



Pengaruh Pelaksanaan UKS Terhadap PHBS Siswa Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Alian

Ilham Ataqwa^{1✉}

Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

History Article

Received : 06 May 2020
Accepted : July 2020
Published : December 2020

Keywords:

Clean and Healthy
Behavior; School Health
Effort; Elementary School
Student

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran program usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa sekolah dasar di Kecamatan Alian. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai sumber data primer dan dokumentasi sebagai sumber data sekunder. Analisis data menggunakan teknik regresi sederhana, penyajian data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian membuktikan: 1) pengaruh pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa sekolah dasar negeri di Kecamatan Alian Tahun 2018 sebesar 52.8%. 2) Kondisi UKS dari 12 sekolah yang menjadi sampel seluruhnya berada pada kategori baik. 3) Perilaku hidup bersih dan sehat siswa dari 336 sampel yang diambil, 305 siswa berada pada kategori baik, 30 siswa kategori sedang dan 1 siswa pada kategori buruk. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah program usaha kesehatan sekolah berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar negeri di Kecamatan Alian tahun 2018.

Abstract

The purpose of this study was to determine how the role of the school health effort programs towards clean and healthy behavior programso of elementary school students in Alian District. The data collect method uses a questionnaire as a primary data source and documentation as a secondary data source. Data analysis using simple regression techniques, data presentation using descriptive analysis. The results of the study prove: 1) the effect of the implementation of school health efforts (UKS) on clean and healthy living behavior (PHBS) of state elementary school students in Alian District in 2018 amounted to 52.8%. 2) The condition of the UKS from the 12 schools that were sampled were all in the good category. 3) Clean and healthy behavior of students from 336 samples taken, 305 students were in the good category, 30 students were in the moderate category and 1 student was in the bad category. The conclusion in this study is the school health business program influences the clean and healthy behavior of public elementary school students in Alian District on 2018.

How To Cite:

Ataqwa, I., (2020). Pengaruh Pelaksanaan UKS Terhadap PHBS Siswa Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Alian. *Indonesian Journal for Physical Education and Sport*, 1(2), 315-322

✉ Alamat korespondensi:
E-mail: ilhamataqwa1710@gmail.com

PENDAHULUAN

Pola perilaku sehat (behavioral health) merupakan salah satu aspek perilaku manusia dalam kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan dasar (Sheridan, 1992). Oleh karena itu kesehatan menjadi salah satu kebutuhan yang harus terpenuhi dalam keberlangsungan hidup manusia. Seseorang yang ingin memiliki tubuh sehat hendaknya memiliki kesadaran dan kebiasaan hidup sehat yang diaplikasikan melalui perilaku sehat di kesehariannya. Blum menyebutkan terdapat empat pilar yang mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor yang paling besar pengaruhnya adalah lingkungan dan perilaku. (Adliyani, 2015, hlm. 109). Undang-Undang Negara tentang Kesehatan Nomor 36 menjabarkan pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kementrian Kesehatan, 2009). Dalam konstitusi WHO tahun 1948 dijelaskan bahwa derajat kesehatan yang tinggi merupakan hak mendasar bagi individu. Hak ini berlaku bagi semua orang tanpa membedakan asal-usul, agama, ras, politik dan tingkat ekonomi. Derajat kesehatan yang tinggi tersebut dapat diperoleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kesehatan (Lina, 2016). Penyebaran penyakit dapat ditularkan melalui makanan, air dan udara, maka perilaku hidup sehat sangat dibutuhkan dalam menciptakan situasi sehat di sekolah (Puspitarini, N. : 2017).

Negara mendorong masyarakat agar terbiasa berperilaku hidup bersih dan sehat melalui berbagai program dengan sasaran semua warga negara seperti pekerja, ibu rumah tangga, orang dewasa, termasuk kesehatan anak atau peserta didik. Undang Undang Kesehatan Nomor 36 Pasal 3 (2009) menyebut Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Agar lebih tepat guna, upaya pembangunan kesehatan di Indonesia dilaksanakan melalui berbagai pendekatan seperti keluarga, masyarakat, tempat kerja, organisasi dan juga melalui jalur pendidikan/sekolah.

Dalam menyelenggarakan misi peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, kesehatan masyarakat ditopang oleh berbagai pilar, di antaranya adalah pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2008, hlm. 13). Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, hal ini dikarenakan anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan (Notoatmodjo, 2010). Promosi kesehatan sekolah digencarkan secara serius oleh pemerintah diantaranya melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri dalam Peraturan Bersama Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73, Nomor 41, Nomor 41 Tahun 2014 menjelaskan

bahwa “Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah yang selanjutnya disingkat UKS/M adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan”. “Usaha Kesehatan Sekolah bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal menjadi manusia indonesia seutuhnya”. (Kementrian Kesehatan, 2016). Usaha Kesehatan Sekolah dilaksanakan dalam kegiatan pokok yang bernama Trias UKS, terdiri dari Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sehat. Dalam usahanya membangun derajat kesehatan peserta didik, salah satu output yang ingin dicapai UKS adalah pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2009). Di instusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminar, padepokan dan lain-lain) sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Instusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok,

memberantas jentik nyamuk dan lain-lain. (Kementrian Kesehatan, 2011).

Usaha Kesehatan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat seharusnya memiliki hubungan yang saling berkaitan. Dari tiga unsur yang padu dan saling mendukung itulah diharapkan UKS dapat memberikan pengetahuan yang selanjutnya akan dipahami dengan sikap serta dilaksanakan dengan keterampilan dengan dukungan layanan kesehatan dan lingkungan yang sehat sehingga derajat kesehatan siswa meningkat.

Dari uraian tersebut sudah jelas kearah mana UKS dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik atau siswa, namun melihat kondisi setelah dilakukan observasi pelaksanaannya masih belum maksimal. Belum ada perencanaan pelaksanaan yang baik dari sekolah untuk menciptakan tingkat kesehatan siswa yang tinggi. Anak-anak usia sekolah merupakan anak usia remaja yang mana ingin menunjukkan identitas (Nasution, F. A. : 2020).

Dari hal di atas maka dipilih topik mengenai Pengaruh Pelaksanaan Program UKS Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Sekolah Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen. Hal ini dimaksudkan sebagai upaya untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan UKS selama ini terhadap perilaku kesehatan peserta didiknya.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan

korelasi. penelitian korelasional adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat pengaruh atau hubungan antar dua variable atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi sederhana. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh sekolah 35 sekolah dengan Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Alian dengan sampel 12 sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner I dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan trias UKS dan Kuesioner II digunakan untuk mendapatkan gambaran kesehatan siswa. Validitas instrument mendapatkan nilai 0.312, sedangkan nilai uji reliabilitas sebesar 0.898. Teknik analisis data menggunakan uji regresi sederhana untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variable UKS terhadap variabel PHBS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di sekolah dasar negeri di Kecamatan Alian yang berjumlah 34 sekolah. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penelitian dilaksanakan selama 6 hari dengan subjek 12 sekolah dasar yang telah dipilih dengan metode penentuan sampel. Subjek dalam penelitian ini adalah 336 siswa.

Gambaran umum pelaksanaan UKS diungkap melalui 3 indikator yaitu: 1) pendidikan kesehatan, 2) pelayanan kesehatan, 3) lingkungan sekolah yang sehat. Pelaksanaan

UKS diungkap menggunakan indikator pelaksanaan UKS yang disusun dalam 25 pertanyaan. Hasil pengujian statistik deskriptif pelaksanaan UKS menggunakan bantuan program pengolah data adalah sebagai berikut: **Tabel 1.** Statistik Deskriptif pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS)

	N	Mini mum	Maxi mum	Mean	Std. Deviation
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	336	78	125	107,64	8,843
Pelaksanaan Trias UKS	336	46	125	104,87	10,868
Valid N (listwise)	336				

Pengkategorian pelaksanaan usaha kesehatan sekolah dilakukan secara manual sebagai berikut:

$$\text{Jumlah item} = 25 \text{ Skor tertinggi} = 5.$$

$$\text{Skor terendah} = 1.$$

$$\text{Rentang max} = \text{jumlah item} \times \text{skor tertinggi} = 25 \times 5 = 125.$$

$$\text{Rentang min} = \text{jumlah item} \times \text{skor terendah} = 25 \times 1 = 25.$$

$$\text{Mean teoritis (M)} = (\text{rentang maksimal} + \text{rentang minimal}) : 2 = (125 + 25) : 2 = 75.$$

$$\text{Standar Deviasi } (\alpha) = (\text{rentang maksimal} - \text{rentang minimal}) : 6 = (125 - 25) : 6 = 16.66.$$

Selanjutnya akan dijelaskan data hasil statistik deskriptif pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) dalam tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Umum Pelaksanaan UKS

Interval Skor	Interval	Kualifikasi	Jumlah Sekolah
$(M + 1 SD) \leq X$	$91.66 \leq X$	Baik	12
$(M - 1 SD) \leq X < (M + 1 SD)$	$58.34 \leq X < 91.66$	Sedang	0
$X < (M - 1 SD)$	$X < 58.34$	Buruk	0

Berdasar tabel 2 dapat diketahui bahwa kategori pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) sebanyak 100% atau 12 sekolah berada dalam kategori baik, 0% atau 0 sekolah berada pada kategori sedang, dan sebanyak 0% atau 0 sekolah berada pada kategori buruk. Hasil perhitungan *mean* empiris sebesar 104.87 yang jika dilihat berdasar kategori interval berada pada $91.66 \leq X$ yang berarti masuk dalam kategori tinggi.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian bukan merupakan gambaran pelaksanaan usaha kesehatan sekolah sesuai dengan pedoman atau standar usaha kesehatan seutuhnya sesuai dengan pedoman output pelaksanaan usaha kesehatan sekolah, namun merupakan prediksi yang menggambarkan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah yang disandarkan pada andilnya terhadap indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Gambaran umum perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) diungkap melalui 8 indikator yaitu, (1) mencuci tangan, (2) mengkonsumsi jajanan sehat, (3) menggunakan jamban yang bersih dan sehat, (4) olahraga dan aktivitas fisik teratur, (5) memberantas jentik nyamuk, (6)

tidak merokok disekolah, (7) menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, (8) membuang sampah pada tempatnya. Perilaku hidup bersih dan sehat diungkap menggunakan indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang disusun dalam 25 pertanyaan. Hasil pengujian statistik deskriptif perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menggunakan bantuan program pengolah data adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Statistik Deskriptif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

	N	Mini mum	Maxi mum	Mean	Std. Deviasi
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	336	78	125	107,64	8,843
Pelaksanaan Trias UKS	336	46	125	104,87	10,868
Valid N (listwise)	336				

Pengkategorian distribusi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan secara manual sebagai berikut:

Jumlah item: 25

Skor Tertinggi: 5

Skor Terendah: 1

Rentang max: Jumlah item x skor tertinggi = $25 \times 5 = 125$

Rentang min: jumlah item x skor terendah = $25 \times 1 = 25$

Mean teoritis (M) = (rentang maksimal + rentang minimal) : 2 = $(125 + 25) : 2 = 75$

Standar Deviasi (α) = (rentang maksimal - rentang minimal) : 6 = $(125 - 25) : 6 = 16,66$

Selanjutnya akan dijelaskan data hasil statistik deskriptif perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan dengan bantuan *software* pengolah data, dalam tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Umum PHBS

Interval Skor	Interval	Kualifikasi	Jumlah Sekolah
(M + 1 SD) ≤ X	91.66 ≤ X	Baik	305
(M - 1 SD) ≤ X < (M + 1 SD)	58.34 ≤ X < 91.66	Sedang	30
X < (M - 1 SD)	X < 58.34	Buruk	1

Berdasar tabel 4 dapat diketahui bahwa kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 90.8 % atau 305 orang berada dalam kategori baik, 8.9 % atau 30 orang berada pada kategori sedang, dan sebanyak 0.3 % 1 orang berada pada kategori buruk. Hasil perhitungan *mean* empiris sebesar 107.64 yang jika dilihat berdasar kategori interval berada pada $91.66 \leq X$ yang berarti masuk dalam kategori tinggi.

Perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan sekolah terdiri dari dua aspek perilaku yaitu perilaku terbuka dan perilaku tertutup. Perilaku terbuka yang dimaksud dalam hasil penelitian ini adalah aspek yang sudah berupa tindakan konkrit dan dapat dilihat, sedangkan perilaku tertutup yang dimaksud adalah perilaku yang masih berupa pengetahuan dan

sikap yang dimiliki siswa. Hasil ini menjadi salah satu kelemahan dalam penelitian. Namun peneliti mengambil dasar sesuai pendapat Notoatmodjo (Nurlaela, 2014) yaitu perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*convert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat di amat atau dilihat oleh orang lain.

Untuk mengetahui hubungan antar dua variabel dan memprediksi bagaimana pengaruh pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana. Uji hipotesis dimaksudkan untuk mengetahui hubungan, kekuatan, dan arah hubungan dari kedua variabel penelitian yaitu pengaruh pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil uji hipotesis menunjukkan diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan dalam penelitian.

Tabel 5. Hubungan UKS dan PHBS

Model Summary^b

Model				Std.
	R	Adjusted R Square	Adjusted R Square	Error of the Estimate
1	.728 ^a	.529	.528	7.466

a. Predictors: (Constant), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 b. Dependent Variable: Pelaksanaan Trias UKS

Nilai R pada table diatas menunjukkan besarnya nilai korelasi atau hubungan kedua variabel sebesar 0.728. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa arah hubungan usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bernilai positif. Nilai *adjusted R square* sebesar 0.528 berarti bahwa besar kemampuan variabel pengaruh pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) terhadap variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dapat dijelaskan oleh persamaan ini adalah sebesar 52,8%, sedangkan sisanya sebesar 47,2% disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian (Candrawati & Widiani, 2015) yang memiliki kesimpulan semakin baik Pelaksanaan Program UKS di sekolah, maka PHBS siswa akan menjadi lebih baik, dibuktikan dengan hasil uji korelasi.

Kesimpulan lain dalam penelitian (Lina, 2016) menemukan beberapa masalah perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk dikarenakan

pelaksanaan usaha kesehatan sekolah tidak maksimal. Sejalan dengan penelitian dari (Wati, R. : 2011) perilaku PHBS bisa dilakukan dengan rajin mencuci tangan, menjaga kebersihan badan,dan rajin membersihkan lingkungan sekitar. Hal yang lain juga diungkapkan oleh (Lestari, S., & Isnaeni, Y.: 2015) yang menyatakan bahwa jajanan sekolah juga mempengaruhi perilaku PHBS di sekolah. Pelaksanaan PHBS di sekolah ada pengaruhnya dengan adanya program UKS, dengan adanya UKS dapat meningkatkan pelaksanaan PHBS di sekolah (Aji, A. S. : 2020). Sejalan dengan Simbolon, P., & Simorangkir, L. (2018) yang menyatakan bahwa pelaksanaan PHBS mutlak dari UKS. Pelaksanaan program PHBS juga dipengaruhi oleh adanya penyuluhan yang dilakukan oleh guru-guru di sekolah (Budiharjo, N. : 2015).

SIMPULAN

Berdasar analisis yang telah dilakukan diketahui bahwa kategori pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) sebanyak 100% atau 12 sekolah berada dalam kategori baik, 0% atau 0 sekolah berada pada kategori sedang, dan sebanyak 0% atau 0 sekolah berada pada kategori buruk.

Berdasar analisis yang telah dilakukan diketahui bahwa kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 90.8 % atau 305 orang berada dalam kategori baik, 8.9 % atau 30 orang berada pada kategori sedang, dan sebanyak 0.3 % 1 orang berada pada kategori buruk.

Pelaksanaan usaha kesehatan sekolah (UKS) berpengaruh terhadap perilaku hidup

bersih dan sehat (PHBS) sebesar 52,8%, sedangkan sisanya sebesar 47,2% disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian.

REFERENSI

- Adliyani, Z. O. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Majority*, 4, 109-114.
- Aji, A. S. (2020). *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dokter Kecil SD 04 Muhammadiyah Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- Budiharjo, N. (2015). Pelatihan Dokter Kecil Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di Sdn 2 Labuapi. *Ganeç swara*, 9(2), 128-132.
- Candrawati, E., & Widiani, E. (2015). Pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. *Jurnal Care*, 3, 15-23.
- Kementrian Kesehatan. (2011). Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, S., & Isnaeni, Y. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh peer Educator Terhadap PHBS Pada Anak Kelas V SD N 2 di Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Lina, H. P. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes*, 92-103.
- Nasution, F. A. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Remaja SMK Negeri 1 Perbaungan Kabupaten Serdang Berdagai Provinsi Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S., Hassan, A., Hadi E. N., & rianto. T. (2008). Promosi Kesehatan Di Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurlaela, A. (2014). Peranan Lingkungan Sebagai Sumber Pembelajaran Geografi Dalam Menumbuhkan Sikap dan Perilaku Keruangan Peserta Didik. *Jurnal Gea*, 40-48.
- Pemerintah Indonesia, 2014. Peraturan Bersama Nomor 6/X/PB/2014 Tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1717. Sekretariat Negara: Jakarta
- Puspitarini, N. (2017). *Pengaruh Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas Lima Sekolah Dasar (SD) Negeri Tulusrejo III Kecamatan Lowokwaru Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Simbolon, P., & Simorangkir, L. (2018). Penerapan UKS dengan PHBS di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(1), 16-25.
- Wati, R. (2011). Pengaruh pemberian penyuluhan PHBS tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap mencuci tangan pada siswa kelas V di SDN Bulukantil Surakarta.