

## **Analisis Tingkat Kemandirian Anak Usia Dini Dalam Penerapan PHBS di Sekolah**

**Nurul DeviArdiani<sup>1\*</sup>, Noor Fitriyani<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
Email: mama.ayla.zahra@gmail.com

### **Kata Kunci**

*Tingkat Kemandirian  
Anak Usia Dini,  
Penerapan PHBS*

### **Abstrak**

*Departemen Kesehatan Republik Indonesia melaporkan Sekolah dengan kriteria PHBS yang baik tahun 2015 sebesar 40% dan Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah sebanyak 68%. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh peserta didik, guru dan masyarakat di lingkungan Sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran. Tujuan PHBS adalah mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. PHBS sekolah merupakan salah satu tatanan yang menjadi fokus untuk menciptakan keadaan sehat. Awal masa sekolah dimulai dari anak usia dini, sehingga perlu diperhatikan tingkat kemandirian dalam penerapan komponen PHBS sekolah. Usia dini merupakan usia paling baik dalam menerapkan kemandirian anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemandirian anak usia dini dalam penerapan PHBS di sekolah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Teknik sampling dalam penelitian adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 50 anak. Analisa data menggunakan statistik SPSS. Hasil dalam penelitian ini adalah kemandirian anak dalam penerapan PHBS di semua komponen berada dalam kategori baik sebanyak 88% dan kategori sedang sebesar 12%.*

## **Analysis of Early Children Independence in Implementating of Clean and Healthy Living Behavior in Schools**

### **Key Words:**

*Level of Early Childh  
ood Independence,  
Clean and Healthy  
Living Behavior*

### **Abstract**

*The Ministry of Health of the Republic of Indonesia reported that schools with good PHBS criteria in 2015 were 40% and Based on the 2015 Indonesian Health Profile, the behavior of a clean and healthy life in the school environment was 68%. Clean and Healthy Living Behavior in Schools is a behaviors that are practiced by students, teachers and the community in the school environment based on the basic of awareness as a result of learning. The aims of Independently practice of Clean and Healthy Living Behavior are prevent disease, improve health, and play an active role in creating a healthy environment. Clean and Healthy Living Behavior in Schools is one of the arrangements that focus for creating a healthy condition. The school period begins from early childhood, so it is necessary to more attentions of independence in implementing the school's Clean and Healthy Living Behavior component. Early childhood is the best age in developing children's potential and independence.*

*The aim of the study to determine the level of independence of early childhood in implementing Clean and Healthy Living Behavior in Schools This was a descriptive study using a primary and secondary data collection sources*

*methods. The used sample was purposive sampling of 50 people. The data of this research were analyzed by using statistic SPSS. The results of analysis showed that the independence of children in implementing Clean and Healthy Living Behavior in all components was in the good category by 88% and in the moderate category by 12%.*

## 1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran dengan tujuan mempertahankan kelangsungan hidup seseorang sehingga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan meluas dengan mewujudkan kesehatan masyarakat (Nuryani, 2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terbagi atas berbagai tatanan, yaitu Tatanan Rumah Tangga, Institusi Pendidikan (Sekolah), lingkungan rumah, Institusi Kesehatan, Tempat Kerja maupun tempat Umum (Kemenkes, 2014). Masing-masing tatanan mempunyai komponen yang berbeda. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat di lingkungan Sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Najamuddin, dkk, 2018).

Hasil penelitian Apriani (2018) menyatakan bahwa didapatkan data di salah satu daerah di Solo cakupan angka PHBS masyarakat disana yaitu sebesar 45,63% dari capaian target 60% yang berarti masih belum memenuhi target. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010), data secara nasional yang telah memenuhi kriteria PHBS sekolah yang baik tahun 2015 sebesar 40%, dengan hasil ini diharapkan penduduk Indonesia memenuhi kriteria PHBS di sekolah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah terdapat sebanyak 68% (Hendrawati, dkk, 2020).

Sekolah merupakan salah satu tatanan PHBS yang perlu mendapatkan perhatian dalam penerapan PHBS itu sendiri. Permasalahan perilaku PHBS di sekolah pada anak terutama usia dini biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan. Penyakit yang sering muncul akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat antara lain cacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit,

ISPA, demam berdarah dikarenakan lingkungan atau tempat tinggal yang berdekatan yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan kualitas kesehatannya (Wahyudin & Setiawan, 2019).

Indikator PHBS di sekolah antara lain mencuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, Bak dan BAB di toilet, melakukan olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, mengukur berat badan dan tinggi badan, membuang sampah pada tempatnya. Indikator ini harus dilakukan oleh siswa supaya tercipta lingkungan sekolah yang sehat (Lina, 2016). Keberhasilan penerapan PHBS di sekolah tidak lepas dari peran aktif antara guru dan siswa. Lima pesan dasar cara hidup sehat di lingkungan sekolah adalah: mencuci tangan dan menggosok gigi dengan bersih, mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebersihan lingkungan sekolah, melakukan olahraga secara teratur, dan mengatur waktu istirahat dengan baik.

Perilaku kesehatan di lingkungan sekolah menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang memudahkan timbulnya penyakit atau mempengaruhi derajat kesehatan anak. Hal ini dibutuhkan kerjasama yang baik antara guru dan anak dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan supaya tercapai tujuan dalam menciptakan hidup sehat (Tabi'in, 2020).

Salah satu penerapan indikator PHBS pada tatanan sekolah adalah cuci tangan. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa PHBS melalui cuci tangan pakai sabun hanya berlangsung sebentar. Anak-anak kembali pada kebiasaan lama yaitu tidak terbiasa mencuci tangan pakai sabun dengan langkah baik dan benar. Anak-anak mencuci tangan hanya sekedar tangan basah saja, padahal cuci tangan seperti itu masih meninggalkan kuman sehingga belum dapat dikatakan mencuci tangan dengan baik dan benar.

Praktik tentang kebersihan yang telah dilakukan oleh guru kepada siswa dan siswi anak usia dini perlu dilakukan pengawasan dan pengamatan dengan baik. Kerjasama dan kegigihan yang baik dari guru dan orangtua dalam membangun PHBS sederhana di sekolah dan lingkungan sekolah sangat diperlukan untuk tumbuh kembang anak dengan optimal. Usia dini merupakan usia paling baik dalam mengembangkan potensi dan kemandirian anak. Pemberian pelayanan pendidikan pada anak usia dini merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia sehingga diharapkan perkembangan dan pertumbuhan anak bisa optimal.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kemandirian anak usia dini dalam penerapan PHBS di Sekolah.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel lain.

Metode pengumpulan data menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 siswa. Waktu pengambilan kasus dilakukan bulan Juni – Juli

### 2. Umur

Tabel 2 Distribusi frekuensi umur responden

Variabel	Mean	Min	Max	Median	Modus	Std. Deviasi
Umur	5,48	5	6	5,5	5,0	0,42

Berdasarkan Tabel 2 diketahui rata-rata usia responden 5,48 tahun dengan usia minimum 5 tahun dan usia maximum 6 tahun. Nilai median sebesar 5,5 modus sebesar 5,0 serta standar deviasi 0,42.

2020 Di TKII Al Abidin Surakarta. Definisi operasional dari kemandirian anak usia dini dalam penerapan PHBS adalah Kemampuan anak usia dini dalam rangka menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah tingkat kemandirian dan penerapan PHBS anak usia dini. Peneliti mengambil data dari siswa tentang PHBS sesuai komponen PHBS di sekolah dengan menggunakan kuesioner. Setelah selesai pengambilan data dilakukan analisis data menggunakan statistik SPSS.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

#### 1. Jenis Kelamin

Tabel . Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin responden

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase
<b>1</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Perempuan	24	52
	Laki-laki	26	48
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden laki-laki sebesar 52% dan responden perempuan sebesar 48%.

### 3. Tingkat Kemandirian Anak Dalam Penerapan PHBS

Tabel 3 Tingkat kemandirian Anak Usia Dini

Karakteristik nyeri	Jumlah	Prosentase
<b>A. Cuci Tangan</b>		
Sebagian	5	10
Mandiri	45	90
<b>B. Potong Kuku</b>		
Dibantu	50	100
<b>C. Membuang Sampah di tempatnya</b>		
Sebagian	13	26
Mandiri	37	74
<b>D. BAK di toilet</b>		
Sebagian	19	38
Mandiri	31	62
<b>E. BAB di toilet</b>		
Sebagian	41	82
Mandiri	9	18
<b>F. Membersihkan toilet setelah BAK/BAB</b>	50	
Sebagian		100
<b>G. Konsumsi makanan sehat</b>	13	
Sebagian	37	26
Mandiri		74
<b>H. Jajan di Sekolah</b>		
Mandiri	50	100
<b>I. Menimbang BB teratur</b>	50	
Mandiri		100
<b>J. Olah raga teratur</b>		
Dibantu	50	100
<b>TOTAL</b>		

Berdasarkan tabel 5.3 tingkat kemandirian anak usia dini dalam penerapan PHBS terdapat 10 poin yaitu: mencuci tangan dengan nilai tertinggi dalam kategori mandiri sebesar 90%, Memotong kuku dengan nilai 100% anak masih dibantu, Membuang sampah pada tempatnya nilai tertinggi dalam kategori mandiri sebesar 74%, Buang Air Kecil (BAK) di toilet nilai paling banyak dalam kategori mandiri dengan nilai 62%. Buang Air Besar (BAB) dengan nilai terbanyak berada dalam kategori sebagian sebesar 82%, Membersihkan toilet setelah BAK dan BAB semua anak masih berada dalam kategori

sebagian dengan nilai 100%, Konsumsi makanan sehat kategori terbanyak adalah mandiri dengan nilai 74%, Jajan di sekolah dan menimbang berat badan secara teratur berada dalam kategori mandiri 100% dan olah raga teratur 100% anak masih dibantu

### 4. Kategori Tingkat Kemandirian Anak Usia Dini Dalam Penerapan PHBS

Tabel 4 Kemandirian Anak Usia Dini Dalam Penerapan PHBS

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase
	<b>Kemandirian Anak dalam PHBS</b>		
	Sedang	6	12
	Baik	44	88
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa Kemandirian anak dalam penerapan PHBS di semua komponen berada dalam kategori baik sebanyak 88% dan kategori sedang sebesar 12%.

Kategori PHBS bisa dikatakan baik jika nilai > 13,33, sedang jika nilai 6,67 – 13,33 dan kurang jika nilai < 6,67.

### b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari frekuensi jenis kelamin didapatkan laki-laki lebih banyak daripada perempuan, penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianti (2018) yang meneliti tentang perilaku PHBS di lingkungan sekolah di PAUD Aisyiyah Arga makmur yang berjumlah 16 orang, terdiri dari 6 anak perempuan dan 10 anak laki-laki.

Kesehatan merupakan hal dasar dan penting yang harus diperhatikan di setiap individu utamanya pada anak, karena anak merupakan tonggak generasi masa depan yang harus dipersiapkan dari segala hal salah satunya dari sisi kesehatan diri. Pengawasan kesehatan anak sekolah dimulai dari tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas untuk mencetak sumber daya manusia yang mampu berdaya saing dan berkualitas.

Anak belajar dan melihat lingkungan mengenai bagaimana ia harus bertingkah laku

yang baik dan tidak baik, lingkungan berasal dari keluarga yaitu orang tua, dan berlanjut ke lingkungan luar yaitu guru dan teman-temannya. Pada usia dini perlu mendapat pengawasan kesehatan, karena pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang yang teratur. Anak pada usia ini 5-6 hari dalam seminggu akan pulang dan pergi ke sekolah dengan melewati berbagai macam kondisi dari lingkungan diantaranya polusi, sumber penyakit, bergaul dengan teman yang semuanya rawan tertular berbagai penyakit.

Untuk mewujudkan Indonesia sehat hingga tahun 2025 pemerintah masih tetap memprioritaskan program-programnya secara berkesinambungan. PHBS yang diterapkan sejak usia dini akan berdampak hingga dewasa kelak dalam kehidupan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang. Perilaku tersebut dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan di rumah, lingkungan masyarakat, sekolah, guru yang dapat memberikan contoh teladan bagi anak. Pembiasaan yang dilakukan setiap hari sangat berdampak pada perilaku anak.

Terwujudnya PHBS pada tatanan sekolah diperlukan kesadaran diri dari siswa dan warga sekolah serta didukung sarana dan prasarana. Kesadaran diri dapat muncul dari pengetahuan yang didapatkan baik dari promosi kesehatan, informasi guru, ataupun petugas kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan ke sekolah. Siswa merupakan sasaran yang sangat efektif dalam hal merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat, utamanya pada anak usia sekolah. Anak usia sekolah merupakan usia yang rawan akan masalah kesehatan sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan serta prestasi belajar jika tidak diperhatikan sejak dini (Aswadi, dkk, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar telah memiliki sikap yang positif terhadap PHBS di sekolah, cuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, BAK dan BAB di toilet, konsumsi makanan sehat. Hal ini di didukung oleh pengetahuan yang cukup dari anak sekolah sebagai responden didu-

kung sikap guru yang selalu membantu mewujudkan PHBS di sekolah berjalan dengan baik. Sikap tentang PHBS merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia berperilaku hidup bersih dan sehat.

Masa anak-anak sangat tepat untuk menanamkan nilai-nilai positif dan kesehatan, sehingga dapat terbiasa dan terbawa sampai usia dewasa. Hal ini dapat dimulai dengan memberikan pengertian tentang PHBS dan dilanjutkan dengan tema kesehatan lainnya. Kegiatan ini diharapkan akan menumbuhkan minat dan kemauan dari siswa untuk ikut dan aktif dalam menerapkan PHBS sehingga tujuan tercapai dan pengetahuan siswa tentang PHBS akan lebih meningkat.

Pembiasaan pelaksanaan PHBS merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk menciptakan dan membiasakan perilaku hidup yang berorientasi pada kebersihan dan kesehatan di lingkungan masyarakat, sehingga dapat mencegah berbagai penyakit dan dapat meningkatkan kualitas hidup yang sehat. Pembinaan PHBS dilakukan melalui promosi kesehatan yaitu upaya membantu individu maupun masyarakat agar tahu, mau dan mampu melaksanakan dan mempraktekkan PHBS. Upaya promosi kesehatan dapat melalui proses pembelajaran untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang ada

Anak usia dini mudah untuk dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Untuk itu sangat diperlukan peran serta dari berbagai pihak baik itu orang tua, guru, tenaga kesehatan, komite sekolah dan masyarakat dalam mencapai tujuan kegiatan ini. Siswa sekolah pada hakekatnya merupakan kelompok usia yang paling mudah dan cepat untuk menerima perubahan yang diberikan. Diharapkan dengan pemberian pemahaman tentang hidup bersih dan sehat pada anak sekolah ini dapat menimbulkan kebiasaan yang positif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, budaya hidup bersih dan sehat akan terbawa sampai besar. Anak belajar langsung dari lingkungannya mengenai bagaimana harus bertindak laku untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan mampu memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, maka diharapkan anak akan tumbuh minat dan kemauan dari siswa untuk ikut dan aktif dalam menerapkan program PHBS di sekolahnya maupun di tempat tinggal-

nya (Solikhah, 2019).

Menurut (Johnson & Roopnarine, 2015) Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai *healthy lifestyle* dan mempromosikannya baik dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. PHBS merupakan faktor kedua terbesar setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku ini menyangkut pengetahuan akan pentingnya *hygiene* perorangan, sikap dalam menanggapi penyakit serta tindakan yang dilakukan dalam menghadapi suatu penyakit atau permasalahan kesehatan lainnya.

Di dalam lingkungan sekolah sangat diharapkan siswa dapat berperilaku hidup sehat. Beberapa indikatornya sebagai berikut (1) mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun (2) mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah (3) menggunakan jamban yang bersih dan sehat (4) olahraga yang teratur dan terukur (5) memberantas jentik nyamuk (6) tidak merokok di sekolah (7) menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan (8) membuang sampah pada tempatnya. Supaya terbentuk perilaku hidup sehat siswa siswi anak usia dini harus melaksanakan beberapa indikator tersebut, selain itu pola hidup sehat juga harus dijaga diantaranya memelihara kesehatan pribadi, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, memelihara kebersihan dan kesehatan lingkungan, berolahraga agar tetap bugar dan sehat (Aswadi, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian ini kemandirian anak berada pada kategori kategori baik sebanyak 88% dan kategori sedang sebesar 12%. Karakter mandiri yang dimiliki oleh anak usia dini akan sangat bermanfaat bagi mereka dalam melakukan prosedur-prosedur keterampilan dan juga bergaul dengan orang lain. Faktor yang mempengaruhi kemandirian anak antara lain Jenis kelamin, lingkungan, rasa cinta dan kasih sayang, pola asuh orangtua dalam keluarga, pengalaman dalam kehidupan anak, pendidikan, gen dan keturunan orangtua, kebiasaan di sekolah serta di masyarakat (Suryana, 2014).

Kemandirian anak harus dibiasakan sejak dini supaya kebiasaan tersebut bisa dibawa sampai dewasa. Kemandirian yang diberikan harus disesuaikan dengan usia anak. Penanaman kemandirian anak perlu dilakukan dengan mem-

perhatikan beberapa hal seperti kepercayaan, kebiasaan, komunikasi dan disiplin yang dilakukan secara konsisten dengan penuh kasih sayang dan pengertian dari orangtua dan orang dewasa di lingkungan sekitar anak untuk meningkatkan rasa percaya diri anak dalam melakukan segala kegiatan.

Dampak positif bagi kesehatan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan dapat terwujud dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik. Perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditanamkan sejak kecil atau sejak usia dini. Perilaku hidup sehat berperan dalam meningkatkan Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, yaitu semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat anak maka akan semakin tinggi juga tingkat Implementasi pada anak. Dengan menerapkan perilaku atau kebiasaan hidup Bersih dan sehat maka kondisi fisik seseorang akan terjaga (Sugianto, 2017).

#### 4. SIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah:

- a. Sebagian besar responden telah memiliki sikap yang positif terhadap PHBS di sekolah, cuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, BAK dan BAB di toilet, konsumsi makanan sehat.
- b. Kemandirian anak dalam penerapan PHBS di semua komponen berada dalam kategori baik sebanyak 88% dan kategori sedang sebesar 12%.

#### 5. REFERENSI

- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6 (4), Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Aswadi, dkk. (2017). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa-Siswi SSK Rita Pada Kecamatan Kota Komba Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. Al-Sihah: *Public*

- Health Science Journal*. 9 (2) :187-196
- 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) : 295-307, Mei 2020. e-ISSN 2548-7051 p-ISSN 2714-6502
- Johnson, JE & Roopnarine, JL. (2015). *Pendidikan Anak Usia Dini*. Kencana Prenamedia Group: Jakarta
- Julianti, Nasirun & Wembrayarli. (2018). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 2018, 3 (2) : 11-17
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lina, HP. (2016). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa Di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes*. 4 (1): 92-103.
- Najamudin U, Sirajudin S & Masni. (2018). Peningkatan Praktek Gizi Seimbang dan PHBS Pada Murid Sekolah Dasar. *Media Gizi Pangan*. 25, Edisi 2.
- Nuryani, D. (2015). Peningkatan Kemandirian PHBS Cuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah Dalam Pencegahan ISPA Di Keluarga Bp.M RT07 RW 07 Kalurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. *Karya Ilmiah Akhir Ners*. Universitas Indonesia
- Solikhah, L. (2019). Perilaku Hidup bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini Di TK Sartika Turen. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Sugianto, D. (2017). Implementasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Jetis Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Suryana, D. (2014). Hakikat Anak Usia Dini. *repository.ut.ac.id* > PAUD4107-M1
- Susanto, S. (2014). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Kencana Prenamedia Group: Jakarta
- Potter, P A & Perry, A G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC.
- Wahyudin, U & Setiawan, A. (2019). Karakteristik dan peran kyai dalam sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di pesantren. *Jurnal Manajemen Komunikasi*. 3 (2) : 122-130.
- Wong,D.L,Hockenberry,M,Wilson,D,Winkelstein,M,L.,Schwartz,P. (2009). *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing*. 6 th.st.Louis,Missouri: Mosby