



HUBUNGAN KEGIATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

Linda Novial Dwi², Sumiati², Yunita³

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Upaya kesehatan sekolah (UKS) adalah program terpadu dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan dan prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih dan sehat, menciptakan lingkungan yang sehat, memungkinkan pertumbuhan yang harmonis dan perkembangan optimal. Lingkungan sekolah yang sehat tentu sangat mendukung dalam pencapaian tujuan pendidikan, implementasi tiga program utama UKS yaitu pendidikan kesehatan, layanan kesehatan dan pembinaan lingkungan. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan lebih mudah jika diajarkan sejak anak berusia sekolah.

Tujuan: Mengetahui hubungan kegiatan usaha kesehatan (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Korelasi, dengan desain penelitian Cross Sectional.

Ukuran sampel adalah 56 siswa menggunakan Probability Sampling dengan teknik stratified random sampling.

Dalam penelitian ini tes statistik yang digunakan adalah uji fisher exact test.

Hasil: Dari analisis korelasi kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), nilai $P = 0,000 < \alpha = (0,05)$ sehingga H_0 diterima yang berarti ada hubungan antara kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) Dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda.

Kesimpulan: Kegiatan bisnis kesehatan sekolah (UKS) terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga sekolah dapat meningkatkan PHBS melalui kegiatan UKS sehingga status kesehatan semua penghuni sekolah menjadi optimal.

Kata kunci: Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah program terpadu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada di sekolah maupun di Madrasah (Ashar,dkk 2013).

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. 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 yang memiliki derajat kesehatan yang baik (Widiani,2015).

*Corresponding Author :

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

Melalui pelaksanaan program UKS ini diharapkan akan terbentuk pola pikir peserta didik yang terbiasa dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan selalu memperhatikan kebersihan lingkungan sekolah, kebersihan pribadi, melakukan penghijauan, dan memanfaatkan fasilitas kantin sekolah yang bersih dan sehat. Keberhasilan program UKS sangat penting dalam meningkatkan prestasi belajar dan kesehatan peserta didik pada umumnya (Sabri dkk, 2012).

Sehat merupakan suatu kondisi seseorang sehat secara menyeluruh baik fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 2005) dalam Lestari (2015).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktikkan dengan kesadaran sebagai hasil pembelajaran dan perwujudan paradigma sehat yang menjadikan individu, keluarga, kelompok masyarakat mampu mandiri dalam bidang kesehatan dengan tujuan meningkatkan, memelihara, melindungi kesehatan (Dapertemen Kesehatan RI, 2006)

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan lebih mudah jika diajarkan sejak anak berada pada usia sekolah. Sekolah yang ada di Indonesia pada saat ini lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkat. Jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang (Ashar, dkk 2013).

Data Riskesdas (2010) melaporkan peningkatan dari jumlah perokok pemula usia remaja sebesar 33,1% ditahun 2007, menjadi

43,3% ditahun 2010 terdapat peningkatan 10,2%. Dapertemen Kesehatan RI (2003) menjabarkan berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi pada kelompok remaja tentu menggambarkan bahwa perilaku bersih dan sehat pada tatanan sekolah. perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah meliputi dua indikator yaitu indikator perilaku dan lingkungan. Indikator perilaku meliputi kebersihan pribadi, tidak merokok, olahraga teratur tidak menggunakan NAPZA, kuku pendek dan bersih, terdapat kader kesehatan, peserta dana sehat atau jaminan pemeliharaan kesehatan. Indikator lingkungan meliputi jamban yang bersih, air bersih, ada tempat sampah, ada ventilasi, kepadatan sekolah, ada warung sehat, ada taman sekolah. Terdapat 8 poin di yang perlu ditekankan, seperti kenakalan remaja, bahaya merokok, narkoba, HIV AIDS, tes kehamilan cacingan, anemia, hepatitis, sehingga dari kedelapan poin di atas, PHBS merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan angka kejadian penyakit dan merupakan salah satu program yang diberikan oleh pemerintah (Lestari, 2015).

Usaha kesehatan sekolah (*health promoting school*) merupakan cara di mana program pendidikan dan kesehatan dikombinasi untuk menumbuhkan perilaku kesehatan sebagai faktor utama kehidupan. Sekolah yang berwawasan kesehatan, di mana sekolah bukan hanya sebagai tempat kegiatan belajar, namun juga sebagai saran untuk pembentukan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo 2010). Potter & perry (dalam Lestari 2015) mendefinisikan remaja sebagai periode individu yang berkembang dan berubah dari masa kanak-kanak menuju dewasa, pada

***Corresponding Author :**

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

usia 13-20 tahun. Jumlah remaja sekitar satu miliar dari 6,3 miliar penduduk dunia. Populasi remaja Indonesia tahun 2000 pada kelompok usia 15-24 tahun 43,3 jiwa. Peningkatan pada tahun 2003 menjadi 29% dari 210 juta jiwa jumlah penduduk Indonesia menurut Evelyn & Suzan (dalam Lestari 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian

penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif korelasi*.

Adapun populasi dalam penelitian tersebut yaitu seluruh siswa siswi kelas VII SMP Negeri 11 Samarinda yang berjumlah 330 siswa.

Besarnya sampel dalam penelitian ini yaitu 56 responden.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Probability Sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu kuesioner usaha kesehatan sekolah (UKS) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS)

Tabel 4.5

Distribusi kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) di SMP Negeri 11 Samarinda

Kegiatan UKS	frekuensi	Persentase (%)
--------------	-----------	----------------

Baik	32	57,1
Tidak baik	24	42,9
Total	56	100,1

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi data dari kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) baik sebanyak 32 responden (57,1%).

b. Karakteristik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Tabel 4.6

Distribusi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda

PHBS	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat	28	50,0
Tidak sehat	28	50,0
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehat sebanyak 28 responden (50,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.7

Analisa Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda

Kegiatan UKS	PHBS		Total		P-value
	sehat	Tidak sehat	N	%	
Baik	32	0	32	100	0,000
Tidak baik	0	24	24	100	

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil yang dilihat dari 32 orang yang mempunyai kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) baik 32 orang (100,0%) yang sehat dan 0 orang (0,0%) tetapi

*Corresponding Author :

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

memiliki kegiatan usaha kesehatan yang sekolah (UKS) yang baik. Sedangkan untuk responden yang mempunyai kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) tidak baik 1 orang (4,2%) yang sehat dan 23 orang (95,8%) yang tidak sehat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,000$ nilai $\alpha = 0,05$ dengan demikian p value lebih kecil dari nilai α maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Hasil uji *fisher's exact test* diperoleh nilai p value = $0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda.

PEMBAHASAN

1. Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data seperti pada tabel 4.5 tentang kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) baik sebanyak 32 responden (57,1%), hasil penyajian data tabulasi pada variabel kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) diperoleh paling banyak dengan kategori baik pada umur 12-13 tahun sebanyak 30 orang (53,6%). Parameter kegiatan UKS yang paling menonjol pada parameter pertama yaitu pendidikan kesehatan, sebagian besar responden berada pada kategori baik.

Menurut (Widiani, 2015) 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 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.

Menurut Lestari (2015) mengatakan bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan UKS harus menerapkan prinsip-prinsip pengelolaan dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat sekolah yang terdiri dari guru, peserta didik, staf dan orang tua.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan Tabel 4.6 distribusi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda menunjukkan bahwa frekuensi siswa dengan kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menunjukkan perilaku sehat sebanyak 28 responden (50,0%). Dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak sehat sebanyak 28 responden (50,0%). Data berdasarkan tabulasi PHBS paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (53,6%) dan berkategori sehat

***Corresponding Author :**

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

dikarenakan perempuan lebih menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Karena banyak faktor pendukung, dan faktor pendukung ini mempengaruhi bisa dari dalam diri siswa maupun dari luar atau faktor lingkungan. Sehingga presentase PHBS dalam penelitian ini seimbang.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. menganalisis bahwa perilaku ditentukan oleh berbagai faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendukung atau pendorong (*reinforcing factor*). Faktor pemungkin yaitu faktor yang memfasilitasi individu mempraktikkan perilaku sehat seperti ketersediaan sumber sumber kesehatan maupun sarana prasarana dan pelayanan kesehatan atau keterampilan yang dibutuhkan untuk mengubah perilaku sehat. Ketersediaan sarana prasarana kesehatan yang ditemukan disekolah dalam bentuk usaha kesehatan sekolah (UKS) (Notoatmodjo,2007).

Perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor dari dalam diri (faktor intrinsik), yaitu usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, kepuasan, keyakinan dan faktor dari luar (faktor ekstrinsik), yaitu iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya. PHBS di institusi pendidikan merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah, yang ternyata umumnya

berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Notoatmodjo 2007).

Manfaat PHBS di sekolah adalah terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit, meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik, citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat), meningkatkan citra pemerintah daerah dibidang pendidikan dan menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Albar, 2003) dalam (Lestari, 2015).

Peran guru sebagai pendamping siswa sebagai pengajar dan pendidik untuk membentuk perilaku yang sesuai dengan harapan sebagai generasi penerus, guru memiliki banyak tugas baik yang terikat oleh dinas maupun diluar dinas, dalam bentuk pengabdian peran guru sebagai pengajar, pendidik dan pelatih memiliki posisi yang strategis untuk menanamkan prinsip-prinsip PHBS di lingkungan sekolah. Sosialisasi sejak dini oleh guru kepada siswa mengenai pesan-pesan yang ada dalam PHBS dengan tujuan setiap anak akan terbiasa dengan hal tersebut dan dapat saling mengingatkan antara mereka untuk selalu melaksanakan praktik PHBS. Semakin besar peran guru dalam mensosialisasikan pesan PHBS maka siswa akan lebih baik dalam mempraktikkan PHBS di sekolah. Hal itu dimungkinkan karena anak-anak terbiasa patuh terhadap

***Corresponding Author :**

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

perintah gurunya sehingga bila gurunya semakin berperan dalam mensosialisasikan PHBS maka praktiknya juga akan semakin baik. (Adiwiryanto, 2010) dalam (Adznan, 2013).

3. Hubungan kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4.7 hubungan kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda dari hasil uji *fisher's exact test* diperoleh nilai p value = 0,000 dan nilai $\alpha < \alpha = 0,05$ maka keputusan hipotesis H_a diterima dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMP Negeri 11 Samarinda.

Menurut asumsi peneliti terdapat lima faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat responden masih dalam kategori sedang walaupun telah ditunjang dengan pelaksanaan kegiatan UKS dengan kategori baik, yaitu pengetahuan, kesadaran diri responden, ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah, dukungan keluarga dan dukungan guru.

Menurut (Widiani, 2015) mengatakan dengan adanya atau pelaksanaan UKS disekolah 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 dari pada yang ditinggal di lingkungan yang berpikiran sempit termasuk dalam memandang kesehatan yang harus senantiasa dijaga.

Faktor yang pertama adalah menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Sabri. dkk, 2012) menyatakan bahwa tidak selalu pengetahuan yang baik akan selalu berkaitan dengan sikap positif, selain itu pengetahuan yang baik dan sikap positif belum menjamin individu berperilaku yang mendukung. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi hal tersebut yaitu jumlah dan mutu informasi yang diterima dan besarnya kebutuhan untuk berperilaku. Jumlah dan mutu informasi yang diterima terkait dengan seberapa banyak informasi yang diluncurkan dan seberapa sering khalayak sasaran kontak dengan informasi, bagaimana informasi itu dihasilkan dan seberapa efektif informasi itu bisa mengubah perilaku. Faktor

***Corresponding Author :**

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

kedua adalah kesadaran diri responden. Faktor ketiga adalah ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah merupakan salah satu faktor penguat seseorang untuk berperilaku. Terkadang walaupun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya karena tidak tersedianya fasilitas.

Menurut asumsi peneliti bahwa kesadaran diri yang rendah menjadi salah satu faktor perilaku hidup bersih dan sehat responden masih termasuk dalam kategori sedang. Yang menyebutkan bahwa responden yang merupakan masih baru memasuki usia remaja belum memiliki pendirian yang mantap dan kemampuan anak usia remaja masih rendah untuk mempertahankan sesuatu yang diyakininya sesuai dengan nilai-nilai kesehatan.

Saran

1. Bagi Perawat

- a. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan masyarakat diantaranya yaitu. Meningkatkan intervensi asuhan keperawatan dalam upaya promosi kesehatan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan metode pendidikan kesehatan yang sesuai dan tepat.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi perawat yang berada dikomunitas khususnya sekolah, sehingga diharapkan dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat warga sekolah dan dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat di harapkan dapat memberikan motivasi kepada lingkungan, kelompok, komunitas atau pun keluarga untuk dapat melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

DAFTAR PUSTAKA

- Ashar, T. Dkk (2013). "Perbandingan pengetahuan, sikap dan tindakan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar yang memiliki dan yang tidak memiliki usaha kesehatan sekolah kecamatan medan".
- Budiono, M. (2014). "Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap siswa SMP Negeri X di Surabaya". *Jurnal promkes*. Vol 2.
- Dahlan, S., 2016, *Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*:
_____ (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Edisi 6. Jakarta: *Epidemiologi Indonesia*
- Delawati (2007). *Portal Kesehatan Remaja Online SMK Negeri 2 Sukabumi*
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman untuk Tenaga Kesehatan "Usaha*

*Corresponding Author :

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id

Kesehatan Sekolah". Edisi IV. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

_____ (2005). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Bakti Husada.

Janis. O, (2012) "Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar negeri 30 Manado".

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. 2012. Pedoman pelaksanaan UKS di Sekolah. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan

Lestari. D, (2015) "kegiatan unit kesehatan sekolah dengan perilaku hidup bersih dan sehat di SMA Negeri 4 Kabupaten Jember".

Notoatmodjo,S. (2010). Metode penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

_____ (2003). Ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka cipta.

_____ (2007). Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka cipta.

Sani, F. (2011). "Tingkat pengetahuan sehat-sakit dengan sikap mahasiswa universitas muhammadiyah surakarta tentang perilaku hidup bersih dan sehat". Jurnal KesMaDaSKa [Online], vol 2.

Saputro, w. (2013). "Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar (SD)". DK vol 1.

Sabri, R. (2012). "Hubungan pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SDN 13 seberang padang utara". Jurnal keperawatan. Vol 8.

Setiadi.2007.Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu

Siagian. I, (2015) "Peran serta masyarakat sekolah dalam pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di SMP Negeri 1 Manado".

Widiani, E. (2015). "Pelaksanaan program UKS mendukung perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa sekolah dasar di kecamatan kedung kandang kota malang". Jurnal CARE. Vol 3.

***Corresponding Author :**

Sumiati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : sumiati@stikeswhs.ac.id