yang artinya valid. *Uji realibilitas* pengetahuan menggunakan rumus *cronbach alpha*. Hasil *uji realibilitas* untuk skor variabel perilaku yaitu 0,847. Instrumen dalam penelitian ini dinyatakan reliabel atau sangat kuat karena menghasilkan koefisien reliabilitas lebih dari atau sama dengan $>0,60$.

Data didapat melalui kuesioner yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan pelaksanaan PHBS.

Data diolah melalui tahap-tahap: 1) *editing* untuk memeriksa kelengkapan data dan mempermudah peneliti dalam melakukan pengolahan data. Selanjutnya 2) *coding* untuk memudahkan dalam entry data. Tahap 3) *entry data* yaitu memasukkan data pada program statistic dengan menggunakan *SPSS (Statistical product and service solutions)*. 4) *cleaning*, yaitu mengecek kembali apakah terjadi kesalahan dan membuang data yang tidak dipakai oleh peneliti. 5) *analysis data*, data akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menampilkan tabel distribusi frekuensi. Kemudian analisa bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square 2x2*. Korelasi dinyatakan signifikan bila p Value $< 0,05$. H_0 ditolak bila p Value $< 0,05$ dan H_0 gagal ditolak bila p Value $\geq 0,05$ atau H_a ditolak bila p Value $\geq 0,05$ dan H_a gagal ditolak bila p Value $< 0,05$. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Desember 2023. Persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Universitas Padjadjaran. dengan nomor: 152/UN6.KEP/EC/2022. Definisi operasional dari tiap variabel dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Karakteristik Siswa	Perbedaan siswa berdasarkan demografi	Kuesioner	Nominal	Data Kategori : Kelas responden Jenis kelamin Usia
2.	Pengetahuan siswa tentang PHBS sekolah	Pemahaman siswa tentang PHBS sekolah.	Kuesioner	Ordinal	Data Kategori : Baik : 76-100% Cukup : 56%-75% Kurang : <55% (Arikunto 2013)

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan variabel karakteristik responden yang terdiri dari tingkatan kelas, jenis kelamin dan usia, serta variabel pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan tabel dibawah ini didapatkan data karakteristik demografi menurut kelas responden adalah lebih dari setengahnya

berada di kelas bawah yaitu sebanyak 52,4 %. Untuk karakteristik jenis kelamin lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan yaitu 56,1 %. Sedangkan menurut usia responden lebih dari setengahnya responden berada dalamkelompok berusia remaja awal yaitu 52,4 %. Data selengkapnya dari karakteristik siswa dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Karakteristik Responden (N=189)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas Responden		
Bawah	99	52,4
Atas	90	47,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	83	43,9
Perempuan	106	56,1
Usia		
Anak	90	47,6
Remaja Awal	99	52,4

Sedangkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan siswa tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini. Berdasarkan data tabel 2 menunjukan bahwa pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat

lebih dari setengahnya berada dalam kategori kurang dengan presentase 54 %, dan hanya kurang dari setengahnya responden memiliki pengetahuan kategori baik dengan presentase 46 %.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden tentang PHBS Sekolah (N:189)

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Baik	87	46
Kurang	102	54

Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang PHBS, lebih dari setengahnya memiliki pengetahuan kurang dan kurang dari setengahnya lagi memiliki pengetahuan baik. Angka tersebut memperlihatkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS lebih sedikit jumlahnya dari siswa yang memiliki pengetahuan kurang. Lebih dari setengahnya siswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang PHBS. Hal ini dimungkinkan siswa belum mendapatkan informasi atau belum terbiasanya pelaksanaan PHBS di rumah. Kelompok siswa yang

memiliki pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat dimungkinkan karena siswa sudah terbiasa di lingkungan keluarga yang melaksanakan PHBS. Pengetahuan siswa akan terbentuk dengan baik atau kurang, tergantung pada pola pendidikan yang diberikan orang tua di lingkungan tempat tinggalnya. Menurut (Maula 2020) pendidikan yang dibentuk mulai dari keluarga di rumah tempat tinggalnya akan menjadi potensi yang baik sebagai sarana pembelajaran pada siswa. Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang PHBS Berdasarkan Karakteristik (N=189)

Karakteristik	Baik		Kurang		P value	OR
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%		
1. Kelas Responden					0,001	4,375
Bawah	29	29,3	70	70,7		
Atas	58	64,4	32	35,6		
2. Jenis Kelamin Responden					0,32	0,856
Laki-laki	40	48,2	43	51,8		
Perempuan	47	43,3	59	55,7		
3. Usia Siswa					0,001	5,327
Anak	23	25,6	67	74,4		
Remaja Awal	64	64,6	35	35,4		

Pada karakteristik kelas responden, data tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara siswa pada kelas atas dengan siswa yang berada pada kelas bawah. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik berada pada siswa kelas atas yaitu sebanyak 64,4 % dan pengetahuan kurang sebanyak 35,6

%. Sedangkan responden pada kelas bawah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29,3 % dan pengetahuan kurang sebanyak 70,7 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 dengan nilai OR 4,372.

Apabila dilihat pengetahuan responden yang dikaitkan dengan karakteristik jenis kelamin

didapatkan data bahwa pada kelompok laki-laki pengetahuan baik tentang PHBS sebanyak 48,2 % dan pengetahuan kurang 51,8 %. Sedangkan pada kelompok perempuan pengetahuan baik sebanyak 43,3 % dan pengetahuan kurang sebanyak 55,7 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,32 dengan nilai OR 0,856.

Berdasarkan karakteristik usia, siswa dibagi dalam dua katagori,

yaitu kelompok anak dan kelompok remaja awal. Kelompok anak yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25,6 % dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 74,4 %. Sedangkan pada kelompok remaja awal yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 64,6 % dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35,4 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 dengan nilai OR 5,327.

PEMBAHASAN

Pada karakteristik kelas responden, data tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara siswa pada kelas atas dengan siswa yang berada pada kelas bawah. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik berada pada siswa kelas atas yaitu sebanyak 64,4 % dan pengetahuan kurang sebanyak 35,6 %. Sedangkan responden pada kelas bawah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29,3 % dan pengetahuan kurang sebanyak 70,7 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 dengan nilai OR 4,372.

Hasil penelitian, adanya pengaruh antara kelas responden dengan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ini menggambarkan bahwa siswa yang ada di kelas atas memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada siswa yang ada di kelas bawah. Hal ini dimungkinkan karena siswa yang berada di kelas atas, memiliki kecenderungan untuk mendapatkan informasi lebih banyak daripada siswa yang masih berada di kelas bawah. Baik informasi dari mata ajaran, media masa, maupun dari pembinaan puskesmas atau guru UKS yang dilakukan di sekolah. Kemungkinan lain siswa kelas atas selain banyak mendapatkan informasi di sekolah juga sudah

banyak mendapatkan informasi di rumah. Keadaan ini mendorong pemikiran bahwa pengetahuan tentang PHBS harus diberikan secara dini kepada siswa. Membangun nilai-nilai, persepsi, pengetahuan dan pemahaman siswa untuk dapat melaksanakan hidup sehat harus dimulai sejak dini baik di sekolah maupun di rumah. Penelitian (Sari and Rasyidah 2019) menghasilkan bahwa pengenalan sejak dini terhadap sesuatu perilaku kesehatan akan berpengaruh positif terhadap karakter yang diharapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitawati et al. 2022) bahwa ada hubungan antara tingkatan kelas dengan pengetahuan siswa. Adanya hubungan tersebut dijelaskan karena tahap perkembangan anak akan sesuai dengan pertambahan lama anak sekolah. Pada masa tersebut anak mulai berfikir logis dan terarah serta mampu berfikir menurut sudut pandang orang lain. Hal ini menjadi dasar yang baik untuk membentuk kepribadian anak melakukan perilaku yang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya pengaruh kelas responden terhadap pengetahuan tentang PHBS. Hasil penelitian menggambarkan bahwa semakin atas kelas responden akan mempengaruhi empat sampai lima kali lebih baik

pengetahuan siswa tentang PHBS. Semakin tinggi kelas responden akan memiliki pengetahuan empat sampai lima kali lebih baik dari pada pengetahuan siswa yang berada dikelas bawah. Pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas atas lebih baik, maka sebaiknya pembinaan dapat difokuskan pada kelas bawah dengan tanpa mengabaikan siswa yang berada pada kelas atasnya. Dasar pertimbangan pembinaan siswa difokuaskan pada kelas bawah adalah karena siswa kelas atas sudah memiliki sifat kedewasaan yang lebih dan mereka memiliki rasa tanggung jawab terhadap dirinya, keluarga dan lingkungannya. Sedangkan siswa kelas bawah belum memiliki sifat seperti itu, sehingga perlu pendampingan dalam membentuk karakter yang diinginkan.

Upaya peningkatan pengetahuan tentang PHBS pada siswa kelas bawah bertujuan untuk memperkenalkan isue-isue dasar agar siswa lebih cepat memahami perilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat harus diperkenalkan sejak dini, mulai dengan memperkenalkan konsep perilaku hidup bersih dan sehat, indikator hidup bersih dan sehat, dan dampak dari berperilaku hidup bersih sehat. Pembinaan yang diberikan kepada siswa sebaiknya disesuaikan dengan tahap tumbuh perkembangannya. Metode dan media edukasi kesehatan yang dilakukan harus disesuaikan dengan tingkat perkembangan siswa, misalnya dengan permainan, bermain peran, dan simulasi.

Apabila dilihat pengetahuan responden yang dikaitkan dengan karakteristik jenis kelamin didapatkan data bahwa pada kelompok laki-laki pengetahuan baik tentang PHBS sebanyak 48,2 % dan

pengetahuan kurang 51,8 %. Sedangkan pada kelompok perempuan pengetahuan baik sebanyak 43,3 % dan pengetahuan kurang sebanyak 55,7 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,32 dengan nilai OR 0,856. Hasil analisa bivariat membuktikan tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan pengetahuan siswa tentang PHBS. Data tersebut menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan antara siswa jenis kelamin laki-laki dengan siswa jenis kelamin perempuan. Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat dapat diakses dan dicari serta dipahami dan dipelajari dengan baik oleh siswa perempuan maupun siswa laki-laki. Di era teknologi saat ini pengetahuan tentang hidup sehat mudah didapat siswa, baik oleh laki-laki maupun perempuan. Pembinaan yang diberikan disekolahkan tidak membedakan laki-laki maupun perempuan, semua siswa mendapat kesempatan yang sama untuk mendapatkan dan meningkatkan pengetahuannya.

Berdasarkan karakteristik usia, siswa dibagi dalam dua katagori, yaitu kelompok anak dan kelompok remaja awal. Kelompok anak yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25,6 % dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 74,4 %. Sedangkan pada kelompok remaja awal yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 64,6 % dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35,4 %. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 dengan nilai OR 5,327.

Pada variabel Usia, hasil analisa bivariat membuktikan adanya pengaruh positif antara usia dengan pengetahuan siswa tentang PHBS (p value sebesar 0,001) dengan angka OR 5,327. Semakin tinggi usia akan mempengaruhi 5 sampai 6 kali lebih baik pengetahuan siswa

tentang PHBS. Data tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara siswa pada kelompok usia remaja awal dengan siswa yang berada pada kelompok anak. Hal ini dimungkinkan karena siswa yang berada di kelompok remaja awal, memiliki kecenderungan untuk mendapatkan informasi dari mata ajaran, media masa, maupun dari pembinaan puskesmas atau guru UKS lebih banyak daripada siswa pada kelompok anak.

Hasil penelitian adanya hubungan antara usia dengan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat ini mendorong pemikiran bahwa pengetahuan tentang PHBS harus diberikan secara dini kepada siswa. Membangun nilai-nilai, persepsi, pengetahuan dan pemahaman siswa untuk dapat melaksanakan hidup sehat harus dimulai sejak dini. Adanya pengaruh lima sampai enam kali pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok remaja awal, maka sebaiknya pembinaan dapat difokuskan pada siswa kelompok tersebut dengan tanpa mengabaikan siswa yang berada pada kelompok anak. Siswa kelompok remaja awal memiliki sifat kedewasaan yang lebih, sehingga mereka memiliki rasa tanggung jawab terhadap dirinya, keluarga dan lingkungannya. Upaya peningkatan pengetahuan tentang PHBS pada siswa kelompok anak merupakan pengenalan isue agar siswa lebih cepat memahami perilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat harus diperkenalkan sejak dini, mulai dengan memperkenalkan konsep perilaku hidup bersih dan sehat, indikator hidup bersih dan sehat, dampak dari berperilaku hidup bersih sehat. Pembinaan yang diberikan kepada siswa sebaiknya

disesuaikan dengan tahap tumbuh perkembangannya. Metode dan media edukasi kesehatan yang dilakukan harus disesuaikan dengan tingkat perkembangan siswa, misalnya dengan permainan, bermain peran, dan simulasi.

Upaya pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa tentunya tidak hanya pengetahuan siswa saja yang harus diintervensi. Menurut (Suryani 2017) bahwa tidak terlaksananya PHBS salah satunya dipengaruhi oleh Guru yang tidak mengajarkan tentang kesehatan sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi siswa terbatas. Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan (Sulastri et al., 2014) bahwa siswa yang mempunyai pengetahuan baik tentu akan berperilaku hidup bersih dan sehat dengan faktor lainnya yang mendukung. Faktor lain seperti ketersediaan sarana dan suport sekolah juga harus diperhatikan. Siswa akan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah apabila pengetahuan tentang hal tersebut baik dan adanya fasilitas yang disiapkan di sekolah. Apabila fasilitas sekolah tersebut telah tersedia dengan baik maka siswa akan terdorong dalam melakukan PHBS, sebaliknya apabila fasilitas disekolah tidak mendukung maka akan sulit untuk siswa dalam pelaksanaan PHBS. Didukung hasil penelitian (Suryani 2017) bahwa ada pengaruh antara fasilitas dengan penerapan perilaku kesehatan. Teori perilaku yang disampaikan oleh L Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2014) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya faktor pemungkin terdiri dari fasilitas dan faktor penguat yaitu dari guru yang dapat mendukung terwujudnya perilaku kesehatan.

Pengetahuan siswa tentang PHBS perlu diteruskan melalui

pembinaan yang rutin. Dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut maka siswa memiliki potensi untuk melaksanakan PHBS dengan baik. Pelaksanaan PHBS akan berdampak pada kenyamanan siswa dalam proses pembelajaran yaitu memelihara rasa semangat belajar siswa yang berakibat positif pada prestasi siswa (Amalia 2017). Penelitian (Carolina et al., 2016) menunjukan, selain menimbulkan dampak pada kesehatan siswa, tidak dilaksanakannya PHBS disekolah akan berdampak pada proses pembelajaran tidak akan berjalan dengan baik, semangat belajar anak akan menurun sehingga berdampak pada prestasi siswa.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa pada kategori baik sebanyak 51,9 % dan perilaku siswa dalam katagori kurang sebanyak 48,1 %. Pada penelitian ini menunjukan adanya pengaruh karakteristik tingkatan kelas dan usia terhadap pengetahuan siswa tentang PHBS dan tidak ada pengaruh karakteristik jenis kelamin dengan pengetahuan siswa tentang PHBS.

Rekomendasi dari peneltian ini diharapkan pihak sekolah khususnya Kepala Sekolah serta Guru UKS membuat kebijakan tentang kegiatan yang berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan secara rutin. Program pendidikan kesehatan disarankan terintegrasi dengan mata pelajaran. Dilakukan pelatihan dokter kecil, serta pelaksanaan program UKS secara utuh. Fasilitas lain yang perlu diperhatikan adalah membuat kantin sehat, penambahan jamban sesuai dengan rasio siswa dan dilakukan kebersihan sekolah secara rutin. Untuk metoda pembinaan serta media yang digunakan juga

sebaiknya disesuaikan dengan tingkatan kelas dan usia serta tahap pertumbuhan dan perkembangan anak. Sehingga informasi yang diberikan akan sesuai dengan kebutuhan siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Siti Qurratul, and Faizin Syamwil. (2020). "Konstruksi Pendidikan Karakter Siswa Melalui Keteladanan Guru Di Sekolah." *MANAGERE: Indonesian Journal of Educational Management* 2(2): 149-56.
- Amalia, Nastiti. (2017). "Penggunaan Benda Tiruan Pada Modifikasi Tempat Sampah Terhadap Perilaku Siswa Buang Sampah Pada Tempatnya Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Triharjo Pandak Bantul."
- Aminah, Siti, Yayah Huliatusuna, and Ina Magdalena. (2021). "Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Dasar." *jurnal JKFT* 6(1): 18-28.
- Anisa, Diah Nur, and Ery Khusnal. (2012). "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia Sekolah Di SD 2 Jambidan Banguntapan Bantul."
- Aqida, Ainia Nurul. (2017). "Pengaruh Pelatihan Siswa Pemantauan Jentik Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Ketrampilannya Di Sekolah Dasar Kecamatan Pamulang Tahun 2017."
- Ar-Rasily, Oktarisa, and Puspita Dewi. (2016). "Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas

- Intelektual Di Kota Semarang.” *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 5(4): 1422-33.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). “Metodologi Penelitian, Suatu Pengantar Pendidikan.” *Rineka Cipta, Jakarta*.
- Atikah, Proverawati. (2012). “Rahmawati Eni.” *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Nuha Medika, Yogyakarta Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Carolina, Putria, Meilitha Carolina, and Rizki Muji Lestari. (2016). “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya Tahun 2016.” *EnviroSciencieae* 12(3): 330.
- Darsini, Darsini, Fahrurrozi Fahrurrozi, and Eko Agus Cahyono. (2019). “Pengetahuan; Artikel Review.” *Jurnal Keperawatan* 12(1): 13.
- Desiyanto, Fajar Ardi, and Sitti Nur Djannah. (2013). “Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)* 7(2): 75-82.
- Fitriani, Neng Lia, and Septian Andriyani. (2015). “Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015.” *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 1(1): 7-26.
- Gustina, Erni, Fakhri Abdussalam, and Wawan Saputra. (2018). “Peningkatan Perilaku Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Melalui PHBS Di Desa Gondanglegi Dan Pucangan, Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen.” *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat* 2(1): 59-64.
- Ike, Wulandari. (2019). “Hubungan Antara Sanitasi Dasar Rumah Dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.”
- Inayah, Rofidatul, A Arfajah, and Latifa Aini. (2018). “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember.” *The Indonesian Journal of Health Science*: 137-40.
- Ispriantari, Aloysia. (2017). “Pengaruh Metode Course Review Horay Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah.” *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* 5(1): 1-5.
- Kanro, Rahmat, Yasnani Yasnani, and Syawal Saptaputra. (2017). “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar Negeri 08 Moramo Utara Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016.” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2(6).
- Kemenkes, R I. (2011). “Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).” *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Lestari, Suci Novi, Elis Hartati, and

- Mamat Supriyono. (2016). "Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Pada Siswa SD Kembangarum 02 Semarang Barat." *Karya Ilmiah*.
- Lina, Henico Putri. (2016). "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa Di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang." *Jurnal Promkes* 4(1): 92-103.
- Maryunani, Anik. (2013). "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)." *Jurnal Pendidikan Islam dan Manajemen Pendidikan Islam* 2(1): 174-89.
- Prativi, Gilang Okta. (2013). "Pengaruh Aktivitas Olahraga Terhadap Kebugaran Jasmani." *Journal of Sport Sciences and Fitness* 2(3).
- Purnomo, Rafri Aditya, Endang Zulaicha Susilaningih, S Kp, and M Kep. (2016). "Perilaku Mencuci Tangan Dan Kejadian Diare Pada Anak Usia Prasekolah Di PAUD Desa Kalikotes Klaten."
- Puspitawati, Yuli et al. (2022). "Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Media Fliphchart Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar: Dental Health Promotion Using Fliphchart Media On Knowledge Of Elementary School Student." *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy* 3(1): 21-25.
- Rahmy, Hafifatul Auliya, Nurul Prativa, Rahmania Andrianus, and Mesa Putri Shalma. (2020). "Edukasi Gizi Pedoman Gizi Seimbang Dan Isi Piringku Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 06 Batang Anai Kabupaten Padang Pariaman." *Buletin Ilmiah Nagari Membangun* 3(2).
- Sari, Desi Ranita, and Amelia Zainur Rasyidah. (2019). "Peran Orang Tua Pada Kemandirian Anak Usia Dini." *Early Childhood: Jurnal Pendidikan* 3(1): 45-57.
- Sucipto, Adi et al. (2023). "Skrining Pada Masyarakat Komorbid Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Kegiatan Posbindu." *Tepis Wiring: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2(1): 12-19.
- Sulastrri, Ketut, I Nyoman Purna, and I Nyoman Gede Suyasa. (2014a). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur li." *Journal of Environmental Health* 4: 99-106.
- . (2014b). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II." *Journal of Environmental Health*.
- Suryani, Linda. (2017). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru." *STIKes Payung Negeri Pekanbaru*.
- Susanto, Ahmad. (2013). "Teori." *Belajar & Pembelajaran di Sekolah Dasar. Kencana Prenada Media Group, Jakarta*.