

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ANAK USIA SEKOLAH KELAS V DAN VI DI SD NEGERI SINIYUNG KECAMATAN DUMOGA TIMUR

Finni Fitria Tumiwa  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Medika Kotamobagu

### ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga Timur.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian *analisis deskriptif*, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total population*, dengan jumlah sampel sebanyak 59 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) : 0,05.

Hasil uji tentang hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,003 selanjutnya nilai koefisien korelasi *Chi Square* adalah 0,001 menunjukkan kekuatan korelasi baik. Uji tentang hubungan faktor sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,006 menunjukkan kekuatan korelasi baik.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah. Diharapkan bagi siswa SD Negeri Siniyung lebih memperhatikan lagi tentang perilaku hidup bersih dan sehat apalagi dalam pengetahuan bahkan sikap siswa tentang kebersihan dan kesehatan khususnya dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, PHBS.

### ABSTRACT

*Clean and Healthy Behavior is a set of behaviors practiced on the basis of consciousness as a result of learning that makes individuals or groups able to help themselves in the field of health and play an active role in realizing the health status of school age children. The aim of this study is to know the correlation between knowledge and attitudes with clean and healthy behavior of students in 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> grade at primary school Negeri Siniyung in Dumoga Timur District.*

*The research was conducted by using descriptive analysis research method, using Cross Sectional approach. Sampling using total population technique, with the number of samples of 59 respondents. Data collection using questionnaire and statistical test used is Chi Square test with significance level ( $\alpha$ ): 0,05.*

*The Result of the study about the correlation of knowledge factor with clean and healthy behavior of the student got significant value ( $p$ ) = 0,001 showed that there is knowledge have a significant correlation with clean and healthy behavior of the student. The result test of attitude with clean and healthy behavior of the student with significant of Manado, the value of p-value = 0,002 is smaller than  $\alpha$  = 0,05. Means H0. And for the value*

( $p$ ) = 0,006 showed that there is a strength correlation between attitude with clean and healthy behavior of the student.

The conclusion, there is a correlation of knowledge and attitude with the clean and healthy behavior of the student. Suggested that the students of Promary school Negeri Siniyung should have more attention to the behavior of clean and healthy life especially in the knowledge and attitude of the students about hygiene and health especially in factors related to the clean and healthy life behavior of school age children.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Clean and Healthy Behavior.

## Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilatarbelakangi oleh penetapan Visi Indonesia Sehat 2010 dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai bagian yang tidak terpisahkan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) tahun 2005-2025, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 131/Menkes/SK/II/2004. Salah satu tatanan PHBS adalah tatanan sekolah yang juga sejalan dengan promosi kesehatan dunia di institusi pendidikan (*health promoting school*) yang dicanangkan oleh *World Health Organization* (2008).

Indikator untuk menilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah antara lain cuci tangan dengan air bersih dan sabun, jajan di kantin sekolah, Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) di jamban, buang sampah ditempatnya, berolahraga, mengukur tinggi dan berat badan, memeriksa jentik nyamuk, dan tidak merokok di sekolah (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*, 2008) sekitar 2,2 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit diare. 88% kasus tersebut berkaitan dengan pasokan air yang tidak bersih serta sanitasi dan *hygiene* yang tidak memadai.

Di Indonesia, Diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita dan nomor tiga pada bayi, serta nomor lima pada semua umur. Berdasarkan data Departemen

Kesehatan tahun 2008, diketahui bahwa penyakit cacangan pada anak SD mencapai 60-80%, untuk penyakit karies gigi pada anak usia di bawah 12 tahun sebesar 74,4% (SKRT, 2008). Berdasarkan data WHO (2007) menyebutkan bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, angka kejadian kecacingan mencapai angka 40-60% (Depkes, 2008), anemia pada anak sekolah 23,2% (YKB, 2007) dan masalah karies dan periodontal 74,4% (SKRT, 2009). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, diare menjadi penyebab kematian 31,4% anak. Sekitar 162.000 anak meninggal akibat diare setiap tahun, karena masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik tahun 2005 sebesar 27% , tahun 2007 sebesar 36,3%, tahun 2013 sebesar 38,7% dan tahun 2015 sebesar 40%. Di Sulawesi Utara derajat PHBS dengan kategori baik 46,9% dan Kabupaten Minahasa 45,6%. Angka tersebut masih jauh dari target nasional tahun 2019 yaitu sebesar 80%.

Usia sekolah merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Periode ini juga disebut sebagai periode kritis karena pada masa ini anak mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya cenderung menetap sampai dewasa (Hariyanti, 2008).

Faktor-faktor yang terkait dengan

PHBS tatanan sekolah antara lain guru, orang tua anak usia sekolah, fasilitas atau sarana penunjang kesehatan dan pengetahuan serta sikap anak usia sekolah itu sendiri.

Masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia Sekolah Dasar (SD) biasanya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, serta mencuci tangan menggunakan sabun. Beberapa masalah kesehatan yang sering dialami anak usia sekolah adalah karies gigi, kecacingan, diare, thypus, disentri, kolera, flu dan ISPA (Proverawati dan Eni, 2012).

Beban untuk menanggulangi masalah kesehatan anak usia sekolah juga terus meningkat dikarenakan permasalahan kesehatan yang masih banyak terjadi di kalangan anak usia sekolah. Penyakit yang sering dihadapi anak sekolah dasar biasanya berkaitan dengan kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, potong kuku, gosok gigi, dan membuang sampah sembarangan (Depkes, 2007).

Indikator menjaga kesehatan diri disekolah antara lain kebersihan tangan (mencuci tangan), merawat kebersihan rambut, merawat kesehatan gigi dan mulut, istirahat yang cukup, dan olahraga yang teratur. Unsur-unsur yang tercakup dalam kesehatan diri adalah pemeliharaan kebersihan kulit, kuku, rambut, mata, hidung, telinga, mulut dan gigi, serta pakaian. Pada dasarnya banyak penyakit akan menyerang seseorang di antaranya karena unsur-unsur dari bagian tubuh yang belum terjamin kebersihannya. Kuku yang kotor dan tidak terawat misalnya akan menjadi media bagi bibit penyakit yang dapat masuk ke dalam tubuh seseorang, contohnya saja adalah penyakit yang menyerang alat pencernaan seperti *cholera*, diare, *typhus* (Iswanto, 2007).

Apabila indikator PHBS tatanan sekolah tersebut tidak dilakukan, maka akan berdampak bagi kesehatan para siswa itu sendiri, seperti munculnya

berbagai macam penyakit pada sistem pencernaan (*cholera*, diare, *typhus*) yang pada akhirnya akan berdampak pada prestasi belajar siswa itu sendiri (Iswanto, 2007).

Berdasarkan data awal yang diperoleh di SD Negeri Siniyung, terdapat masalah kesadaran akan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan masih sangat kurang, jamban terlihat kurang bersih, beberapa anak usia sekolah terlihat membuang sampah sembarangan, kurang memadainya fasilitas dan sarana kesehatan seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan banyak anak usia sekolah yang gemar jajan sembarangan. Hal ini sangat berdampak bagi kesehatan dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari maupun bagi prestasi belajar para siswa itu sendiri.

Dengan adanya masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan melalui teknik pengukuran yang cermat terhadap variabel-variabel tertentu, sehingga menghasilkan simpulan-simpulan yang dapat digeneralisasikan. Penelitian kuantitatif digunakan terutama untuk pengukuran disertai analisis secara statis di dalam penelitian. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* yang berarti setiap variabel penelitian dideskripsikan terlebih dahulu, kemudian dianalisa antara variabel dengan cara *cross tabulation (crosstab)* untuk melihat hubungan variabel independen dan dependen. Penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang (*cross sectional study*).

Penelitian dilaksanakan di SD Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga

Timur pada bulan Juli tahun 2017. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini berjumlah 59 responden.

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini diambil total populasi atau seluruh populasi dijadikan objek penelitian.

Instrumen penelitian adalah yang digunakan untuk pengumpulan data, dapat berupa kuesioner yang dipakai sudah baku. Kuesioner adalah metode pengumpulan data dengan jalan mengajukan pertanyaan tertulis kepada sejumlah individu dan individu yang memberi pertanyaan tersebut memberikan jawaban secara tertulis (Notoadmodjo, 2009).

Analisis *Univariat*: dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi dilakukan untuk melihat gambaran distribusi responden berdasarkan karakteristik pasien.

Analisa *Bivariat*: dengan menggunakan *uji Chi - Square* kuadrat untuk melihat apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa Signifikasi ditetapkan  $\alpha \leq 0,05$ .

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi - Square* dengan derajat kepercayaan 95% bila  $\alpha < 0,05$  menunjukkan hubungan bermakna, bila  $\alpha > 0,05$  menunjukkan hubungan tidak bermakna. Dengan menggunakan program SPSS.

Untuk memperoleh informasi dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar *informed consent* sebagai suatu komitmen bahwa semua informasi/data yang akan diberikan oleh responden akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Responden akan diberitahu tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, serta responden mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

Prinsip *confidentiality* atau rahasia digunakan dalam penelitian ini.

Responden mempunyai hak untuk dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*), subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan penelitian bukan untuk kepentingan pribadi peneliti.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk memperoleh data/informasi dari responden tidak mencantumkan nama asli responden, hanya mencantumkan inisial nama saja untuk dijaga kerahasiaannya.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

|    | Umur     | Frekuensi | (%)    |
|----|----------|-----------|--------|
| 1. | 11 Tahun | 13        | 22.0 % |
| 2. | 12 Tahun | 24        | 40.7 % |
| 3. | 13 Tahun | 22        | 37.3   |
|    | Total    | 59        | 100 %  |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis kelamin

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | (%)    |
|----|---------------|-----------|--------|
| 1. | Laki-Laki     | 30        | 50.8 % |
| 2. | Perempuan     | 29        | 49.2 % |
|    | Total         | 59        | 100 %  |

### Distribusi Kategori Variabel

Tabel 3. Variabel Pengetahuan

| No | Pengetahuan | Frekuensi | %      |
|----|-------------|-----------|--------|
| 1. | Kurang baik | 21        | 35.6 % |
| 2. | Baik        | 38        | 64.4 % |
|    | Total       | 59        | 100 %  |

Tabel 4. Variabel Sikap

| No | Sikap       | Frekuensi | (%)    |
|----|-------------|-----------|--------|
| 1. | Kurang baik | 17        | 28.8 % |
| 2. | Baik        | 42        | 71.2 % |

|       |    |       |
|-------|----|-------|
| Total | 59 | 100 % |
|-------|----|-------|

### Hasil Analisis Bivariat Variabel Penelitian

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan PHBS Tahun 2017.

Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan PHBS

| Pengetahuan |            | PHBS   |       | Total  | P     |
|-------------|------------|--------|-------|--------|-------|
|             |            | Kurang | Baik  |        |       |
| Kurang      | Count      | 7      | 0     | 7      | 0,000 |
|             | % of Total | 23.3%  | .0%   | 23.3%  |       |
| Baik        | Count      | 2      | 21    | 23     |       |
|             | % of Total | 6.7%   | 70.0% | 76.7%  |       |
| Total       | Count      | 9      | 21    | 30     |       |
|             | % of Total | 30.0%  | 70.0% | 100.0% |       |

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Antara Sikap dengan PHBS Tahun 2017.

Hasil Tabulasi Sikap dengan Perilaku PHBS

| Sikap  |            | PHBS   |       | Total  | P     |
|--------|------------|--------|-------|--------|-------|
|        |            | Kurang | Baik  |        |       |
| Kurang | Count      | 7      | 1     | 8      | 0,006 |
|        | % of Total | 23.3%  | 3.3%  | 26.7%  |       |
| Baik   | Count      | 2      | 20    | 22     |       |
|        | % of Total | 6.7%   | 66.7% | 73.3%  |       |
| Total  | Count      | 9      | 21    | 30     |       |
|        | % of Total | 30.0%  | 70.0% | 100.0% |       |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik berjumlah 13 responden (52,4%), sedangkan siswa yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan PHBS yang baik berjumlah 8 responden (47,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik berjumlah 4 responden (10,5%) sedangkan

responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan PHBS yang baik berjumlah 34 responden (89,5%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa  $p\text{-value}$  ( $0,001$ )  $< \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa yang dinyatakan melalui *odds ratio* =9,350 yang berarti bahwa siswa yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 9 kali untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa siswa yang memiliki sikap kurang baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik berjumlah 11 responden (52,9%) sedangkan siswa yang memiliki sikap yang kurang baik dengan PHBS yang baik berjumlah 6 responden (47,1%) dan responden yang memiliki sikap yang baik dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang baik berjumlah 6 responden (14,3%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang baik dengan PHBS yang baik berjumlah 36 responden (85,7%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa  $p\text{-value}$  ( $0,006$ )  $< \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa yang dinyatakan melalui *odds ratio* =6,750 yang berarti bahwa siswa yang memiliki sikap yang baik berpeluang 6 kali untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

### Pembahasan

Pengetahuan siswa kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga Timur menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini yaitu pada siswa dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 21 orang (35.6%) dan pengetahuan baik sebanyak 38 orang (64.4%) dari total 59 responden.

Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2012) yang mengatakan pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dimana pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri maupun dari orang lain.

Sikap siswa terhadap PHBS menunjukkan bahwa siswa dengan sikap kurang baik sebanyak 17 orang (28.8 %) dan siswa dengan sikap baik sebanyak 42 orang (71.2%) dari total 59 responden. Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa sikap sangat berperan penting terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat siswa baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan masyarakat.

Menurut Prayipto (2010) PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tau, mau dan mampu memprateikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi

terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Rendahnya tingkat pengetahuan siswa mengenai PHBS disebabkan karena kurangnya peranguru dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai PHBS, kurangnya penyuluhan mengenai PHBS, kurangnya pelatihan terhadap guru sehingga guru tidak mengajarkan PHBS pada siswanya. Pengetahuan adalah hal apa saja yang diketahui anak sekolah mengenai langkah-langkah dan aspek apa saja yang menunjang terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat.

Seandainya sudah mengetahui dan mengerti tentang bagaimana Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, serta cara melakukan dan alasan melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka akan timbul pemikiran yang positif. Pemikiran ini akan menghasilkan sikap positif juga yaitu setuju dalam hal tersebut dan selanjutnya mau melakukan upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2014).

Asumsi peneliti, PHBS dapat dilakukan apabila semua oknum baik orang tua dan guru sebagai panutan dan pengayom bagi siswa mau berperan aktif untuk mengarahkan dan memberikan edukasi atau penyuluhan bagi para siswa untuk lebih giat dan rajin menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Niat dan kesadaran akan pentingnya PHBS yang tertanam dalam diri siswa itu sendiri juga sangat berperan penting guna mencapai derajat kesehatan melalui penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari karena apabila siswa mau menerapkan PHBS maka siswa itu sendiri akan memiliki derajat kesehatan yang baik yang akan menopang kegiatan belajarnya, dimana siswa tidak akan mudah terserang penyakit sehingga memungkinkan siswa untuk berprestasi di sekolahnya.

### Kesimpulan

1. Pengetahuan pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kec. Dumoga timur pada umumnya baik.
2. Sikap pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kec. Dumoga timur pada umumnya baik.
4. Ada hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kec. Dumoga timur
5. Ada hubungan faktor sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah kelas V dan VI di SD Negeri Siniyung Kec. Dumoga timur

### Saran

1. Untuk Institusi Pendidikan  
Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan dapat membantu Institusi Pendidikan khususnya bagi mahasiswa kesehatan fakultas keperawatan di Universitas Pembangunan Indonesia untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.
2. Untuk Lokasi Penelitian  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi lokasi penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah. Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi siswa maupun guru dalam mempraktekan PHBS khususnya dilingkungan sekolah.
3. Untuk Ilmu Keperawatan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Ilmu Keperawatan dalam hal ini mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah dan diharapkan hasil penelitian ini nantinya akan dapat digunakan untuk

penelitian lebih lanjut dalam lingkup yang sama.

4. Bagi Peneliti  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman mengenai kesehatan dan kebersihan khususnya faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adiwiryono, 2010. *PHBS pada tata nan pendidikan SD. Pesan ke sehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini*. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka.
- Agustina, 2009. *Cara Belajar Anak Melalui Media-Media Era Globalisasi*. Surabaya Media Andarsyah.
- Anggraeny, (2012) *.Perbedaan Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Dasar Negeri Swasta Di Kecamatan Kenjeran* apps.um-surabaya.ac.id/jurnal/download.php?id=27 diunduh 05 Februari 2017.
- Azwar. S, 2009. *Struktur - struktur Sikap*. Cahyo Pelita Dunia, Jakarta. 2009.
- Baharuddin, M. 2009. *Psikologi Pendidikan*. Jogjakarta: AR-Ruzz Media.
- Depkes, 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. PKK.Pekanbaru. 2008.

- Djaali, A. 2011. *Journal Psikologi Pendidikan*. Vol.8, No.2 Jakarta : Bumi Aksara.
- Dwigita CI, 2012. *Pembimbingan Anak Sekolah. DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Soetomo Surabaya*.
- Effendy, 2009. *Derajat Kesehatan Optimal*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Harun, 2011. *Makalah Sikap*. Jakarta : Kencana Perdana Media Group.
- Haryadi, 2007. *Praktek kesadaran dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*
- ILMCI, 2009 *Aku Sehat, Sekolahku Sehat, Prestasiku Meningkatkan* [http:// www. ILMCI.com](http://www.ILMCI.com). Diakses tanggal 15 Maret 2017.
- Jariston, 2009. *Faktor - Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2013 - Maret 2014. *Hubungan pengetahuan dengan hasil penelitian tentang PHBS*. Vol. 8, No. 1.
- Komunitas PAMSIMAS Hulu Sungai Selatan. 2011. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah*. PAMSIMAS.
- Martianto, 2008. *Penanaman sikap, pengertian dan kebiasaan hidup bersih dan sehat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Musthofa, Q. 2007. *Perkembangan Belajar Peserta Didik*. Yogyakarta; Penerbit Graha Ilmu.
- Nelson, 2007. *Keberhasilan hygiene dan sanitasi lingkungan anak sekolah dasar*. Sutomo Ary.
- Notoatmodjo, 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, 2007.
- Notoatmodjo, 2008. *Tingkatan Sikap – Konsep Sikap*. Yulinda andan ingtyas.
- Notoatmojo, 2012. *Pengertian konsep pengetahuan anak*
- Nursalam, 2008. *Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap* Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanto, H. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosda karya.
- Purwanto, H. 2008. *Pengertian Sikap*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Roni, 2010. *Journal Keperawatan Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: EMKG
- Setiadi, 2007. *Kerangka konsep dalam penelitian*. Jakarta : Erlangga.
- Soekanto, 2012. *Pengertian Konsep Pengetahuan*.
- Soetjningsih, 2007. *Kebutuhan Anak Usia Sekolah Dalam Pendidikan Sekolah Dasar*
- Suliha, J. 2011. *Journal Kebiasaan hidup bersih sehat anak sekolah dasar*.
- Sumijatun, 2011. *Fungsi Perawat Dalam Bidang Kesehatan Dan Keperawatan*.
- Suprajitno, 2007. *Konsep Anak Usia Sekolah*. Jakarta: EGC.

Syamsu,A. 2007. *Journal Pengaruh Kebiasaan Anak Akan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*: Bandung.

Tarnawan, 2007. *pengetahuan akan kesehatan anak usia sekolah dasar*