

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT DI SEKOLAH DASAR NEGERI 25 BALAESANG
KECAMATAN BALAESANG
KABUPATEN DONGGALA**

Ni Kadek Sufiadiani¹, Robert V. Pelima²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Dari hasil studi awal tanggal 19 Mei 2022 yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang diperoleh data dari sekolah pada bulan Januari-Mei tahun 2022 terdapat 2 siswa yang mengalami kejadian Diare. Tujuan penelitian adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.

Jenis penelitian yaitu deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian kelas 4, 5 dan 6 yang berjumlah 56 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan dari populasi yaitu 56 orang.

Hasil penelitian menunjukkan dari 56 responden dalam penelitian ini, lebih banyak kategori pengetahuan baik sebanyak 66,1% dibandingkan pengetahuan cukup sebanyak 28,6% dan kurang sebanyak 5,4%, sedangkan sikap lebih banyak dengan kategori sikap yang baik yaitu sebanyak 66,1% dibandingkan sikap yang cukup yaitu sebanyak 33,9%.

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS sudah baik. Disarankan kepada guru-guru di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang untuk lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS melalui informasi di kelas dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS), sehingga siswa tahu dan mengerti pentingnya menerapkan PHBS baik bagi diri sendiri dan lingkungan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, PHBS

Pendahuluan

Memiliki keadaan yang sehat maka seseorang dapat melakukan berbagai aktivitas. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, sehat adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dibutuhkan upaya dan usaha agar tubuh senantiasa dalam kondisi yang sehat karena kesehatan tidak datang begitu saja. Oleh sebab itu, kesehatan menjadi kebutuhan dasar bagi manusia, karena dengan kondisi sehat maka manusia dapat melakukan aktivitas dengan baik (Swarjana, 2017).

DataWorld Health Organization (WHO, 2014) menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 1.000 anak yang meninggal akibat penyakit diare,

sedangkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa dari 1.000 penduduk Indonesia, 300 anak yang terjangkau diare sepanjang tahun. Cakupan data untuk kejadian kecacangan mencapai angka 40-60% di seluruh Indonesia. Sedangkan berdasarkan hasil survei yang lain, anak Indonesia yang menderita penyakit kecacangan rata-rata berada dikisaran 30% (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan Perilaku hidup bersih dan sehat di daerah masih rendah, sekolah yang telah melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat hanya 35,8% sedangkan target nasionalnya adalah 70% pada tahun 2018. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa rata-rata siswa yang belum melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Di Provinsi Jawa Timur sendiri jumlah rumah tangga yang melaksanakan

perilaku hidup bersih dan sehat masih sebesar 55,06%. Rendahnya cakupan ini berdampak juga terhadap tingginya angka kesakitan yang berhubungan dengan penyakit yang berorientasi lingkungan dan perilaku (Kemenkes, 2018).

Pada saat ini Indonesia sedang melakukan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat dikelompokkan menjadi 5 tatanan yaitu PHBS di sekolah, PHBS di Rumah Tangga, PHBS di institusi kesehatan, PHBS di tempat kerja, PHBS di tempat umum. Dari kelima tatanan perilaku hidup bersih dan sehat tersebut perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan langkah awal dalam meningkatkan dan menciptakan derajat kesehatan yang sehat dan berkualitas (Nugraheni, 2018).

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 79 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis sehingga diharapkan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Dampak dari tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat akan menimbulkan beberapa penyakit diantaranya cacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan penyakit lainnya yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia dan rendahnya kualitas hidup sumber daya Indonesia (Koem, Z, 2015).

Berdasarkan data dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 yang berhubungan dengan penyakit yang disebabkan dari buruknya perilaku hidup bersih dan sehat secara umum di masyarakat menunjukkan bahwa terdapat 5 penyakit yang berbasis lingkungan dari 9 penyakit yang tergolong Kejadian Luar Biasa (KLB) yaitu chikungunya dengan frekuensi 10 kali, campak dengan frekuensi 18 kali, Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan frekuensi 5 kali, demam tipoid dengan frekuensi 1 kali dan diare dengan frekuensi 5 kali (Dinkes Sulteng, 2018). Sedangkan

yang berhubungan dengan penyakit yang disebabkan dari buruknya perilaku hidup bersih dan sehat secara umum di masyarakat menunjukkan bahwa penyakit demam berdarah diderita oleh 0,5% penduduk dengan 0,9% diantaranya adalah anak usia 4-15 tahun, Tuberculosis diderita oleh 1,5% penduduk dengan 0,9% di antaranya anak usia sekolah, demam tifoid diderita oleh 1,6% penduduk dan 1,8% di antaranya adalah anak-anak. Data dari Kabupaten Donggala infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) 23,5% diantaranya anak sekolah, Hepatitis 0,7% diantaranya 0,3% anak-anak dan penyakit Diare 50,8% yang diantaranya anak usia sekolah (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Dari data Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Tambu tahun 2020, penyakit diare menempati urutan kedelapan dari 10 penyakit terbesar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tambu. Dimana kasus diare merupakan penyakit yang disebabkan oleh kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (UPTD Puskesmas Tambu, 2020).

Dari hasil studi awal tanggal 19 Mei 2022 yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang diperoleh data bahwa jumlah siswa kelas 4 berjumlah 12 orang, kelas 5 berjumlah 27 orang, dan kelas 6 berjumlah 17 orang, jadi jumlah keseluruhan adalah 56 orang. Berdasarkan data dari sekolah pada bulan Januari-Mei tahun 2022 terdapat 2 siswa yang mengalami kejadian Diare. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 4 siswa, masih ada siswa yang membuang sampah di sembarang tempat karena kebiasaan dan masih kurangnya pemahaman siswa meskipun sudah diingatkan oleh guru-guru setiap apel pagi di sekolah, sehingga keadaan lingkungan sekolah kurang bersih dan jamban berbau karena kebiasaan siswa sesudah buang air kecil tidak menyiram jamban dengan bersih dan tidak ada sabun untuk mencuci tangan setelah buang air besar, sementara itu ada yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dikarenakan tidak adanya sarana cuci tangan di kantin dan kurangnya pengetahuan siswa tentang bahaya tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, siswa lebih memilih jajan di luar kantin sekolah karena kurangnya jajanan yang disediakan oleh kantin sekolah, tidak mencuci tangan setelah mengangkat sampah dan kerja bakti. Ada juga siswa yang malas mengikuti kegiatan olahraga di sekolah.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan

untuk mendeskripsikan atau menggunakan suatu fenomena yang terjadi, baik alamiah maupun fenomena buatan manusia (Notoatmodjo, 2010).

untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2015).

Populasi Dan Sampel

Populasi yaitu keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4, 5 dan 6 di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala, yang berjumlah 56 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh, dimana sampel jenuh merupakan semua populasi digunakan sebagai sampel. seluruh siswa kelas 4 jumlahnya 12 orang, kelas 5 jumlahnya 27 orang dan kelas 6 jumlahnya 17 orang, jadi jumlah sampelnya yaitu 56 orang.

Hasil Penelitian

Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil analisis univariat akan menggambarkan karakteristik siswa dan variabel yang diteliti berupa umur, kelas, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap. Karakteristik Responden

A. Karakteristik Responden

1. Kelompok Umur

Umur dalam penelitian ini dikategorikan menjadi kategori 9-11 tahun dan 12-13 tahun (Dapartemen Kesehatan, 2009). Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesieoner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala .

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	9-11 Tahun	38	67,9%
2	12-13 Tahun	18	32,1%
Total		56	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, kategori umur terbanyak terdapat pada umur 9-11 tahun yaitu sebanyak 67,9% dan jumlah kategori umur terkecil terdapat 1 umur 12-13 tahun sebanyak 32,1%.

2. Kelas

Dalam penelitian ini siswa sekolah dasar yang di jadikan responden yaitu kelas 4, 5, dan 6. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.

No	Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	4	12	21,4
2	5	27	48,2
3	6	17	30,4
Total		56	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak jumlah kelas 5 yaitu sebanyak 48,2% dan jumlah kelas yang paling sedikit kelas 4 yaitu sebanyak 21,4 %.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan, dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	32	57,1
2	Laki-laki	24	42,9
Total		56	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57,1% di bandingkan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42,9 %.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau memprediksikan karakteristik variabel peneliti. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi tiap-tiap variabel (Notoadmodjo, 2012). Variabel yang di analisis yaitu:

1. Pengetahuan

Dalam penelitian ini pengetahuan di kategorikan menjadi kurang jika skor <56%, cukup jika skor 56-75% dan baik jika skor 76-100%. Adapun hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	3	5,4
2	Cukup	16	28,6
3	Baik	37	66,1
Total		56	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 66,1% di bandingkan pengetahuan cukup sebanyak 28,6% dan kurang sebanyak 5,4%.

2. Sikap

Dalam penelitian ini sikap dikategorikan menjadi kurang jika skor <56%, cukup jika skor 56-75% dan baik jika skor 76-100%. Adapun hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan sikap sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala.

No	Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	0	0
2	Cukup	19	33,9
3	Baik	37	66,1
Total		56	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori sikap yang baik yaitu sebanyak 66,1% di bandingkan sikap yang cukup yaitu sebanyak 33,9%.

Pembahasan

A. Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 66,1% di bandingkan pengetahuan cukup sebanyak 28,6% dan kurang sebanyak 5,4%.

Berdasarkan asumsi peneliti, pengetahuan siswa yang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat karena siswa sudah mengetahui dan memahami bahwa perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yaitu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir agar terhindar dari kuman yang dapat menyebabkan diare, sedangkan untuk pengetahuan siswa yang cukup, karena mereka sudah memahami dan mengetahui pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, dan olahraga dapat menjaga kebugaran tubuh. Kemudian untuk pengetahuan siswa yang kurang karena mereka tidak mengetahui dan memahami tempat memilih makanan/jajanan yang baik adalah didalam kantin sekolah bukan di luar.

Pengetahuan siswa yang baik dapat dipengaruhi oleh umur dan tingkatan kelas siswa. Pengetahuan yang baik banyak terdapat pada umur 12-13 tahun yang berada di kelas 6, kemudian untuk siswa pengetahuan yang cukup terbanyak terdapat pada umur 11 tahun yang berada di kelas 5, tetapi ada juga siswa pada umur 11 tahun memiliki pengetahuan yang baik. Untuk pengetahuan yang kurang sebagian besar terdapat pada umur 9-10 tahun yang berada di kelas 4, tetapi ada juga pada umur 9-10 tahun memiliki pengetahuan yang baik yang di kelas 4 dan 5. Semakin bertambahnya umur, semakin baik daya tangkap dimana daya tangkap siswa yang baik berada di kelas 6. Tetapi tidak semua pengetahuan yang baik di pengaruhi oleh bertambahnya umur. Dimana hal-hal yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat sudah didapatkan dari mata pelajaran dan juga informasi yang disampaikan langsung oleh guru untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dan siswa cepat memahami dan menangkap mata pelajaran tersebut karena bertambahnya umur. Dalam penelitian ini ada

juga siswa kelas 4 dan 5 pengetahuannya cukup. Hal ini dapat dipengaruhi oleh perhatian siswa yang fokus pada saat guru memberikan penjelasan di kelas dan juga memperoleh informasi dari media seperti poster, *leaflet* dan televisi yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan, hal yang diketahui oleh orang atau responden. Pengetahuan seseorang biasanya dapat diperoleh dari pengalaman dan informasi yang berasal dari berbagai sumber yaitu melalui media massa, media elektronik, media poster, buku petunjuk, kerabat dekat dan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, media dan keterpaparan informasi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya dan begitupun sebaliknya. Sama halnya dengan informasi, semakin banyak informasi yang diperoleh tentang suatu objek tertentu maka semakin banyak pula pengetahuan dan manfaat tentang objek tersebut (Meliono, 2012).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, media massa/sumber informasi sebagai sarana komunikasi, dalam berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, dan internet. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kepada individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Serta pengalaman dapat sebagai sumber pengetahuan sehingga seseorang akan menjadi tahu tentang banyak hal (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviyani, (2015) tentang pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 2 Jakarta Utara dengan hasil pengetahuan kurang 28,6%, cukup 37, 5% dan pengetahuan baik 33,9%.

B. Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 56 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori sikap yang baik yaitu sebanyak

66,1% di bandingkan sikap yang cukup yaitu sebanyak 33,9% dan untuk sikap siswa yang kurang 0%.

Menurut asumsi peneliti, Dalam penelitian ini sebagian besar siswa yang sikapnya baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat, karena menurut mereka mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, kemudian Membuang sampah pada tempatnya merupakan upaya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta dapat mencegah penyakit misalnya diare, serta apabila merokok akan menyebabkan penyakit. Sedangkan sikap siswa yang cukup mengenai perilaku hidup bersih dan sehat karena menurut mereka memilih/membeli jajanan yang sehat di dalam kantin sekolah, namun masih ada juga siswa yang lebih memilih jajan diluar kantin sekolah.

Hasil penelitian, sebagian besar siswa yang memiliki sikap yang baik karena pengetahuannya juga baik. Semakin baik pengetahuan, semakin baik pula sikap siswa dalam merespon salah satunya yaitu tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Tetapi ada juga sikap siswa yang baik, pengetahuannya cukup dan kurang. Tidak semuanya juga sikap yang baik karena pengetahuan baik. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi sikap yaitu seperti faktor lingkungan atau pengaruh orang lain atau teman yang memberikan gambaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat, dalam penelitian ini tidak ada siswa yang memiliki sikap yang kurang.

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perubahan sikap, karena sikap dipengaruhi oleh komponen afektif dan kognitif. Komponen afektif selalu berhubungan dengan komponen kognitif (Mubarak, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang. Namun tidak semuanya pengetahuan baik memiliki sikap yang baik juga walaupun keduanya hal yang dianggap sangat berhubungan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kebiasaan.

Sejalan dengan hasil penelitian Nuning Irawulan Ishak, (2017) di SDN Kuin Utara 4 Banjarmasin dengan hasil menunjukkan bahwa dari 63 responden, Sebanyak 58 siswa (92,1%) memiliki sikap baik dan sebanyak 5 siswa (7,9%) memiliki sikap sedang dan tidak satupun siswa yang memiliki sikap buruk mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

Kesimpulan Dan Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang Pengetahuan dan sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala, maka dapat disimpulkan:

Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala lebih banyak yang baik.

Sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala lebih banyak yang baik

Saran bagi pihak Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang diharapkan kepada guru-guru di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang untuk lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan sikap siswa tentang PHBS baik melalui informasi di kelas dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), sehingga siswa tahu dan mengerti pentingnya menerapkan PHBS baik bagi diri sendiri dan lingkungan.

Bagi siswa Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala agar selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar yang menggunakan metode analitik.

Daftar Pustaka

Arikunto, S, 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.

Azwar, S, 2012. *Sikap Manusia : Skala dan Pengukurannya*. Yogyakarta.

Dermawan, Deden 2012. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Edisi 1*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.

Dinkes Sulteng, 2020. *Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*. Palu.

Depkes, 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Ditjen Yankes. Jakarta.

Imelda Suryaningsih, 2014. *Cara Cuci Tangan Yang Benar*. Diakses dari <http://www.readersdigest.co.id/sehat/info.medis/cara.cuci.tangan.yang.benar/005/001/260>.

Julianti, R., Nasirun, M. and Wembrayarli, W., 2018. *Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah*. Jurnal Ilmiah Potensia, 3(2), pp.76-82 .

Kementrian Kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.

-----, 2016 *Pedoman Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jakarta.

-----, 2018 *Promosi Kesehatan*. Jakarta.

Kemensos RI. 2020 *.Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga)*. Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak – Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial.

Koem, Z., A.R. Barens, J. Recky, C, dan Sondakh, 2015. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia 10 (02): 82-88.

Maryunani, 2013. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Cv. Trans Indo Medika. Jakarta.

Meliono, 2012. *Pengetahuan In : MPKT Modul*. FEUI. Jakarta.

Mubarak, 2012. *Ilmu kesehatan masyarakat, teori dan aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta.

Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

-----, 2014. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Nugraheni, Hermein. Sofwan dan Suhat. 2018. *Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah*. Yogyakarta: Budi Utama.

Nuning Irmawulan Ishak, 2017. *Gambaran pengetahuan dan sikap serta pelaksanaan PHBS Pada Siswa SDN Kuin Utara 4 Banjarmasin*.

Oktaviyani, 2015. *Pengetahuan Dan Sikap Siswa-Siswi Tentang PHBS di SD 2 Jakarta Utara*. Skripsi.

Poverawati, A dan Rahmawati, E, 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Panggabean, P., Sirait, E., Rasiman, N.B, Subardin., Wartana, K., Pelima, R., 2021 *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. STIK-IJ. Palu.
- Revita Prentina, 2021. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SD Negeri 101811 Biru-Biru*. KTI. Medan.
- Swarjana, I. K. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Andi.
- Taryatman, T., 2016 *Budaya Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah Dasar Untuk Membangun Generasi Muda yang Berkarakter*. Trihayu, 3(1), p.259042.
- UPTD Puskesmas Tambu, 2020. *Profil UPTD Puskesmas Tambu Kecamatan Balaesang*. Donggala.
- Widardjo. 2019. *Remaja dan Gangguan Rokok*. Semarang. Alprin.