

**PELAKSANAAN PROGRAM UKS DENGAN  
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) SISWA SEKOLAH DASAR  
DI KECAMATAN KEDUNG KANDANG KOTA MALANG**

Erlisa Candrawati <sup>1)</sup>; Esti Widiani <sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang  
e-mail: [keperawatan@unitri.ac.id](mailto:keperawatan@unitri.ac.id)

**ABSTRAK**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan ujung tombak pemberdayaan masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Menkes, saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan. Jumlah SD di Kota Malang adalah 197 SD Negeri dan 41 SD swasta. Di Kecamatan Kedung Kandang, terdapat 45 SD Negeri dan 8 SD Swasta. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan titik berat pada upaya promotif dan preventif didukung oleh upaya kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas, menjadi sangat penting dan strategis untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, terutama pengaruhnya pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) para siswa di sekolah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Instrumen untuk pengambilan data adalah kuisioner, data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi distribusi dan dianalisa menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Program UKS di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang paling banyak sudah tergolong baik (80%). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas 5 di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang paling banyak sudah tergolong baik (90%). Hasil uji Korelasi Spearman menunjukkan bahwa antara Pelaksanaan Program UKS dengan PHBS siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang mempunyai keeratan hubungan yang signifikan (dengan  $p=0.014$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah semakin baik Pelaksanaan Program UKS di sekolah, maka PHBS siswa akan menjadi lebih baik. Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperluas variabel lain yang dapat mempengaruhi PHBS siswa seperti faktor kesadaran siswa dan pengetahuan.

*Kata kunci: UKS, PHBS, Siswa SD*

**PENDAHULUAN**

*Health Promoting School* adalah sekolah yang telah melaksanakan UKS dengan ciri-ciri melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah, menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan aman, memberikan pendidikan kesehatan di sekolah, memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan, ada kebijakan dan upaya sekolah untuk mempromosikan kesehatan dan berperan aktif dalam

meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes, 2004).

Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang lebih berkualitas. Dengan demikian sekolah

sebagai tempat belajar tidak hanya perlu memiliki lingkungan yang bersih dan sehat dalam mendukung proses belajar mengajar yang baik, namun diharapkan mampu membentuk siswa-siswa memiliki derajat kesehatan yang baik. Lingkungan sekolah yang sehat tentu sangat mendukung dalam pencapaian tujuan pendidikan. Untuk mencapai tujuan tersebut maka tiga pelaksanaan program pokok UKS yaitu Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat, yang perlu didorong dan dimasyarakatkan agar semua pihak memahami dan mendukung program UKS di sekolah dan madrasah (Pemprop Bali, 2008).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan ujung tombak pemberdayaan masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Menkes, saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan. Jumlah SD di Kota Malang adalah 197 SD Negeri dan 41 SD swasta. Di Kecamatan Kedung Kandang, terdapat 45 SD Negeri dan 8 SD Swasta. Pelaksanaan program UKS di kota ini cukup lama sejak 1980 dan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan dan pelatihan dokter kecil sering dilaksanakan, tetapi melihat dari kebiasaan anak SD yang mudah terpengaruh oleh lingkungan dan teman sekitarnya sehingga apa yang sudah diajarkan di sekolah, sering dilanggar anak-anak. Dari

hasil pengamatan peneliti di beberapa SD dan informasi dari guru UKS, kebiasaan anak pada saat membeli jajanan di sekolah sebelum makan seharusnya cuci tangan, tetapi karena ingin cepat dimakan atau karena lupa sehingga makanan yang dibeli langsung di makan. Begitu juga dengan pembuangan sampah, kulit pembungkus permen dibuang di sembarang tempat walaupun di Sekolah sudah disediakan tempat membuang sampah.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel siswa SD kelas 6. Adapun alasan dari peneliti mengambil sampel siswa kelas 6 karena pada tingkatan ini anak sudah bisa memahami tentang pelaksanaan program UKS yang diberikan oleh guru pembina UKS dan untuk mempersiapkan kesehatan peserta didik kejenjang pendidikan selanjutnya (Effendy, 1998).

Dari uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui hubungan pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih anak SD sehingga hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada guru dalam meningkatkan UKS di Sekolah.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat dan tidak ada

*follow up* (Alimul, 2003). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret s/d Juni. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. Populasi dari penelitian ini adalah 53 SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. Sampling dari penelitian ini menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* dan jumlah SD yang diambil, yaitu 10 – 15 % dari jumlah SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup (*Closed Ended Question*) yang telah dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada kepustakaan yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk pelaksanaan program UKS dan 10 pertanyaan untuk PHBS siswa SD. Untuk data pelaksanaan program UKS dan PHBS siswa SD menggunakan skala Likert.

Penilaian pelaksanaan program UKS menggunakan pilihan jawaban berupa Ya = 2 dan Tidak = 1. Selanjutnya skor yang didapatkan dijumlah kemudian dikategorikan dalam jenis pelaksanaan program UKS dengan kategori baik, cukup dan kurang.

Penilaian PHBS siswa SD menggunakan pilihan jawaban Selalu = 3, sering = 2, kadang-kadang = 1 dan tidak pernah = 0. Selanjutnya skor yang didapatkan responden secara individual ditambahkan, dibandingkan dengan skor maksimal dikalikan 100%. Kemudian hasil

dimasukkan dalam kriteria standar penelitian dan dapat dikategorikan dari PHBS baik, cukup dan kurang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Umum

#### 1. Karakteristik Usia Siswa SD

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Siswa SD

No	Usia	F	%
1	10 Thn	16	10.06
2	11 Thn	91	57.23
3	12 Thn	45	28.30
4	13 Thn	7	4.40
<b>Jumlah</b>		159	100

Berdasarkan Tabel 1 di ketahui mayoritas siswa SD berusia 11 tahun sebanyak 91 siswa (57.23%).

#### 2. Karakteristik Jenis Kelamin Siswa SD

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Siswa SD

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	74	47.0
2	Perempuan	85	53.0
<b>Jumlah</b>		159	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui mayoritas siswa SD berjenis kelamin perempuan sebanyak 85 siswa (53.0%).

#### 3. Karakteristik Kondisi Kesehatan Siswa SD

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan kondisi kesehatan siswa

No	Kondisi Kesehatan	F	%
1	Sehat	159	100
2	Tidak sehat	0	0
<b>Jumlah</b>		159	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui mayoritas siswa SD dalam keadaan kondisi sehat sebanyak 159 siswa (100%).

#### 4. Karakteristik Jenis Pekerjaan Orang Tua Siswa

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Pekerjaan Orang Tua

No	Pekerjaan	F	%
1	Wiraswasta	119	74.8
2	Sopir	16	10.06
3	PNS	11	6.91
4	TNI	9	5.66
5	Polisi	1	0.62
6	Tani	3	1.88
<b>Jumlah</b>		159	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui mayoritas orang tua siswa SD mempunyai pekerjaan wiraswasta sebanyak 119 orang (74.8%).

#### 5. Karakteristik Guru Pembina UKS

Pada penelitian ini jumlah guru Pembina UKS sebagai responden : 1 orang setiap SD, sehingga total responden guru adalah 5 orang.

#### 6. Karakteristik Usia Guru Pembina UKS

Tabel 5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Guru Pembina UKS

No	Usia (Tahun)	F	%
1	31-35	2	80
2	36-40	1	20
3	41-45	1	20
4	46-50	0	0
5	51-55	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100

Berdasarkan Tabel 5 di ketahui mayoritas usia guru pembina UKS berusia 31-35 tahun sebanyak 2 orang (80%).

#### 7. Karakteristik Jenis Kelamin Guru Pembina UKS

Tabel 6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Guru Pembina UKS

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	3	60
2	Perempuan	2	40
<b>Jumlah</b>		5	100

Berdasarkan Tabel 6 diketahui mayoritas guru pembina UKS berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (60%).

#### 8. Karakteristik Status Kepegawaian Guru Pembina UKS

Tabel 7 Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Kepegawaian Guru Pembina UKS

No.	Status kepegawaian	F	%
1	PNS	4	80
2	Pegawai Tetap	1	40
<b>Jumlah</b>		5	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui mayoritas guru pembina UKS berstatus kepegawaian PNS sebanyak 4 orang (80%).

## 9. Karakteristik Pendidikan Guru Pembina UKS

Tabel 8 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Guru Pembina UKS

No	Pendidikan	F	%
1	S1	4	80
2	D3	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui mayoritas guru pembina UKS berpendidikan S1 sebanyak 4 orang (80%).

### Data Khusus

#### 1. Pelaksanaan Program UKS

Tabel 9 Distribusi Frekuensi berdasarkan pelaksanaan Program UKS

No	Program UKS	F	%
1	Baik	4	80
2	Cukup	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100

Berdasarkan Tabel 9 diketahui mayoritas pelaksanaan program UKS adalah kategori baik sebanyak 4 orang (80%).

#### 2. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa SD

Tabel 10 Distribusi Frekuensi PHBS Siswa SD

No	PHBS	F	%
1	Baik	143	90
2	Cukup	16	10
<b>Jumlah</b>		159	100

Berdasarkan Tabel 10 diketahui mayoritas perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kategori baik sebanyak 148 siswa (93%).

#### 3. Hubungan antara pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang, maka digunakan uji korelasi Spearman Rank. Nilai korelasi Spearman Rank ini memiliki nilai signifikansi sebesar 0,014 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

## PEMBAHASAN

#### 1. Pelaksanaan Program UKS

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pelaksanaan program UKS di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang sebagian besar tergolong baik (96.95%). Hal ini mengindikasikan bahwa lebih banyak petugas kesehatan terutama guru pembina UKS yang telah berperan

dengan baik dalam Usaha Kesehatan Sekolah, serta mampu berkomitmen dan kepedulian untuk melaksanakan program UKS dengan baik, sehingga hal ini dapat berpengaruh positif kepada perilaku para siswa kelas 5 di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang untuk berperilaku hidup sehat.

Hal ini terbukti dalam kenyataannya menunjukkan lebih banyak guru yang mengaku bahwa anak didik telah diberi pengetahuan dan keterampilan tentang prinsip-prinsip hidup sehat, memberitahukan keadaan kesehatan murid kepada orang tua yang bersangkutan, di sekolah mempunyai ruangan UKS, guru UKS melaksanakan pertemuan UKS (koordinator dengan Puskesmas Kedung Kandang) setiap 2 bulan 1 kali, di sekolah dilaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular melalui vaksinasi dan sebagainya oleh Petugas Puskesmas, dilaksanakan pelatihan dokter kecil yang dibimbing oleh petugas Puskesmas, dilakukan pemeriksaan penjarangan kesehatan peserta didik, anak yang sakit di rawat di sekolah, anak yang sakit di rujuk ke Puskesmas bila tidak dapat diatasi, di sekolah sering dilaksanakan penyuluhan kesehatan, dilakukan pengawasan warung sekolah dan perbaikan gizi, ada pencacatan dan pelaporan tentang keadaan penyakit dan

status gizi dan hal lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, dilakukan pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai), pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Disamping itu juga dibutuhkan adanya kerjasama yang baik dan penuh pengertian dengan berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter, ahli gizi dan paramedis. Orang tua murid yang memiliki keahlian di bidang tersebut dapat diminta bantuannya. Guru olahraga atau pendidikan jasmani juga dapat diikutsertakan dalam pembinaan UKS di sekolah.

Kendati demikian, menurut Dedy S.A (2008) dijelaskan bahwa pembinaan kesehatan anak usia sekolah disesuaikan dengan tahapan proses tumbuh kembangnya, dan mendorong kemandirian anak untuk berperilaku hidup sehat. Selain itu UKS sekolah hendaknya lebih ditekankan untuk mendorong keterlibatan siswa, orang tua dan masyarakat sekolah termasuk komite sekolah dalam pengelolaan dan pelaksanaan UKS, memperkuat fungsi kemitraan dengan semua pihak terkait khususnya TP-UKS dalam mendukung upaya peningkatan kesehatan siswa sekolah, meningkatkan kepedulian masyarakat, termasuk dunia usaha,

media masa dalam mendukung promosi gaya hidup sehat, serta penyediaan dan pemanfaatan layanan kesehatan bagi anak usia sekolah, sebagai salah satu upaya promotif/preventif, yang didukung dengan adanya upaya kuratif/rehabilitatif dari setiap individu.

## **2. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa SD**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas 5 di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang sebagian besar tergolong baik (93%). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar siswa kelas 5 di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang tersebut telah dapat memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit (*health maintainance*) dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit dengan cara berperilaku hidup sehat yang baik. Hal ini terbukti dalam kenyataannya menunjukkan bahwa lebih banyak siswa yang selalu mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar / atau air kecil, menggunting kuku bila panjang, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan, mandi bila pergi ke sekolah dan setiap sore hari, menggosok gigi setelah makan dan akan tidur, mengganti pakaian sekolah yang kotor dengan yang bersih setiap hari, memakai alas kaki (sandal, sepatu) bila bermain,

mudah mendapatkan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya.

Selanjutnya, hal ini akan menciptakan sikap siswa untuk senantiasa hidup bersih dan sehat, antara lain sikap terhadap sakit dan penyakit, cara pemeliharaan dan cara hidup sehat, dan terhadap kesehatan lingkungan. Sebab, menurut Azwar (2003), dalam beberapa hal, sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia. Sebagai reaksi maka selalu berhubungan dengan dengan dua alternatif yaitu senang atau tidak senang, menolak dan melaksanakannya, menjauhi atau mendekati. Ditambahkan pula oleh Walgito B (2003) bahwa sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna dan corak pada perilaku atau perbuatan orang yang bersangkutan. Dengan mengetahui sikap seseorang, orang dapat menduga bagaimana respon atau perilaku yang akan diambil oleh orang yang bersangkutan, terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dengan mengetahui sikap seseorang akan mendapat gambaran kemungkinan perilaku yang timbul dan orang yang bersangkutan.

Kelman dalam Azwar (2003) juga menjelaskan bahwa ada 3 proses sosial yang berperan dalam proses perubahan sikap, yaitu 1) adanya

kesediaan, dimana ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau dari kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi atau tanggapan positif dari pihak lain, 2) proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap kelompok lain dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan yang menyenangkan antara individu dengan pihak lain, 3) internalisasi yang terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia bersikap menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang ia percayai dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Hal ini yang dapat mempengaruhi tanggapan para siswa SD kelas 5 dalam menyikapi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara positif. Oleh karena itu, dengan mempunyai pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tersebut, akan terlahir sikap kesehatan yang baik pula, dan hal ini tentunya akan diterapkan oleh para siswa (praktek) sebagai bentuk tindakan hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupannya sehari-hari dimanapun berada.

### **3. Hubungan antara pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SD di Kecamatan Kedung kandang Kota Malang mempunyai keeratan hubungan yang signifikan.

Hal ini dapat dimaklumi karena dengan adanya penerapan atau pelaksanaan UKS di sekolah yang baik, yang didukung oleh pemberian pengetahuan yang cukup tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada para siswa, baik tentang pengetahuan sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, termasuk tentang kesehatan lingkungan. Sebab, tanpa adanya pemberian informasi yang tepat dan akurat dari sumber yang benar, maka hal itu dapat menyebabkan timbulnya kesimpang siuran informasi yang tidak jelas bagi para siswa tersebut, yang bahkan dapat berdampak negatif terhadap perilaku dan sikap mereka dalam memandang kesehatan pribadinya dan kesehatan lingkungannya. Selain itu, faktor lingkungan juga bisa berpengaruh terhadap PHBS siswa, dimana

seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada yang tinggal di lingkungan yang berpikiran sempit termasuk dalam memandang kesehatan yang harus senantiasa dijaga.

## KESIMPULAN

1. Pelaksanaan program UKS di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang sebagian besar sudah tergolong baik (94.11%).
2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas 5 di SD Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang paling banyak sudah tergolong baik (97,27%%).
3. Ada hubungan pelaksanaan program UKS dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang, dengan Asymp. Sig. (2-tailed) 0.014.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H, Azis. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Ananto P. 2007. *Informasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Lomba Sekolah Sehat Tingkat Nasional*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian : suatu pengantar praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar S, 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes, 2004., *Kualitas Sumber Daya Manusia Ditentukan Pendidikan dan Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id>, Diakses tanggal 6 Desember 2013
- Dinkes DKI Jakarta, 2004. *Pedoman Mutu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jakarta: Sub Dinas PSIK Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
- Dinkes Jawa Timur, 2001. *Buku Pedoman Pelaksanaan PHBS Bagi Pengelola Progam*. Surabaya: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur
- Djamrah S, 2002. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Effendy N. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Jupri, 2008. *Lensa : Majalah UKS Edisi 3. UKS Program Wajib*. Malang
- Notoadmodjo S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo S, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Cetakan Kedua*. Jakarta: CV Infomedika