

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP *PERSONAL HYGIENE* ANAK USIA SEKOLAH DI SDN TLOGOMAS 2 MALANG

Maria Goreti Jelau Gabur¹⁾, Atti Yudiernawati²⁾, Novita Dewi³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit, agar terbebas dari berbagai macam penyakit. Dalam kehidupan sehari-hari *personal hygiene* sangat penting dan harus diperhatikan dan ditanamkan sejak dini, sehingga mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang. Desain dalam penelitian ini adalah *correlation*. Pendekatan variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat sebagai variabel independen dan *personal hygiene* anak usia sekolah sebagai variabel dependen. Sampling yang digunakan adalah *random sampling* dengan sampel berjumlah 36 siswa dari populasi 120 responden yang ada di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data analisis menggunakan *uji spearman rho* α 0,05. Hasil Penelitian menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik (52,7%) sedangkan *personal hygiene* anak usia sekolah dalam kategori baik (58,3%). Dari pengujian statistik diperoleh hasil ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah dengan nilai signifikan 0,914 atau 91,4%. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangki penelitian ini dengan metode lain, seperti eksperimen dengan variabel lain yang mempengaruhi *personal hygiene*.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, *Personal Hygiene*.

**RELATIONSHIP BEHAVIOR AND HEALTHY LIVING FOR PERSONAL HYGIENE
OF SCHOOL AGE CHILDREN IN PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL
TLOGOMAS 2 MALANG**

ABSTRACT

Clean and healthy life behaviour (PHBS) is a powerful step to prevent disease, in order to free from various diseases. In everyday life, personal hygiene is very important and must be given attention and planted early, thus affecting the academic achievement and future of a good boy. This study aims to determine the relationship of clean and healthy life behaviour with personal hygiene of school-age children in SDN Tlogomas 2 No. 248 Malang. Design in this study is the correlation. The variables approaching used in this study were healthy and hygienic behaviour as independent variables and the personal hygiene of school age children as the dependent variable. The sampling is random sampling with a sample of the 36 student from 120 population that exist in SDN Tlogomas 2 No. 248 Malang. The data was collected using questionnaires and observation sheets. Data analysis using Spearman's rho test α 0.05. The study results showed a clean and healthy life behaviour in good categories (52.7%) while personal hygiene of school age children in good categories (58.3%). From the statistical testing results obtained there is a relationship between clean and healthy life behaviour with personal hygiene of school-age children with significant value 0.914 or 91.4%. For further researcher can develop this study with other methods, such as experiments with other variables that affect personal hygiene.

Keywords: *Clean and Healthy Life Behaviour, Personal Hygiene.*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan

perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*), sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Depkes, 2007).

PHBS dikembangkan ada lima ruang lingkup yaitu di rumah tangga, di institusi kesehatan, di tempat-tempat umum, di sekolah dan di tempat kerja. Salah satu ruang lingkup PHBS yang menjadi sasaran adalah lingkungan sekolah yang meliputi beberapa indikator yaitu: Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, Mengonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, Olahraga yang teratur dan terukur, Memberantas jentik nyamuk, Tidak merokok di sekolah, Membuang sampah pada tempatnya, Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, dimana lingkungan sekolah merupakan tempat kedua bagi anak setelah berinteraksi setelah keluarga (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Sekolah sebagai salah satu sasaran PHBS ditatanan institusi pendidikan, hal ini disebabkan karena banyaknya data yang menyebutkan bahwa munculnya sebagian penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10), misalnya diare, kecacingan dan anemia ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Dampak lainnya dari kurang dilaksanakan PHBS diantara yaitu suasana belajar yang tidak mendukung, karena lingkungan sekolah kotor, menurunnya prestasi belajar dan mengajar disekolah, menurunnya citra sekolah di masyarakat umum, oleh karena itu penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak yang dapat dilakukan dengan melalui

pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Maryunani, 2013).

Pengetahuan tentang PHBS dan *personal hygiene* anak usia sekolah sangat dibutuhkan, pengetahuan yang dimiliki anak usia sekolah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya, pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya, umur dan pekerjaan. Pendidikan di sekolah dapat membawa wawasan seseorang untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat dan *personal hygiene* yang masih sangat minim yang rentan terhadap sakit dan penyakit (Depkes, 2007).

Pada kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan. *Personal hygiene* seseorang dipengaruhi oleh faktor pribadi sosial dan budaya. Jika seseorang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan, hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

Personal hygiene adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesulitan seseorang untuk awal dalam perlindungan terhadap organisme yang meliputi: kebersihan kulit kepala dan rambut, kebersihan mata, kebersihan hidung, kebersihan telinga, kebersihan

kuku dan kaki, kebersihan gigi dan mulut dan kebersihan seluruh tubuh (Rendy, C. 2013) *Personal hygiene* sangat penting bagi anak karena tidak sedikit anak yang terkena penyakit akibat kurang memperhatikan *personal hygiene*. *Personal hygiene* harus dimulai sejak dini, karena apabila pada masa anak sudah diberikan pengetahuan tentang *personal hygiene* maka pengetahuan tentang kebersihan diri akan matang, sehingga anak akan terbiasa untuk melakukan *personal hygiene* (Rendy, 2013).

Berdasarkan hasil survei di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang dari 10 siswa anak SD kelas III sampai kelas V di antaranya perilaku hidup bersih kurang baik misalnya membuang sampah tidak pada tempatnya, mengkonsumsi jajanan di luar kantin sekolah, tidak mencuci tangan sebelum makan, dan lima di antaranya *personal hygienenya* masih sangat kurang misalnya bermasalah pada gigi, tidak menggosok gigi, tidak memotong kuku dan kebiasaan mandi 1 kali sehari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain *corelational* yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu

hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah murid SDN Tlogomas 2 kelas III-V 120 siswa. Pada penelitian ini besarnya sampel diambil dari sebagian populasi secara acak dengan mengambil 30% dari jumlah populasi yaitu 36 siswa. Dan masing-masing kelas berjumlah 12 orang terdiri dari kelas III, IV dan V.

Variabel independen atau variabel bebas adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan yang menjadi variabel dependen atau terikat adalah *Personal Hygiene* anak usia sekolah. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi yaitu dengan mengisi kuesioner dan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden. (Nursalam, 2011). Perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan lembar observasi dan kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban Ya / Tidak. *Personal hygiene* menggunakan lembar observasi dan kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban Ya / Tidak. Pengolahan data menggunakan *scoring* yaitu memberikan skor pada masing-masing variabel bila ya diberi skor 1 dan bila tidak diberi skor 0.

Pada penelitian ini analisa data yang digunakan adalah *Spearman Rank*

(*Rho*) dengan menghubungkan kedua variabel dan diperlihatkan dengan memakai tabulasi silang, dengan menggunakan bantuan SPSS 15 *For window* dengan tingkat kepercayaan (0,000) $p < (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data khusus menampilkan hasil penelitian yang meliputi: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa PHBS anak usia sekolah yang paling banyak adalah PHBS kategori baik yaitu 19 orang (52,7%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa *personal hygiene* anak

usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang yang paling banyak adalah *personal hygiene* dalam kategori baik yaitu 21 orang (58,3%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248, Tahun 2013

Perilaku PHBS	f	(%)
Baik	19	52,7
Cukup	11	30,6
Kurang	6	16,7
Total	36	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248, Tahun 2013

Perilaku PHBS	f	(%)
Baik	21	58,3
Cukup	11	30,6
Kurang	4	11,1
Total	36	100

Tabel 3. Tabulasi silang hubungan PHBS terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang.

PHBS			PERSONAL HYGIENE			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
PHBS	BAIK	Count	11	5	3	19
		% of Total	30.6%	13.9%	8.3%	52.7%
	CUKUP	Count	6	4	1	11
		% of Total	16.7%	11.1%	2.8%	30.6%
	KURANG	Count	4	2	0	6
		% of Total	11.1%	5.6%	.0%	16.7%
Total		Count	21	11	4	36
		% of Total	58.3%	30.6%	11.1%	100.0%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 19 orang (52,7%) dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan *personal hygiene* yang baik ternyata sebagian besar baik 11 orang (30,6%), cukup 5 orang (13,9%) dan kurang 3 orang (8,3%). Dari 21 orang (58,3%) dengan *personal hygiene* yang cukup 6 orang (16,7%) dan kurang 4 orang (11,1%).

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil analisa statistik korelasional *Spearman Rho* dengan nilai p Value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga hipotesis H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya, terdapat hubungan yang signifikan PHBS terhadap *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang.

Tabel 4. Analisa Statistik Hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat terhadap *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang

Variabel	N	p value	r_{ho}	Keterangan
PHBS <i>Personal Hygiene</i>	36	0,000	0,914	H_0 ditolak H_1 diterima

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (anak) usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang, dari 36 responden yang diteliti yang paling banyak baik adalah 19 orang (52,7%). Perilaku hidup bersih dan sehat dikatakan baik dapat kita ketahui jika terdapat jamban yang bersih dan sehat disekolah, diterapkan prinsip 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) dan tersedia tempat pembuangan sampah disekolah yang baik, sehingga dapat menunjang perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, penelitian ini cenderung lebih banyak berumur 9-11 tahun dibandingkan umur 7-8. Umur diatas masuk pada tahap perkembangan operasional kongkrit, selain dari faktor

umur, ada faktor pengetahuan, pengalaman, lingkungan dan pola kebiasaan hidup sehari-hari. Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan (Notoatmodjo, 2003). Umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan dan perilaku yang diperolehnya. Demikian juga umur anak semakin dewasa maka semakin baik anak dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Selain umur faktor pengetahuan, pengetahuan adalah hasil dari tahu, pengetahuan yang didapat disekolah akan menjadi dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoatmodjo, 2003).

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan dan perilaku seseorang. Lingkungan adalah tempat pertama bagi seseorang, dan seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat lingkungan dan individu itu sendiri. Informasi juga dapat mendukung pengetahuan dan perilaku seseorang. Hal ini dikemukakan oleh Notoadmodjo (2003), jika seseorang mendapat lebih banyak informasi cenderung memiliki pengetahuan dan perilaku yang luas.

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*Advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Dinkes-sulsel, 2010 dalam Maryunani, 2013).

Personal Hygiene Anak Usia Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang yang paling banyak baik adalah 21 orang (58,3%). *Personal Hygiene* dikatakan baik dapat kita ketahui dari beberapa item pertanyaan yang dapat menunjang misalnya pertanyaan observasi konjungtiva anak tidak anemis, pakaian anak terlihat bersih dan rapih, tangan anak terlihat bersih dan tidak kotor sehingga dapat menunjang *personal hygiene* yang baik. Pada jenis kelamin anak perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, perempuan biasanya lebih cenderung memperhatikan kebersihan, dan laki-laki biasanya kurang memperhatikan kebersihan. Dan umur yang lebih banyak 9-11 tahun dan masuk pada tahap perkembangan operasional kongkrit. Hal ini jika dikaitkan dengan pengetahuan dan motivasi menurut (Isroin & Andarmoyo), dengan bertambahnya umur, pengetahuan dan motivasi tentang *hygiene*, akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang sehingga *personal hygiene* akan semakin baik. Karena motivasi kunci penting dalam pelaksanaan *personal hygiene* khususnya anak usia sekolah. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang

sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan dan perilaku seseorang. Lingkungan adalah tempat pertama bagi seseorang, dan seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat lingkungan dan individu itu sendiri. Informasi juga dapat mendukung pengetahuan dan perilaku seseorang. Hal ini dikemukakan oleh Notoadmodjo (2003), jika seseorang mendapat lebih banyak informasi cenderung memiliki pengetahuan dan perilaku yang luas.

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya. Tujuan Perawatan *Personal Hygiene* adalah sebagai berikut; 1). Meningkatkan derajat kesehatan seseorang, 2). Memelihara kebersihan diri seseorang, 3). Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang. 4). Pencegahan penyakit, 5). Meningkatkan percaya diri seseorang, 6). Menciptakan keindahan. Dengan melakukan *personal hygiene* maka dapat terhindar dari banyak gangguan kesehatan yang diderita oleh seseorang misalnya pada dampak fisik: terhindar dari gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku. Dan pada dampak psikososial: terhindar dari gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap *Personal Hygiene* Anak Usia Sekolah.

Berdasarkan hasil analisa tabulasi silang Tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 19 orang (52,7%) dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan *personal hygiene* yang baik ternyata sebagian besar baik 11 orang (30,6%), cukup 5 orang (13,9%) dan kurang 3 orang (8,3%). Dari 21 orang (58,3%) dengan *personal hygiene* yang cukup 6 orang (16,7%) dan kurang 4 orang (11,1%). Hasil analisa statistik data tentang "Hubungan perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap *Personal Hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang" dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan nilai p Value $(0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_1 di terima artinya ada hubungan yang signifikan antara Perilaku hidup bersih dan sehat terhadap *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang.

Adanya pendidikan dan pengetahuan di sekolah tentang perilaku hidup bersih dan sehat akan berdampak pada *personal hygiene* anak, semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat maka akan semakin baik juga *personal hygiene* anak. Hal ini dikarenakan lingkungan sekolah merupakan tempat kedua bagi anak setelah berinteraksi setelah keluarga. Peningkatan kualitas hidup anak salah satunya ditentukan penanaman kesehatan perilaku anak sejak dini, gangguan kesehatan ini akan

mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak. Masalah kesehatan pada anak usia sekolah membutuhkan perhatian khusus, baik secara teknik perawatan, pengetahuan, pemberian informasi maupun pemantauan perilaku hidup bersih dan sehat ini ditujukan untuk membiasakan hidup bersih pada anak sedini mungkin, karena kebiasaan yang ditanamkan sedini mungkin akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan anak pada tahap berikutnya. Maka dari itu semakin baik pendidikan dan pengetahuan di lingkungan sekolah anak akan terbiasa untuk berperilaku hidup bersih dan dengan sendirinya *personal hygiene*-nya akan terpenuhi (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang yang paling banyak baik adalah 19 orang (52,7%).
- 2) *Personal Hygiene* anak usia sekolah sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang yang paling banyak baik adalah 21 orang (58,3%).
- 3) Ada hubungan yang signifikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap *Personal Hygiene*

anak usia sekolah di SDN Tlogomas 2 No 248 Malang, tahun 2013.

SARAN

Diharapkan anak-anak pada usia sekolah dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyak-banyaknya tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan *Personal Hygiene* serta meningkatkan hubungan antara guru, orang tua atau masyarakat yang nantinya dapat atau bisa berbagi informasi, pengalaman serta saling mendukung dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Bagi penelitian yang selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode lain, seperti eksperimen dengan variabel lain yang mempengaruhi *personal hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*.
- Dinkes Sulawesi Selatan. 2006. *Pedoman pengembangan Kabupaten/kota percontohan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Diakses 11 Mei 2013.
- Isro'in dan Andarmoyo, S. *Personal Hygiene. Konsep, Proses dan*

Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)* . Jakarta: Trans Info Media.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.

Potter, PA. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan . Konsep, Proses, dan Praktik. Ed/4, Vol.* Jakarta : EGC.

Proverawati dan Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS). Medical Book*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rendy, C. 2013. *Buku Saku Keterampilan Dasar Keperawatan. Medical Book*. Yogyakarta: Nuha Medika.