



## **Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Surabaya**

**Adella Eka Savitri<sup>1</sup>, Budhi Setianto<sup>2</sup>, Aviana Gita Lara<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>S1 Kesehatan Masyarakat, Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya,  
Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Puskesmas Jagir, Surabaya, Indonesia

Email: adellaeka051.km19@student.unusa.ac.id

### **Abstract**

*Efforts to improve the quality of human resources through education and health must of course start early, both during preschool and school years. The implementation of PHBS in schools needs to be instilled by the school community so that all students become accustomed to implementing it. The purpose of this study was to find out the description of PHBS in educational institutions within the working area of the Jagir Health Center. This study used a descriptive quantitative study with a cross-sectional approach and data collection was carried out by observation and a checklist of educational institution PHBS assessment questionnaires. There are 18% of elementary schools in class III, and 82% in class IV. There are 11% of junior high schools that are included in classification III, and 89% are included in classification IV. There are 100% of high school schools that fall into the classification of classification IV. The intervention provided by the Jagir Health Center was conducting counseling for UKS teachers. In addition, the Jagir Health Center also carried out other intervention programs, namely measuring PHBS in every educational institution twice a year. Support and introduction of the PHBS program for school principals, teachers, school caretakers, canteen keepers by holding regular meetings in the context of forming healthy schools.*

**Keywords:** PHBS, Educational Institutions, PHBS Intervention.

### **Abstrak**

Upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui Pendidikan dan Kesehatan tentunya harus dimulai sejak dini baik pada masa prasekolah maupun masa sekolah. Penerapan PHBS di sekolah perlu ditanamkan oleh warga sekolah sehingga seluruh siswa menjadi terbiasa melaksanakannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran PHBS di institusi Pendidikan dalam wilayah kerja puskesmas jagir. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan pengambilan data dilakukan dengan observasi dan *chek list* kuesioner penilaian PHBS Institusi Pendidikan. Terdapat 18% sekolah SD yang masuk dalam klasifikasi III, dan 82% yang masuk dalam klasifikasi IV. Terdapat 11% sekolah SMP yang masuk dalam klasifikasi III, dan 89% yang masuk dalam klasifikasi IV. Terdapat 100% sekolah SMA yang masuk dalam klasifikasi klasifikasi IV. Intervensi yang di berikan oleh pihak puskesmas jagir yaitu, mengadakan penyuluhan terhadap guru UKS

selain itu puskesmas jagir juga melakukan program intervensi lainnya yaitu adanya pengukuran PHBS di setiap Institusi Pendidikan setiap satu tahun 2 kali. Dukungan dan pengenalan program PHBS bagi kepala sekolah, guru, penjaga sekolah, penjaga kantin dengan mengadakan pertemuan rutin dalam rangka membentuk sekolah yang sehat.

**Kata Kunci:** PHBS, Institusi Pendidikan, Intervensi PHBS.

## PENDAHULUAN

Derajat kesehatan manusia merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Derajat Kesehatan sendiri tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, akan tetapi yang lebih dominan yaitu kondisi lingkungan dan perilaku kesehatan. Upaya untuk merubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Sanjaya *et al.*, 2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial (Harahap *et al.*, 2023).

Upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui Pendidikan dan Kesehatan tentunya harus dimulai sejak dini baik pada masa prasekolah maupun masa sekolah. Anak usia sekolah termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai resiko tinggi dan waktu yang paling tepat untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang paling rentang terhadap penyakit, oleh karena itu Pendidikan Kesehatan bagi mereka menjadi hal yang perlu mendapatkan perhatian utama (Harahap *et al.*, 2023). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 ayat (1) tentang Kesehatan, menyatakan bahwa “Kesehatan Sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas”. Dalam peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) No.2269/Menkes/Per/ X/2011 telah diatur tentang pedoman pelayanan PHBS di berbagai tatanan termasuk diinstitusi Pendidikan (Karbito and Yessiana, 2021). Oleh karena itu kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sedini mungkin pada anak sekolah (Ismaya *et al.*, 2023).

Penerapan PHBS di sekolah perlu ditanamkan oleh warga sekolah sehingga seluruh siswa menjadi terbiasa melaksanakannya. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Institusi Pendidikan harus bersinergi dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sendiri merupakan usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh dan terpadu. UKS mengupayakan Kesehatan melalui pemeliharaan, pelayanan, dan Pendidikan. UKS bertujuan membentuk kebiasaan PHBS sedini mungkin pada anak, serta memberikan pengaruh terhadap lingkungannya (Aminah *et al.*, 2021). Beberapa upaya menanamkan perilaku PHBS yang dapat diajarkan kepada peserta didik antara lain seperti mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur setiap 6 bulan sekali, membuang sampah di tempat sampah (Hendrawati, 2020). Contoh-contoh tersebut merupakan suatu langkah sederhana bagi siswa, namun memiliki dampak besar untuk menjaga Kesehatan tubuh.

Hal ini dikarenakan kelompok usia sekolah rentan terhadap serangan penyakit yang diakibatkan oleh kurangnya perilaku mejaga kesehatan dan juga kebersihan (Ismaya

*et al.*, 2023). Perilaku konsumsi makanan jajanan sekolah juga menjadi salah satu penyebab diare (Kusumawardani *and* Saputri, 2020).

Puskesmas Jagir merupakan salah satu puskesmas besar yang ada di kota Surabaya. Salah satu program kerja PROMKES yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jagir yaitu PHBS di Institusi Pendidikan, dimana masing-masing sekolah harus mencapai target PHBS sebesar 100%. Adapun jumlah sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jagir sebanyak 39 sekolah, terdiri dari SD, SMP, SMA. Dengan adanya pelaksanaan program PHBS di beberapa Institusi Pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Jagir, maka di harapkan anak sekolah dapat menjadi agen pembangunan dan agen perubahan terhadap pembudayaan PHBS di lingkungan keluarga dan sekitarnya. Mengingat masa anak merupakan waktu yang tepat untuk meletakkan landasan yang kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas fisik, mental, dan sosial sebagai sumber daya pembangunan bangsa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode penelitian jenis kuantitatif deskriptif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi Pendidikan dalam wilayah kerja puskesmas jagir Surabaya. Lokasi dalam penelitian ini adalah Institusi Pendidikan dalam wilayah kerja puskesmas jagir Surabaya yang mencakup 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Jagir, Kelurahan Darmo, Kelurahan Sawunggaling.

Adapun waktu penelitian ini dilakukan pada bukan Maret 2023 dengan subjek sekolah (SD, SMP, SMA) dalam wilayah kerja puskesmas jagir Surabaya. Teknik analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif yang merupakan suatu metode untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data sehingga diperoleh informasi yang berguna. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi dan chek list kuesioner penilaian PHBS Institusi Pendidikan. Setelah pengumpulan data dari lapangan diperoleh menggunakan teknik tersebut, maka peneliti akan melakukan Reduksi Data (Data Reduction), Penyajian Data (Data Display), Penarikan Kesimpulan (Conclusion Drawing).

## HASIL

Pengukuran dilakukan dengan memberikan penilaian terhadap Instansi Pendidikan mengenai indikator PHBS pada Institusi Pendidikan di Masa Pandemi, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 12 item terhadap 26 sekolah yang terdiri dari 11 SD, 9 SMP, 6 SMA.

Tabel 1 Klasifikasi Penilaian PHBS Institusi Pendidikan di Masa Pandemi Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir

Klasifikasi	Tingkatan Skor	Indikator Penilaian
I	1-3	Sangat Kurang
II	4-6	Kurang
III	7-9	Cukup
IV	10-12	Baik

Tabel diatas merupakan daftar klasifikasi penilaian PHBS Institusi Pendidikan di Masa Pandemi Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir. Diketahui bahwasannya terdapat dua indikator penilaian yang digunakan yaitu:

- a.) Jika “IYA” = 1
- b.) Jika “TIDAK” = 0

### A. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SD Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir

Tabel 2 Hasil Presentase Sekolah Dasar Yang Memenuhi PHBS Institusi Pendidikan di Masa Pandemi

Jumlah Sekolah	Skor	Persentase	Klasifikasi	Hasil
2	7-9	18%	III	Cukup
9	10-12	82%	IV	Baik

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukan bahwa terdapat 2 sekolah yang masuk dalam kategori klasifikasi III yang memiliki rentan skor 7-9 dengan nilai persentase 18%, yang artinya 2 sekolah tersebut memiliki PHBS yang cukup. Sedangkan, 9 sekolah lainnya masuk dalam klasifikasi IV yang memiliki rentan skor 10-12 dengan nilai persentase 82%, yang artinya 9 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik.

### B. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SMP Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir

Tabel 3 Hasil Presentase Sekolah Menengah Pertama Yang Memenuhi PHBS Institusi Pendidikan di Masa Pandemi

Jumlah Sekolah	Skor	Persentase	Klasifikasi	Hasil
1	7-9	11%	III	Cukup
8	10-12	89%	IV	Baik

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukan bahwa terdapat 1 sekolah yang masuk dalam kategori klasifikasi III yang memiliki rentan skor 7-9 dengan nilai persentase 11%, yang artinya sekolah tersebut memiliki PHBS yang cukup. Sedangkan, 8 sekolah lainnya masuk dalam klasifikasi IV yang memiliki rentan skor 10-12 dengan nilai persentase 89%, yang artinya 8 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik.

### C. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SMA Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir

Tabel 4 Hasil Presentase Sekolah Menengah Atas Yang Memenuhi PHBS Institusi Pendidikan di Masa Pandemi

Jumlah Sekolah	Skor	Persentase	Klasifikasi	Hasil
6	10-12	100%	IV	Baik

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukan bahwa terdapat 6 sekolah yang masuk dalam kategori klasifikasi IV yang memiliki rentan skor 10-12 dengan nilai persentase 100%, yang artinya dari 6 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik.

## PEMBAHASAN

### A. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SD Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di 10 SD dalam wilayah kerja Puskesmas Jagir, diketahui bahwa ada beberapa sekolah yang tidak menerapkan PHBS yang baik seperti mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, membuang sampah pada tempatnya, serta menggunakan jamban /toilet yang bersih dan sehat. Menurut Abil Rudi (2020) mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis

dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ismail (2021) mengatakan bahwa, jika siswa tidak bisa menjaga kebersihan sekolah maka lingkungan sekolah menjadi tidak sehat dan dapat mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah. Lingkungan sekolah yang bersih menjadikan hidup lebih sehat, udara terasa sejuk, belajar menjadi nyaman serta kelas menjadi bersih dan terhindar dari penyakit, menjaga kebersihan lingkungan sekolah banyak sekali manfaatnya untuk kehidupan kita sehari-hari.

Menurut kementerian Pendidikan dan kebudayaan, sekolah seharusnya menyediakan sanitasi dasar sebagai bentuk pelayanan kesehatan di sekolah. Seperti tersedianya akses air bersih yang dapat digunakan para siswa. Penyediaan jamban sehat, yaitu dengan memberikan jamban terpisah berdasarkan jenis kelamin dan di sesuaikan jumlahnya dengan jumlah masyarakat sekolah. Penyediaan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) lengkap dengan air yang mengalir (Sukatin *et al.*, 2022). Fasilitas sanitasi sekolah yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan Kemenkes No 1420 Tahun 2006, seperti ketersediaan air bersih, toilet, sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah berpotensi adanya keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sehingga akan menimbulkan DBD. Nyamuk *Aedes aegypti* terutama berkembang biak pada habitat yang buatan manusia (*man made*), jenis air yang disukai nyamuk *Aedes aegypti* adalah air jernih. Genangan air yang disukai sebagai tempat perindukannya adalah genangan air yang terdapat di dalam suatu wadah atau container. Contoh container air adalah, kaleng-kaleng bekas, botol, ban bekas, drum, tangkul bambu, cekungan pada saluran air ataupun terbuat dari seng, tempat minum burung, dan lain-lain. Selain itu nyamuk *Aedes aegypti* juga berkembang biak dan meletakkan telurnya pada tempat genangan air seperti talang air, bak mandi di dalam toilet dan saluran air limbah (Herdianti, 2019).

## **B. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SMP Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir**

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di 9 SMP dalam wilayah kerja Puskesmas Jagir, diketahui bahwa ada beberapa sekolah yang tidak menerapkan PHBS yang baik seperti menggunakan masker dengan benar selama kegiatan pembelajaran disekolah, mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, serta membuang sampah pada tempatnya.

Penggunaan masker adalah bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID- 19. Masker dapat digunakan untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri pemakai saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk pengendalian sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penyebaran lebih lanjut) atau keduanya (WHO, 2020).

## **C. Gambaran PHBS di Institusi Pendidikan SMA Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Jagir**

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada 6 SMA dalam wilayah kerja Puskesmas Jagir, bahwasannya didapatkan hasil dengan persentase 100% sudah memenuhi indikator PHBS. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil penilaian bahwasannya sekolah tersebut sudah menerapkan PHBS yang baik seperti 1.) Mencuci tangan dengan air yang mengalir & menggunakan sabun, 2.) Menggunakan jamban/toilet yang bersih dan sehat, 3.) Memberantas jentik di lingkungan sekolah, 4.) Guru tidak merokok di sekolah, 5.) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali, 6.)

Membuang sampah pada tempatnya, 7.) Menggunakan masker dengan benar selama kegiatan pembelajaran di sekolah, 8.) Menjaga jarak dan menghindari kontak langsung selama kegiatan pembelajaran disekolah, 9.) Dilakukan disinfeksi secara rutin setiap selesai kegiatan pembelajaran, 10.) Skrining murid/siswa sebelum melaksanakan kegiatan pembelajaran di sekolah, 11.) Membawa peralatan pribadi dan bekal makan selama melaksanakan kegiatan pembelajaran disekolah, 12.) Dilakukan pengaturan sirkulasi udara selama kegiatan pembelajaran.

Indikator tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azizah (2021) bahwa indikator PHBS meliputi mencuci tangan dengan air yang mengalir & menggunakan sabun, olah raga teratur dan terukur, mengkonsumsi jajanan sehat, menggunakan toilet yang bersih dan sehat, membatas jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali.

#### **D. Intervensi Yang Telah Diberikan Oleh Puskesmas Jagir Surabaya**

Setelah diketahui bahwa adanya beberapa masalah diatas, maka puskesmas jagir melakukan program intervensi yaitu penyuluhan terkait PHBS di Institusi Pendidikan yang ditujukan kepada guru UKS, dimana guru UKS merupakan guru yang bertanggung jawab langsung bagi Kesehatan siswa maupun siswi di sekolah. Selain mengadakan penyuluhan terhadap guru UKS, puskesmas jagir juga melakukan program intervensi lainnya yaitu adanya pengukuran PHBS di setiap Institusi Pendidikan setiap satu tahun 2 kali. Pengukuran PHBS di Institusi Pendidikan ini dilakukan dengan menggunakan chek list dengan beberapa indikator yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwasannya, Terdapat 2 Sekolah Dasar yang memiliki persentase 18% yang artinya sekolah tersebut memiliki PHBS yang cukup (klasifikasi III). Sedangkan, 9 sekolah lainnya masuk dalam klasifikasi IV dengan nilai persentase 82%, yang artinya 9 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik. Lalu di Sekolah Menengah Pertama, Terdapat 1 sekolah yang masuk dalam kategori klasifikasi III dengan persentase 11%, yang artinya sekolah tersebut memiliki PHBS yang cukup. Sedangkan, 8 sekolah lainnya masuk dalam klasifikasi IV yang dengan persentase 89%, yang artinya 8 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik. Begitupun juga dengan Sekolah Menengah Atas, berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 6 sekolah yang masuk dalam kategori klasifikasi IV yang memiliki rentan skor 10-12 dengan nilai persentase 100%, yang artinya dari 6 sekolah tersebut memiliki PHBS yang baik.

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan bahwasannya masih terdapat beberapa sekolah yang belum menerapkan PHBS dengan baik dan benar. Dalam hal tersebut peneliti ingin memberikan saran sebagai berikut: Diperlukan dukungan dan pengenalan terhadap program PHBS bagi kepala sekolah, guru, penjaga sekolah, penjaga kantin dengan mengadakan pertemuan rutin dalam rangka membentuk sekolah yang sehat, Diciptakan kebijakan oleh sekolah melalui peraturan dalam upaya menciptakan sekolah yang sehat, Penanaman perilaku hidup bersih dan sehat bagi anak sekolah sejak dini dengan memberikan contoh yang baik dari Pendidik baik di dalam maupun di luar sekolah, Memperbanyak penyediaan sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun seperti di setiap kelas, di kantin, dan di ruang UKS, Mengadakan kegiatan terkait dengan PHBS yang dibuat semenarik mungkin, Mengadakan kegiatan kerja bakti rutin setiap dua minggu sekali, Diharapkan puskesmas agar lebih aktif mengadakan promosi Kesehatan

di sekolah-sekolah melalui prluga UKS dalam upaya memberikan pemahaman tentang Kesehatan pada anak usia sekolah tentang PHBS di Institusi Pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abil Rudi. (2020). Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Mengalir Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Siswa-Siswi SD Muhammadiyah Sintang, Kalimantan Barat. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(3), 241–248. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v1i3.337>
- Aminah, S., Wibisana, E., Huliatunisa, Y., & Magdalena, I. (2021). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 6(1), 18–28.
- Azizah, N., Jayanti, R. D., & Rosyidah, R. (2021). PHBS Sekola di Era New Normal di SDI Ash-Shiddiq Siwalan Panji Buduran Sidoarjo. *Jurnal Abdi Medika*, 1(2), 48–53.
- Hendrawati, S., Rosidin, U., & Astiani, S. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 295. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i1.454>
- Herdianti, H., Gemala, M., & Erfina, L. (2019). Fasilitas Sanitasi Sekolah Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Di Sekolah-Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Tanjung Pinang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 6(1), 14. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v6i1.1763>
- Ismail, M. J. (2021). Pendidikan Karakter Peduli Lingkungan Dan Menjaga Kebersihan Di Sekolah. *Guru Tua: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(1), 59–68. <https://doi.org/10.31970/gurutua.v4i1.67>
- Ismaya, N., Nurfatiah, F., Sheila, & Triyani, S. (2023). Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar. *Didaktik : Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 8(2), 2558–2565. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v8i2.568>
- Karbito, & Yessiana. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatatan Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(April), 1–11.
- Kusumawardani, L. H., & Saputri, A. A. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 31–38. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.514>
- Mardiawati, D., Handayuni, L., Yenni, R. A., Audina Daulay, C. R., Maudy, M., Amal, I., & Candra, N. F. (2022). Sosialisasi Penggunaan Masker Pada Pembelajaran Tatap Muka Di Masa Pandemi Covid-19 Di Sekolah Menengah Atas (Sma) Kota Padang. *Jurnal Salingka Abdimas*, 2(2), 146–151. <https://doi.org/10.31869/jsam.v2i2.3836>
- Perilaku, P., Bersih, H., Ujung, N., & Tahun, G. (2023). *Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sekolah di SD Negeri Ujung Gurap Tahun 2022*. 1(1), 18–23.

Sanjaya, R., Fara, Y. D., & Sagita, Y. D. (2019). Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sekolah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) Universitas Aisyah Pringsewu*, 1(1), 55–60.

Sukatin, Nurkhalipah, Kurnia, A., Ramadani, D., & Fatimah. (2022). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.