

## Pendidikan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar

Yetty Septiani Mustar<sup>\*</sup>, Indra Himawan Susanto, Ananda Perwira Bakti

Universitas Negeri Surabaya;

Email: [yettymustar@unesa.ac.id](mailto:yettymustar@unesa.ac.id)

Sebagai institusi pendidikan, sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Anak usia sekolah baik tingkat Pra Sekolah dan Sekolah Dasar merupakan suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Pada periode usia ini, didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah. Penelitian ini bertujuan untuk *upgrading* pendidikan kesehatan kepada murid SD N I Tandes Kidul guna meningkatkan pola hidup bersih dan sehat. Jenis penelitian yaitu *quasi experimental* dengan (*one group pre-post test design*), dengan jumlah sampel sebanyak 31 orang murid kelas IV. Data dianalisis secara univariat dengan menggunakan aplikasi SPSS 19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi progress peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap PHBS sebelum dan setelah diberikan tindakan intervensi melalui pendidikan kesehatan kepada responden. Selanjutnya, mengacu dari belum optimalnya penatalaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat yang merupakan program TRIAS UKS pada SDN I Tandes Kidul, maka sangat disarankan agar pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan saling bekerjasama untuk membuat kebijakan tentang pentingnya UKS dalam rangka meningkatkan PHBS dan memberikan pelatihan kepada guru yang juga sebagai pengelola UKS guna menciptakan generasi bangsa yang baik serta meningkatkan derajat kesehatan siswa, guru, maupun lingkungan sekolah.

**Kata Kunci:** pendidikan kesehatan, PHBS, UKS

### PENDAHULUAN

Pendidikan telah menjadi komponen penting dari tindakan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit sepanjang abad ini. Pendidikan kesehatan mengajarkan tentang kesehatan fisik, mental, emosional dan sosial yang dapat membangun pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif siswa tentang kesehatan. Kampanye untuk mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), mencegah penyakit menular, imunisasi serta layanan kesehatan lainnya merupakan upaya *preventif* yang dapat dilakukan dalam rangka pencegahan kejadian penyakit yang dapat dilakukan melalui sekolah, sehingga memotivasi siswa untuk meningkatkan dan menjaga kesehatannya, mencegah penyakit, dan mengurangi perilaku berisiko. (Nutbeam, 2000).

Sekolah tidak hanya harus menjadi pusat pendidikan untuk pembelajaran akademik, tetapi juga sebagai tempat-tempat yang mendukung untuk penyediaan

pendidikan dan layanan kesehatan yang penting (Unesco, 2001). Sekolah juga merupakan salah satu lembaga yang berperan dalam pembentukan perilaku siswa. Pembentukan perilaku siswa selain dibentuk di sekolah, yang paling utama menentukan adalah lingkungan keluarga, sebelum nantinya siswa akan berinteraksi dengan masyarakat (Indah, 2013).

Departemen Pendidikan Nasional (2007) menyatakan bahwa sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya pendidikan dan promosi kesehatan. Hal ini disebabkan sebagian besar anak usia 5-19 tahun menghabiskan waktu yang cukup lama di lembaga pendidikan setiap harinya. Jumlah usia 7-12 sebanyak 25.409.200 jiwa dan sebanyak 25.267.914 anak (99.4%) aktif dalam proses belajar. Untuk kelompok umur 13-15 tahun berjumlah 12.070.200 jiwa dan sebanyak

10.438.667 anak (86,5%) aktif dalam sekolah.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2018) bahwa infeksi cacic adalah penyebab penyakit terbesar di antara anak-anak berusia 5-14 tahun. Kekurangan vitamin A adalah penyebab terbesar kebutaan pada anak yang dapat dicegah. Kekurangan yodium adalah satu-satunya penyebab paling umum pencegahan keterbelakangan mental dan kerusakan otak pada anak-anak. Cedera adalah penyebab utama kematian dan kecacatan di kalangan pemuda usia sekolah. Satu dari dua orang muda yang mulai dan terus merokok akan dibunuh oleh penyakit yang berhubungan dengan tembakau. Semua masalah kesehatan tersebut dapat dicegah atau dikurangi secara signifikan melalui program kesehatan sekolah dan kesehatan remaja yang efektif.

Anak usia sekolah baik tingkat Pra Sekolah, Sekolah Dasar, dan Sekolah Menengah Pertama merupakan suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Pada periode usia ini, didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah. Sehingga, anak sekolah sebagai aset atau modal utama pembangunan dimasa depan sangat perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya (Dermawan, 2012).

*United Nation* (2010) menegaskan kembali bahwa sifat prediktif variabel kesehatan dan pendidikan dengan menyatakan bahwa pendidikan, kesehatan, gizi dan sanitasi saling melengkapi satu sama lain berkontribusi pada hasil yang lebih baik di negara lain dalam rangka pengembangan *Human Development Index* (HDI). Peneliti lain setuju dan pendidikan merupakan prediktor kunci peluang hidup, termasuk pembangunan ekonomi, kesejahteraan psikologis, status kesehatan dan lingkungan sosial (Buchmann *et al.*, 2008; Ross & Willigen: 1997). Diakui bahwa siswa yang sehat lebih mampu dan siap untuk belajar, dan

bahwa meningkatkan kesehatan siswa dan lingkungan sekolah memiliki hasil yang positif untuk pembelajaran dan hasil akademik (Stahlberg, 2004).

Pendidikan kesehatan di sekolah merupakan hal penting yang terdiri dari kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat meningkatkan kesehatan, dengan meningkatkan pengetahuan atau mempengaruhi sikap masing-masing individu dalam melaksanakan pola hidup sehat (WHO, 2018). Hasil studi pendahuluan kepada beberapa murid SD N Tandes I Kidul menunjukkan bahwa beberapa anak memiliki kuku panjang, sebelum atau sesudah makan tidak mencuci tangan saat membeli jajan/makanan, dan menyatakan bahwa bahwa mencuci tangan dilakukan bila ingat. Selanjutnya, pengelola UKS SD N Tandes I Kidul menyatakan bahwa beberapa program UKS yang dimiliki belum dilaksanakan secara rutin, karena adanya keterbatasan tenaga pengelola dan minimnya kerjasama dengan pihak dinas kesehatan setempat khususnya dari segi pemberian materi pendidikan dan pelayanan kesehatan yang merupakan program TRIAS UKS. Padahal, menurut Depkes (2006) bahwa UKS merupakan wahana belajar mengajar untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Berdasarkan hal tersebut, maka sangat penting untuk dilakukan *upgrading* pendidikan kesehatan kepada murid SD N I Tandes Kidul dan membentuk kader dokter kecil guna meningkatkan pola hidup bersih dan sehat.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan (*one group pre-post test design*). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan data *pre-post test* terkait pengetahuan, sikap dan tindakan siswa dalam penerapan PHBS. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SD Kelas IV Tandes Kidul sebanyak 31 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner

(angket) yang berisi butir-butir pertanyaan diberikan pada responden untuk diberi jawaban guna mengidentifikasi pengetahuan, sikap dan tindakan siswa dalam penerapan pola hidup bersih dan sehat. Selanjutnya, data yang telah terkumpulkan kemudian dianalisis secara univariat untuk memperoleh distribusi dan frekuensi data hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi SPSS 19.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1 menunjukkan karakteristik subjek penelitian yaitu responden dalam penelitian ini sejumlah 11 orang (35,5%) adalah laki-laki, responden yang pernah mengikuti kegiatan penyuluhan PHBS sebanyak 25 orang (80,6%) dan responden terakhir menerima penyuluhan > 6 bulan terkait kesehatan di lingkungan sekolah yaitu 6 orang (80,6%).

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik Penelitian	Subjek	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki		11	35,5
Perempuan		20	64,5
<b>Pernah mengikuti penyuluhan PHBS</b>			
Pernah		25	80,6
Belum Pernah		6	19,4
<b>Terakhir menerima penyuluhan</b>			
≤ 3 bulan		6	19,4
> 6 bulan		25	80,6

**Tabel 2 Pre-test pengetahuan, Sikap dan Tindakan mengenai PHBS**

PHBS	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	8	25,8
Kurang	23	74,2
<b>Sikap</b>		
Baik	14	45,2
Kurang	17	54,8
<b>Tindakan</b>		
Baik	15	48,4
Kurang	16	51,6

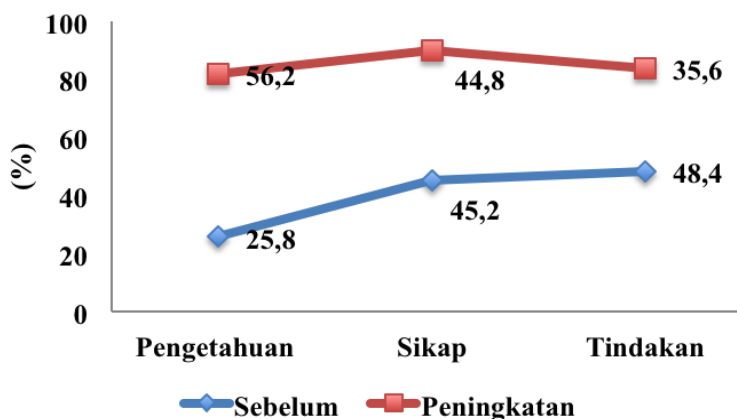
Baik	8	25,8
Kurang	23	74,2
<b>Sikap</b>		
Baik	14	45,2
Kurang	17	54,8
<b>Tindakan</b>		
Baik	15	48,4
Kurang	16	51,6

Selanjutnya, dari tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil *pre-test* pengetahuan, sikap dan tindakan responden terkait PHBS yaitu 74,2% memiliki pengetahuan yang kurang, sikap dan tindakan terhadap pelaksanaan PHBS sebagian besar (54,8% dan 51,6%) juga masih kurang.

**Tabel 3 Post-test Pengetahuan, Sikap dan Tindakan mengenai PHBS**

PHBS	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	27	82
Kurang	4	18
<b>Sikap</b>		
Baik	28	90
Kurang	3	10
<b>Tindakan</b>		
Baik	26	84
Kurang	5	16

Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan kepada responden maka responden dengan pengetahuan baik menjadi 82%, sikap terhadap PHBS menjadi 90% dan tindakan dalam pengimplementasian PHBS juga sebagian besar berada dalam kategori baik 84%.



**Gambar 1. Progress Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Gambar 1 menunjukkan bahwa terjadi progress peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap PHBS sebelum dan setelah diberikan tindakan intervensi melalui pendidikan kesehatan kepada responden. Progress tersebut nampak bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 56,2%, peningkatan sikap terhadap PHBS sebesar 44,8% dan tindakan atau upaya pelaksanaan atau perilaku PHBS mengalami peningkatan sebesar 35,6%.

## PEMBAHASAN

Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai *healthy lifestyle* dan mempromosikannya baik dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. Hasil *pre-test* penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan murid SDN Tandes Kidul 1 terhadap perilaku hidup bersih dan sehat masih sangat kurang yang berimplikasi secara langsung terhadap sikap dan tindakan murid dalam kehidupan sehari-harinya.

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 (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian Edit *et al.*, (2010) terkait faktor penentu promosi perilaku gaya hidup sehat di daerah pedesaan Hongaria bahwa hanya 5.5% orang memiliki perilaku kesehatan yang lengkap dan baik, termasuk di dalamnya perilaku hidup bersih dan sehat. Penyakit yang akan muncul akibat rendahnya PHBS antara lain cacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia dan rendahnya kualitas hidup sumber daya Indonesia (Haji, 2009).

Pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat merupakan program TRIA UKS (Diffah, 2005). Bila dilihat dari hasil pengamatan dan wawancara peneliti

kepada guru pengelola UKS tentang pencapaian kegiatan pelayanan pendidikan kesehatan masih kurang diterapkan dengan baik. Ketidakberhasilan penerapan tersebut diakibatkan karena kurangnya informasi rutin yang diberikan mengenai PHBS, minimnya alat bantu / peraga seperti phantom anatomi manusia, bahan P3K, kurangnya bahan bacaan yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan, serta kurangnya pemanfaatan fasilitas UKS sehingga program kurang berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian penelitian Siregar (2014) bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan program UKS yaitu dengan adanya sarana pendidikan kesehatan seperti ruang UKS, alat-alat peraga berupa phantom anatomi manusia, bahan P3K.

Selanjutnya, setelah dilakukan upaya intervensi pendidikan kesehatan dalam penelitian ini melalui upaya edukasi pentingnya berperilaku, bersikap serta bertindak dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat terlihat bahwa terjadi peningkatan baik dari segi pemahaman, sikap maupun tindakan murid SD N Tandes Kidul I. 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.

Beberapa indikator tersebut harus dilaksanakan agar siswa mempunyai perilaku yang mencerminkan hidup sehat. Selain indikator yang harus dilaksanakan, setiap siswa juga harus selalu menerapkan pola hidup sehat, beberapa pola hidup sehat siswa dalam memelihara kesehatan pribadi, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, memelihara kebersihan dan kesehatan lingkungan, berolahraga agar tetap bugar dan sehat, berekreasi untuk menjaga

keseimbangan serta pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru terkait kurangnya implementasi akan pelaksanaan pembinaan lingkungan sekolah sehat pada anak SD N Tandes Kidul I yaitu dikarenakan tugas utama sekolah maupun guru adalah untuk mendidik murid berdasarkan kompetensi keilmuan yang dimiliki oleh masing-masing guru sesuai dengan kurikulum pembelajaran. Jourdan (2011) menyatakan bahwa terdapat banyak proyek penelitian telah dilakukan di sekolah-sekolah. Hasilnya menunjukkan pentingnya promosi kesehatan baik sebagai cara meningkatkan kesehatan dan sebagai cara membantu siswa berhasil dalam pendidikan. Namun, karena tugas utama sekolah bukan untuk meningkatkan kesehatan siswa, maka pengembangan promosi kesehatan bukanlah hal yang mudah. Hal ini akan melibatkan pertimbangan sifat khusus dari lingkungan sekolah, dan khususnya cara di mana guru merasakan perannya dalam kesehatan dan kesejahteraan sosial. Publikasi menunjukkan bahwa banyak faktor yang terlibat dalam cara skema program promosi kesehatan yang dikembangkan dan diimplementasikan meliputi:

- a) Kemauan politik, yang bergantung pada keterlibatan berkelanjutan oleh lembaga dan masyarakat; jika seseorang benar-benar berhasil dalam memimpin seseorang ke tempat tertentu, orang pertama dan terutama harus berhati-hati untuk menemukannya di mana dia berada dan mulai di sana;
- b) Lingkungan yang kondusif, khususnya dalam hal dukungan oleh tim manajemen sekolah, keberadaan praktik mengajar yang mendukung promosi kesehatan, dan pentingnya yang melekat pada kesejahteraan murid;
- c) Persepsi guru sendiri tentang peran mereka dalam promosi kesehatan, persepsi mereka tentang efektivitas dan penerimaan proyek, perasaan kompetensi mereka di bidang ini, setiap kelelahan dan apakah mereka telah menerima pelatihan dalam promosi kesehatan;
- d) Faktor-faktor yang terkait dengan pelaksanaan program itu sendiri

(pelatihan dan dukungan oleh tim). Pelatihan untuk guru sering dianggap sebagai faktor sentral yang menentukan kualitas pelaksanaan proyek. Penelitian telah menunjukkan bahwa guru yang telah menerima pelatihan dalam promosi kesehatan lebih mungkin daripada mereka yang tidak menerima pelatihan seperti itu untuk terlibat dalam proyek, dan memiliki pendekatan yang lebih holistik untuk pendidikan kesehatan. Perasaan kompetensi, dan motivasi untuk berkontribusi pada promosi kesehatan, juga terkait langsung dengan pelatihan.

Carmen (2008) menjelaskan bahwa disetiap perubahan dalam sikap, pengetahuan dan perilaku. Dimana hal tersebut dapat berkemungkinan dikarenakan penerapan sistem promosi kesehatan Sistem pendidikan memainkan peran penting dalam promosi kesehatan. Pendidikan itu sendiri berperan dalam meningkatkan kesehatan (Saint and Nutbeam, 2011). Hal ini memungkinkan anak-anak dan remaja untuk memperoleh berbagai keterampilan, dan dengan cara ini memiliki pengaruh pada kesehatannya (Keating, 1999). Mampu membaca; kemampuan untuk mencari dan mengklasifikasikan informasi; pengetahuan tentang tubuh dan tentang kesehatan yang disampaikan di sekolah dasar dan menengah: ini adalah semua faktor yang memungkinkan individu untuk mengelola kesehatan mereka sendiri. Penelitian telah menunjukkan, misalnya, bahwa anak-anak yang mengembangkan keterampilan linguistik dan matematika memiliki penurunan risiko putus sekolah dan masalah kesehatan mental (Sylva, 1994). Meskipun sekolah tidak memiliki pengaruh pada semua faktor penentu kesehatan (faktor biologis, sosial budaya, lingkungan dan perilaku, dan faktor yang terkait dengan sistem perawatan kesehatan), mereka berinteraksi dengan sebagian besar faktor ini.

Effendi dan Makfudli (2009) mengemukakan bahwa program pembinaan lingkungan sekolah yang sehat merupakan gabungan antara upaya pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk dapat diterapkan dalam lingkungan sekolah dan kehidupan sehari-hari peserta didik.

Pembinaan lingkungan sekolah sehat merupakan salah satu upaya sekolah dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan anggotanya, khususnya anak sekolah. Termasuk dalam hal ini adalah pemeliharaan kebersihan di lingkungan sekolah.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan, sikap maupun tindakan terhadap PHBS sebelum dan setelah diberikan tindakan intervensi melalui pendidikan kesehatan kepada responden. Peningkatan pengetahuan sebesar 56,2%, peningkatan sikap terhadap PHBS sebesar 44,8% dan tindakan atau upaya pelaksanaan atau perilaku PHBS mengalami peningkatan sebesar 35,6%.

Selanjutnya, mengacu dari belum optimalnya penatalaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat yang merupakan program TRIAS pada SDN I Tandes Kidul, maka sangat disarankan agar pihak Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan saling bekerjasama untuk membuat kebijakan tentang pentingnya UKS dalam rangka meningkatkan PHBS dan memberikan pelatihan kepada guru yang juga sebagai pengelola UKS guna meningkatkan derajat kesehatan siswa, guru, maupun lingkungan sekolah.

### DAFTAR PUSTAKA

Aldinger Carmen, et al. 2008. Changes in attitudes, knowledge and behaviour associated with implementing a comprehensive school health program in a province of china. *Health Education, Res* Volume 23, Issue 6: 1049-1067 doi:10.1093/her/cyn022 ISSN 1465-3648.

Buchmann C, DiPrete T & McDaniel A (2008). Gender inequalities in education. *Annual Review of Sociology*, 34(1): 319–37.

Depdiknas, 2007. *Pedoman Pengembangan Fisik/Motorik di Taman Kanak-kanak*. Jakarta.

Depkes RI, 2006. *Pengembangan Promosi Kesehatan di Daerah Melalui Dana*

*Dekon 2006*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI.

- Dermawan, Deden. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Edisi 1*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dot Nutbeam. 2000. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, Volume 15, Issue 3, 1 September 2000, Pages 259–267, <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>.
- Edit Paulik, et al. 2010. Determinants of health promoting lifestyle behaviour in the rural areas of Hungary. *Health Promotion Internasional*. Volume 25, Issue 3: 277-288 doi: 10.1093/heapro/daq025 ISSN 1460-2245.
- Efendi dan Makfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haji, I. 2009. Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak-anak Di Yayasan Panti Asuhan Rapha-El Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan. *Skripsi Jourdan D. Health education in schools. The challenge of teacher training Saint-Denis : Inpes*, coll. Santé en action, 2011 : 144 p.
- Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari. 2013. Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 9, Nomor 2.
- Keating D. P., Hertzman C. *Developmental Health and the Wealth of Nations : Social, Biological, and Educational Dynamics*. New York : Guilford Press, 1999 : 406 p.
- Moag-Stahlberg A (2004). Action for healthy kids: focus on state teams—current initiatives for sound nutrition and physical activity programs in schools. *Topics in Clinical Nutrition*, 19(1): 41–44.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta

- Ross C & Willigen M (1997). Education and the subjective quality of life. *Journal of Health and Social Behavior*, 38(3): 275–97.
- Saint-Leger L., Nutbeam D. *Health promotion in schools. In : IUHPE. The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe. Part two : evidence book. Vanves: IUHPE, 2000 : p. 110-133.*
- Siregar, Pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Murid Sekolah Dasar Negeri 060895 di Kecamatan Medan baru tahun 2014. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara.
- Sylva K. School influences on children's development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 1994, vol. 35, n° 1 : p. 135-170.
- Symons C., Cincelli B., James T. C., Groff P. Bridging Student Health Risks and Academic Achievement Through Comprehensive School Health Programs. *Journal of School Health*, 1997, vol. 67, n° 6 : p. 220-227.
- United Nations. Human development report (2010). *The real wealth of nations: pathways of human development*. New York: United Nations Development Programme.
- Unesco, 2001. *Improving Learning Outcomes by Improving Health and Nutrition: Incorporating the FRESH Approach in National Action Plans for Achieving Education for All*.
- WHO. 2018. School health and youth health promotion: facts. [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/facts/en/](http://www.who.int/school_youth_health/facts/en/)