

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI SDN 02 INDRALAYA UTARA DALAM UPAYA MENCEGAH PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN**



**OLEH:**

**NAMA: ABID ROZIN**

**NIM: 10031182025012**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI SDN 02 INDRALAYA UTARA DALAM UPAYA MENCEGAH PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**OLEH:**

**NAMA: ABID ROZIN**

**NIM: 10031182025012**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
Skripsi, Januari 2024

Abid Rozin ; Dibimbing oleh Dwi Septiawati S.K.M.,M.,K.M

**Analisis Perilaku Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara Dalam Upaya Mencegah Penyakit Berbasis Lingkungan**  
xv + 77 Halaman, 2 Tabel, 4 Gambar, 8 Lampiran

**ABSTRAK**

SDN 02 Indralaya Utara merupakan sekolah dasar dengan jumlah siswa terbanyak di kecamatan Indralaya Utara yang berlokasi di tempat yang strategis serta dekat dengan jalan raya. Hal ini membuat siswa lebih rentan terjangkau penyakit berbasis lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan merupakan hambatan dalam pembangunan kesehatan khususnya di negara berkembang seperti di Indoensia. Selain memperhatikan sanitasi lingkungan, perilaku higiene perorangan juga harus diperhatikan dalam mencegah penyakit tersebut. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis perilaku higiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara dalam upaya mencegah penyakit berbasis lingkungan. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif kualitatif. Dalam mengumpulkan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi. Data yang telah dikumpulkan lalu diolah menggunakan bantuan *software N-Vivo* Hasil penelitian menunjukkan dari 8 variabel yang dianalisis, variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan sudah baik. Sebaliknya untuk variabel stimulus, fasilitas pendukung, dukungan sosial, perilaku, dan status kesehatan masih kurang baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku higiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara masih kurang baik. Untuk itu, saran dari penelitian ini yaitu sekolah harus lebih memperhatikan penyediaan dan perawatan fasilitas pendukung higiene di sekolah dan meningkatkan perilaku higiene perorangan siswa melalui pelaksanaan Trias UKS.

Kata Kunci : Perilaku, Higiene Perorangan, Penyakit Berbasis Lingkungan,  
Kepustakaan : 30 (2011-2023)

**ENVIRONMENTAL HEALTH STUDY PROGRAM**  
**PUBLIC HEALTH FACULTY**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, January 2024*

*Abid Rozin ; Guided by Dwi Septiawati S.K.M.,M.K.M*

***Analysis of Personal Hygiene Behaviour in SDN 02 Indralaya Utara to Prevent Environmental Based Diseases***

*xv + 77 Pages, 2 Tables, 4 Figures, 8 Appendices*

## **ABSTRACT**

*SDN 02 Indralaya Utara is an elementary school with the highest number of student in Indralaya Utara subdistrict which located in strategic location and near the highway. This might cause student in SDN 02 indralaya Utara to be more susceptible to environmental based diseases. Environmental based diseases is an obstacle for health development especially in a developing country such as Indonesia. Beside giving attention to environmental sanitation, personal higiene also had to be recked in order to prevent the environmental based diseases.. The purpose of this research is to analyze personal hygiene bahaviour in SDN 02 Indralaya Utara to prevent environmental diseases. This research was categorized as descriptive qualitative research. To gather the requirements data in this research used in depth interview and observation methode. The acquired data then processed with N-Vivo program software. The results showed from 8 variables that analyzed, knowledge, attitude, and practice,. In contrary, variables like facilitation, stimulus, health status, and the behavior itself still considered poor. From the results, it is concluded that personal hygiene behavior in SDN 02 Indralaya Utara still not good enough. Suggestion from this study, school had to pay more attention to procurement and maintainance of hygiene facilitation and escalate the personal hygiene behavior through UKS Triad implementation.*

**Keywords** : *Behavior, Personal Higiene, Environmental Based Disease*

**Literature** : *30 (2011-2023)*

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri menjamin bebas Plagiarisme Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Yang bertanggung jawab dibawah ini



Abid Rozin  
10031182025012

Scanned with CamScanner

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANALISIS PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI SDN 02 INDRALAYA UTARA DALAM UPAYA MENCEGAH PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN

## SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Lingkungan.

Oleh:

ABID ROZIN  
1003118202012

Indralaya, Januari 2024

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



A blue circular official stamp of Universitas Sriwijaya is visible behind the signature. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS SRIWIJAYA' and 'FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT'.

Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM  
NIP.197606092002122001

Pembimbing




Dwi Septiawati, S.KM, M.KM  
NIP. 198912102018032001

## HALAMAN PERSETUJUAN


Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Perilaku Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara Dalam Upaya Mencegah Penyakit Berbasis Lingkungan” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 10 Januari 2024


Indralaya, Januari 2024

### Ketua:

1. Dr.Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes (  )  
NIP: 197806282009122004

### Anggota:



1. Laura Dwi Pratiwi,S.K.M.,M.K.M (  )  
NIP. 199101302022032004

2. Dwi Septiawati, S.KM, M.KM. (  )  
NIP. 198912102018032001

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

  
  
Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM  
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan

Dr. Elvi Sunarsih S.KM., M. Kes  
NIP. 197806282009122004

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Abid Rozin  
NIM : 10031182025012  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/18 November 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jalan Nusantara Griya Indah Visellya No. 4A,  
Timbangan, Indralaya Utara, Ogan Ilir, Sumatera Selatan  
No.HP/Email : 082373777386/hanifatunhasanah21364@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : M. Ammar  
Ibu : Ermanovida

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2007 – 2008 : TK Al-Kautsar  
2009 – 2014 : SD Negeri 02 Indralaya Utara  
2014 – 2017 : SMP Negeri 1 Indralaya Utara  
2017 – 2020 : SMA Negeri 1 Indralaya  
2020 – Sekarang : S1 Kesehatan Lingkungan

### **RIWAYAT ORGANISASI**

2019 – 2021 : Ketua Seksi Humas Forum Anak Ogan Ilir  
2022 – 2023 : Ketua Departemen Fordika HMKL



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT yang atas berkah, rahmat, dan izin-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Perilaku Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara Dalam Upaya Mencegah Penyakit Berbasis Lingkungan”

Penulis berterimakasih kepada diri sendiri yang telah berhasil menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di jenjang S1. Tentunya, penulis menyadari ada masih banyak ruang untuk perbaikan dan tidak mungkin bagi penulis menyelesaikan skripsi ini dengan usahanya sendiri. Dalam proses penulisan skripsi ini banyak pihak yang turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung Untuk itu, penulis memberikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu (Ermanovida), Ayah (M.Ammar), Ayuk (Jihan Hanifah), dan adik (Hisyam Makaarim) selaku keluarga yang selalu memberikan do’a, dukungan, masukan, dan motivasi yang terbaik
2. Ibu Dwi Septiawati S.K.M.,M.K.M selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan dan bimbingan sepenuh hati dengan waktu, tenaga, dan pikiran mulai dari awal konsultasi judul sampai merampungkan skripsi ini
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih., S.K.M.,M.Kes selaku Kepala Jurusan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
5. Ibu Dr. Elvi Sunarsih., S.K.M.,M.Kes selaku penguji I dan Ibu Laura Dwi Pratiwi,S.K.M.,M.K.M selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran untuk memperbaiki penulisan skripsi ini
6. Bapak Prof. Dr rer med. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan selama perkuliahan
7. Seluruh staff serta admin prodi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

8. Teman – teman seperjuangan Prodi Kesehatan Lingkungan Angkatan 2020 yang telah mengingatkan dan memberikan info penting yang dibutuhkan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Orang istimewa yang tanpa sadar menjadi motivasi tambahan dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Untuk itu, penulis meminta maaf atas kekurangan tersebut dan penulis membuka diri untuk menerima kritik dan saran agar bisa lebih baik lagi dimasa yang akan datang. Harapannya semoga skripsi ini bisa memiliki nilai kebermanfaatan bagi semua pihak terutama penulis sendiri. Akhir kata, penulis menghaturkan kembali terimakasih

Indralaya        2024

Penulis, Abid Rozin

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Abid Rozin  
NIM : 10031182025012  
Program Studi : Kesehatan Lingkungan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul

### **ANALISIS PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI SDN 02 INDRALAYA UTARA DALAM UPAYA MENCEGAH PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan hal bebas Royalti Non – eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Indralaya  
Pada tanggal : Januari 2024  
Yang menyatakan,



Abid Rozin  
NIM.10031182025012

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1. Tujuan Umum .....	7
1.3.2. Tujuan Khusus .....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1. Bagi Mahasiswa .....	8
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	8
1.4.3. Bagi SDN 02 Indralaya Utara .....	8
1.5. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
1.5.1. Lingkup Lokasi .....	9
1.5.2. Lingkup Waktu .....	9
1.5.3. Lingkup Materi .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1. Perilaku .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.1. Definisi Perilaku .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.2. Domain Perilaku .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

2.2.	Determinan Perilaku .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.1.	Teori Lawrence Green.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.2.	Teori Snehandu B. Karr.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.3.	Teori WHO.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.4.	Skema Perilaku.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.	Teori-Teori Perilaku.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.1	Teori SOR.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3.2.	Teori Batasan Perilaku .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4.	Higiene dan Sanitasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4.1.	Higiene Perorangan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4.2.	Pedoman Higiene Perorangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4.3.	Sanitasi Sekolah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.	Upaya Kesehatan di Sekolah.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.1	<i>Health Promoting School</i> (HPS) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.2.	Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.6.	Penyakit Berbasis Lingkungan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.6.1.	Manajemen Penyakit Berbasis Lingkungan...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.6.2	Jenis Penyakit Berbasis Lingkungan	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.7.	Kerangka Teori dan Kerangka Pikir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.7.1.	Kerangka Teori.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.7.2.	Kerangka Pikir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.8.	Definisi Istilah.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1.	Desain Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1.1.	Variabel Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2	Sumber Informasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2.1.	Populasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2.2.	Informan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4	Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.5	Pengolahan Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.6	Validitas dan Reabilitas Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.7	Analisis dan Penyajian Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB IV HASIL.....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>

4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.	Perilaku Higiene Perorangan Siswa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.	Pengetahuan Siswa Terkait Higiene Perorangan ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.	Sikap Siswa Terkait Higiene Perorangan	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.5.	Tindakan Siswa Terkait Higiene Perorangan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.6.	Stimulus Sekolah Terkait Higiene Perorangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.7.	Fasilitas Pendukung Higiene Perorangan	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.8.	Dukungan Sosial Terkait Higiene Perorangan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.9.	Status Kesehatan Siswa Terkait Higiene Perorangan ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1.	Perilaku Higiene Perorangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.	Pengetahuan Siswa Terkait Higiene Perorangan ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.	Sikap Siswa Terkait Higiene Perorangan	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.	Tindakan Siswa Terkait Higiene Perorangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.5.	Stimulus Sekolah Terkait Higiene Perorangan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.6.	Fasilitas Pendukung Higiene Perorangan	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.7.	Dukungan Sosial Terkait Higiene Perorangan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.8.	Status Kesehatan Siswa Terkait Higiene Perorangan ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.1.	Kesimpulan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.2.	Saran.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.2.1	Bagi Sekolah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.2.2.	Bagi Orangtua .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>10</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
	Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

Lampiran 2. Data Diri Informan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 3. Lembar Pertanyaan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 4. Lembar Observasi Fasilitas Sanitasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 5. Kondisi Sekolah.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 6. Observasi Fasilitas Sanitasi Sekolah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 7. Matriks Pengolahan Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skema Perilaku.....	16
Gambar 2.2. Skema Perilaku SOR.....	16
Gambar 2.3. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.4. Kerangka Konsep.....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Informan Penelitian.....	37
Tabel 4.1. Lembar Observasi Fasilitas Sanitasi Sekolah.....	58



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Data Diri Informan

Lampiran 3. Lembar Pertanyaan

Lampiran 4. Lembar Observasi Fasilitas Sanitasi

Lampiran 5. Kondisi Sekolah

Lampiran 6. Observasi Fasilitas Sanitasi Sekolah

Lampiran 7. Matriks Pengolahan Data

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan upaya terpadu yang melibatkan semua lapisan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan setiap orang untuk hidup dengan sehat dan mewujudkan derajat kesehatan sebaik mungkin. Pembangunan kesehatan sangat penting untuk pembangunan di bidang Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif dan baik secara sosial maupun secara ekonomi. Berhasil atau tidaknya suatu pembangunan kesehatan di suatu negara bergantung pada keberhasilan program-program dan kesinambungannya dengan keberhasilan program-program di periode sebelumnya. (Kemenkes RI, 2020). Salah satu fokus pembangunan kesehatan di Indonesia sebagai negara berkembang yaitu untuk mengentaskan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit berbasis lingkungan merupakan penyakit yang memiliki akar/hubungan erat dengan kondisi kependudukan atau lingkungan. Di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, penyakit berbasis lingkungan masih menjadi momok yang mengerikan bagi kesehatan masyarakat. Penyakit seperti ISPA, Diare, Malaria, Demam Berdarah, Filariasis, Tuberculosis Paru, Cacingan, Penyakit Kulit, dan keracunan masih sangat sering ditemui. (Mahendra Kusuma, Sisnayati, 2021)

Penyakit berbasis lingkungan memiliki hubungan yang sangat erat dengan komponen lingkungan yang mempengaruhi terjangkitnya penyakit tersebut pada seorang *host*/penjamu. Selain komponen lingkungan yang kurang baik, perilaku higiene perorangan dari penjamu juga menjadi penyebab penyakit berbasis lingkungan dapat menyebar. Higiene perorangan adalah semua upaya kesehatan masyarakat dengan ruang lingkup meliputi upaya untuk melindungi, memelihara dan meninggikan derajat kesehatan baik secara jasmani maupun rohani, perorangan maupun umum, dan bertujuan untuk memberikan dasar-dasar kelanjutan hidup yang sehat serta meninggikan kesejahteraan dan daya guna peri kehidupan manusia. Secara etimologis, higiene perorangan/personal hygiene berasal dari bahasa Yunani. Dimana

kata personal memiliki arti individu dan kata hygiene diartikan sebagai sehat. Sehingga personal hygiene/higiene perorangan berarti suatu upaya yang dilakukan dalam rangka menjaga kesehatan dan kebersihan seseorang demi kesejahteraan jasmani dan rohaninya. Perilaku higiene perorangan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi, memotong kuku, dan lain sebagainya dapat secara langsung menyebabkan masuknya patogen ke dalam tubuh. Selain itu, higiene perorangan yang buruk juga dapat menyebabkan penurunan derajat kesehatan dan imunitas tubuh sehingga seseorang lebih rentan terserang penyakit. (Odi Roni Pinontoan, Oksfriani Jufri Sumampouw, 2018).

Perilaku higiene perorangan dapat dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial, dan budaya. Setiap orang mempunyai keputusan dan pilihan tersendiri dalam melakukan higiene perorangannya. Misalnya seperti berapa kali sehari ia mandi, bagaimana caranya menggosok gigi, seberapa sering ia memotong kuku, dan lain sebagainya. Berbeda dengan faktor sosial dan budaya yang dapat terlihat di masyarakat, faktor pribadi bersifat lebih privat untuk diketahui. Agar dapat mengetahui bagaimana gambaran perilaku higiene perorangan dalam sebuah penelitian maka diperlukan metode yang dapat menggali lebih dalam tentang hal tersebut. Metode kualitatif dinilai mampu menjabarkan gambaran perilaku dengan lebih baik karena sifatnya yang sensitif dan mendalam terhadap objek yang diamati. (Laily Isro'in, Sulistyio Andarmoyo, 2012)

Secara teoritis, perilaku seseorang ditentukan oleh beberapa faktor. Menurut Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2018), perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisiposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi merupakan faktor internal dari seorang individu yang dapat memudahkan individu tersebut dalam menjalankan suatu perilaku. Misalnya pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh individu tersebut. Faktor pemungkin merupakan faktor eksternal yang memungkinkan suatu individu untuk menjalankan suatu perilaku, misalnya tersedianya fasilitas wastafel untuk perilaku mencuci tangan. Faktor penguat merupakan faktor yang erat kaitannya dengan kondisi lingkungan yang ada di sekitar individu. Dimana perilaku seseorang

sangat mungkin terbentuk ataupun berubah tergantung bagaimana perilaku di lingkungan sekitar. Lebih lanjut, seorang ahli psikologi, Skinner dalam (Notoatmodjo, 2018) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan perilaku adalah respons yang ditimbulkan oleh suatu objek terhadap stimulus dari luar. Menurut teori yang lebih dikenal dengan teori SOR (*Stimulus-Organism-Response*) ini, terdapat 2 jenis respon yang diberikan oleh individu dari rangsangan yang diterimanya. Respon yang pertama disebut sebagai *Operant Response*, dimana respon yang ditimbulkan oleh individu bersifat kausatif atau mendorong terjadinya suatu perilaku. Sementara respon yang kedua dinamakan *Instrumental Response* yang memperkuat suatu perilaku yang sudah dijalani sebelumnya. Dari kedua teori di atas, Prof.Dr. Soekidjo Notoadmodjo lalu menyimpulkan bahwa terdapat 2 jenis perilaku pada manusia yaitu perilaku tertutup yang tidak dapat diamati secara langsung dan perilaku terbuka yang secara nyata dapat dilihat oleh siapapun. Perilaku tertutup mencakup pengetahuan dan sikap seseorang sementara perilaku terbuka merupakan tindakan yang bisa diamati langsung. Perilaku terbuka terkait hygiene perorangan dapat diidentifikasi secara langsung melalui observasi, namun untuk dapat mengidentifikasi perilaku tertutup hygiene perorangan dibutuhkan teknik seperti wawancara mendalam atau FGD(*Focus Group Discussion*).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, terjadi peningkatan angka prevalensi diare dibandingkan dengan hasil Riskesdas periode sebelumnya pada tahun 2013. Dimana pada tahun 2013 didapatkan hasil diagnosis penyakit diare oleh nakes sebesar 4,5%, angka ini kemudian naik menjadi sebesar 6,0% pada tahun 2018. Prevalensi penyakit filariasis juga mengalami peningkatan dimana menurut Riskesdas Tahun 2007 berada di angka 0,05% lalu naik menjadi sebesar 0,8%. Kemudian untuk proporsi masalah kesehatan mulut dan gigi berdasarkan wawancara didapatkan 57,6% memiliki masalah gigi dan mulut (gilut) sementara hanya sebesar 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi. (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, untuk perilaku hygiene perorangan yang dapat mempengaruhi angka kejadian penyakit di atas, sebenarnya sudah menunjukkan peningkatan dibandingkan data Riskesdas Tahun 2013 periode sebelumnya. Untuk

perilaku mencuci tangan dengan benar sudah meningkat dari 47 % menjadi 49,8%. Untuk perilaku buang air besar di jamban masih sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 88,2%. Selanjutnya untuk kebiasaan menyikat gigi penduduk dengan umur lebih dari 3 tahun sudah dilakukan sebanyak 94,7%. Namun, hanya 2,8% yang melakukan kebiasaan menyikat gigi dengan cara yang benar. Karena itu, meskipun angka penerapan perilaku higiene perorangan sudah cukup tinggi masih ada beberapa perilaku yang masih tergolong rendah dan dilakukan dengan cara yang kurang tepat sehingga menyebabkan angka prevalensi penyakit berbasis lingkungan masih meningkat dibandingkan periode sebelumnya. (Kemenkes RI, 2018)

Di Provinsi Sumatera Selatan juga terjadi peningkatan pravalensi penyakit berbasis lingkungan. Di antaranya penyakit diare yang meningkat dari 2,5% menjadi 5% dalam selang waktu 5 tahun. Kasus prevalensi filariasis yang sebelumnya tidak ditemukan di Provinsi Sumatera Selatan meningkat menjadi 1% di tahun 2018. Sementara itu, terjadi penurunan angka proporsi perilaku cuci tangan dengan benar untuk penduduk dengan usia di atas 10 tahun. Dari yang sebelumnya sebesar 47% di tahun 2013 menjadi 40% di tahun 2018. Selanjutnya untuk kebiasaan menyikat gigi penduduk dengan usia di atas 3 tahun sudah berada di angka 95%. Namun, di antaranya penduduk yang menerapkan perilaku menyikat gigi dengan benar hanya sekitar 1% saja di Sumatera Selatan. Hal ini menunjukkan angka penerapan higiene perorangan di Sumatera Selatan masih berada di bawah rata-rata penerapan higiene perorangan secara nasional. (Indonesia, 2018)

Ogan Ilir merupakan salah satu Kabupaten di Sumatera Selatan. Secara geografis, Kabupaten Ogan Ilir memiliki lokasi yang strategis karena berbatasan dengan Kota Palembang dan Kabupaten Banyuasin di Sebelah Utara, Kabupaten oGan Komerin Ulu di sebelah selatan, Kabupaten Ogan Komering Ilir dan OKU Timur di sebelah timur, serta Kabupaten Muaraenim dan Prabumulih di sebelah Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, terjadi kenaikan prevalensi penyakit berbasis lingkungan di Kabupaten Ogan Ilir. Angka prevalensi DBD meningkat dari 53 kasus di tahun 2021 menjadi sebesar 102 kasus di tahun 2022. Angka diare naik dari 2870 menjadi 2984. Angka kasus TB juga

meningkat dari 554 kasus menjadi 590 kasus dari 2021 ke 2022. Selanjutnya, Kecamatan Indralaya Utara merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 37.141 dengan luas wilayah paling besar kedua setelah Rambang Kuang yaitu dengan luas 472.330 Km persegi. Selain itu kecamatan Indralaya Utara juga merupakan lokasi pusat dari Universitas Sriwijaya sehingga aktivitas di kecamatan ini lebih padat dibandingkan kecamatan lainnya. Indralaya Utara sendiri memiliki jumlah Puskesmas terbanyak diantara kecamatan lain di Ogan Ilir yaitu berjumlah 4 puskesmas.4 Puskesmas tersebut antara lain puskesmas Simpang Timbangan, Puskesmas Payakabung, Puskesmas Palembang, dan Puskesmas KTM Sungai Rambutan.

Anak usia sekolah memiliki kerentanan terhadap terjangkitnya penyakit berbasis lingkungan. Menurut WHO, yang dimaksud dengan anak usia sekolah di sini merupakan anak dengan usia antara 7-15 tahun. Sementara menurut Kementerian Kesehatan RI, anak usia sekolah merupakan anak dengan kisaran usia antara 6-12 tahun. Anak usia sekolah yang dalam hal ini masih duduk di bangku sekolah dasar rentan terhadap penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh beberapa faktor yang telah disebutkan sebelumnya. Misalnya faktor predisposisi pada anak usia sekolah dasar. Di usia yang masih cukup muda ini, pengetahuan dan sikap anak masih berkembang untuk dapat secara konsisten dan mandiri mempraktekkan perilaku hygiene perorangan. Pada masa anak-anak, keluarga memegang peranan paling besar dalam membentuk kebiasaan terkait kesehatan. Orang tua lah yang memberikan pengetahuan dasar dan perintah untuk melakukan praktik hygiene perorangan seperti mandi, menyikat gigi, memotong kuku, dan lain sebagainya. Sehingga faktor penguat berupa didikan orangtua dan faktor pemungkin berupa fasilitas yang disediakan di rumah dan sekolah menjadi faktor yang lebih dominan dalam membentuk perilaku hygiene anak usia sekolah dasar. (Laily Isro'in, Sulisty Andarmoyo, 2012) (Sugita, 2022), memuat studi yang dilakukan di Jepang untuk dapat diimplementasikan di negara asia dan afrika dengan rekomendasi untuk memperhatikan: regulasi yang tegas dibutuhkan untuk mewujudkan, pembangunan fasilitas sanitasi sesuai standar. Namun, Pengawasan dan perawatan juga tak kalah penting untuk memaksimalkan

fasilitas yang ada. Praktik mencuci tangan dapat ditingkat dengan cara “mendorong” melalui fasilitas sanitasi. Seperti tempat yang strategis dan air yang mencukupi. Peran serta murid dan pengawasan guru sangat diperlukan untuk membentuk perilaku hygiene perorangan.

SDN 02 Indralaya Utara adalah sekolah dasar dengan status kepemilikan pemerintah daerah kabupaten Ogan Ilir yang berlokasi di jalan Lintas Lintas Tengah, Timbangan, Ogan Ilir. SDN 02 Indralaya Utara berjarak 300 meter dengan Terminal 32 Timbangan dan 400 meter dengan Puskesmas Simpang Timbangan. Sekolah ini memiliki luas tanah sebesar 5000 M persegi dengan total 26 ruangan. Sekolah yang dikepalai oleh M. Saleh Bina, M.Pd ini memiliki total jumlah murid sebanyak 516 siswa, terdiri dari 260 siswa laki-laki dan 256 siswi perempuan. Hal ini menjadikan SDN 02 Indralaya sebagai sekolah dasar dengan jumlah siswa terbanyak di kecamatan Indralaya Utara. SDN 02 Indralaya Utara memiliki lokasi yang cukup strategis karena dekat dengan beberapa fasilitas umum dan puskesmas. Namun, di sisi lain SDN 02 Indralaya Utara terletak sangat dekat dengan jalan raya sehingga berpotensi menyebabkan penyakit berbasis lingkungan akibat polusi udara kepada siswa-siswi yang bersekolah di sana. Selain itu, berdasarkan hasil observasi awal terhadap SDN 02 Indralaya Utara terdapat beberapa kekurangan dalam bidang sanitasi. Seperti toilet yang kurang bersih, gayung yang tidak tersedia, alat dan bahan pembersih di toilet masih kurang, tidak terdapat wastafel, dan beberapa tempat sampah tidak tertutup. Beberapa hal di atas tadi dapat menjadi pemicu penyakit berbasis lingkungan yang harusnya dapat dicegah dengan perilaku hygiene perorangan yang benar. Baik itu dari guru, staff, penjamah makanan di kantin, maupun siswa dan siswi itu sendiri. Perilaku hygiene perorangan sendiri sangat ditentukan oleh fasilitas yang disediakan di sekolah. Menurut penelitian (Munguntuul Enkhat, *et al* 2022), permasalahan utama dalam penerapan hygiene perorangan pada anak di usia sekolah dasar adalah tidak tersedianya fasilitas pendukung hygiene dan sanitasi yang memadai, sehingga intervensi dan promosi terkait fasilitas hygiene perorangan harus diprioritaskan untuk meningkatkan praktik hygiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara. Berdasarkan tempat yang strategis, jumlah siswa yang banyak, serta temuan

permasalahan PHBS, SDN 02 Indralaya merupakan tempat yang sesuai untuk pengambilan data penelitian yang representatif terhadap SD di wilayah Indralaya Utara. (Wahid Aliefa A, 2023)

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Perilaku Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara Dalam Upaya Mencegah Penyakit Berbasis Lingkungan”. Untuk mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan di kalangan pelajar Sekolah Dasar. Selain mendapatkan pengetahuan bagi peneliti, diharapkan juga bisa memberikan saran yang membangun guna meningkatkan derajat kesehatan di SDN 02 Indralaya Utara.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dilihat bahwa perilaku higiene perorangan sangat penting dalam menjaga kesehatan seseorang. Terlebih bagi anak usia sekolah dasar yang masih berkembang secara pengetahuan maupun imunitas tubuhnya. Higiene perorangan pada anak sangat dipengaruhi lingkungan dan dukungan di sekitarnya, baik itu dari guru, sekolah, maupun fasilitas di sekitarnya. Oleh karena itu, didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana perilaku higiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara dalam upaya menghindari penyakit berbasis lingkungan?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis perilaku higiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara dalam upaya mencegah penyakit berbasis lingkungan

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis perilaku higiene perorangan siswa SDN 02 Indralaya Utara
2. Menganalisis pengetahuan siswa tentang perilaku higiene di SDN 02 Indralaya Utara
3. Menganalisis sikap siswa tentang perilaku higiene di SDN 02 Indralaya Utara
4. Menganalisis tindakan (kebersihan diri) siswa tentang perilaku higiene di SDN 02 Indralaya Utara



5. Menganalisis stimulus yang diberikan oleh sekolah untuk meningkatkan perilaku Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara
6. Menganalisis fasilitas pendukung Higiene Perorangan di SDN 02 Indralaya Utara
7. Menganalisis dukungan sosial terhadap higiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara
8. Menganalisis status kesehatan siswa SDN 02 Indralaya Utara terkait higiene perorangan

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Mahasiswa**

Menerapkan ilmu dan teori yang telah dipelajari di bangku perkuliahan dalam bentuk penelitian ilmiah terkait higiene perorangan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam upaya mencegah penyakit berbasis lingkungan. Dimana penelitian tersebut dapat menjadi syarat kelulusan bagi dan sebagai pengalaman akademis bagi mahasiswa.

##### **1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai bagian dari kurikulum pendidikan perguruan tinggi negeri untuk mendidik dan membentuk sanitarian yang memiliki kompetensi untuk mengetahui gambaran higiene perorangan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam upaya mencegah penyakit berbasis lingkungan.

##### **1.4.3. Bagi SDN 02 Indralaya Utara**

Mengetahui gambaran higiene perorangan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam upaya mencegah penyakit berbasis lingkungan di SDN 02 Indralaya Utara sebagai acuan untuk memperbaiki dan meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah terutama peserta didik melalui perbaikan higiene perorangan.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Area, substansi, wilayah geografis/topografi/administrasi, pendekatan penelitian, subyek dan tingkat pembahasan (makro/mikro)

**1.5.1. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di SDN 02 Indralaya Utara Kelurahan Timbangan, Kecamatan Indralaya Utara, Kabupaten Ogan Ilir

**1.5.2. Lingkup Waktu**

Pengumpulan data pada penelitian akan dilaksanakan selama periode waktu periode Mei 2023 – Januari 2024

**1.5.3. Lingkup Materi**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode wawancara mendalam untuk pengumpulan data untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hygiene perorangan di SDN 02 Indralaya Utara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z., 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*. s.l.:Syakir Media Press.
- Anna Nurjannah, Windy Rakhmawati, Lita Nurlita, 2012. Personal Higiene Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. *Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran*, pp. 1-14.
- David Siahaan, Putri Eyanoer, Sanggam Hutagalung, 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Higiene Dengan Kejadian Diare Akut. *Jurnal Kedokteran Methodist*, Volume 15, pp. 82-94.
- Fajar Kusuma Dwi Kurniawan, Akbar Nazarullah Syada, Diana Wibowo, 2017. Perbandingan Tingkat Keperawatan dan Tingkat Kebutuhan Perawatan Ortodonti Menggunakan Malalignment Index. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, II(1), pp. 78-83 .
- Fetiara Nur'annisa Erfa Eddy, Hanna Mutiara, 2015. Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak deng. *Majority*, Volume 8.
- Hidayah, A., 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), pp. 90-95.
- Indonesia, K. K. R., 2018. Riset Kesehatan Dasar. *Riskesdas*.
- Indonesia, K. K. R., 2021. *Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah Sehat*. Indonesia: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Kemdikbudristek, 2022. *Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah*. [Online] Available at: <https://uks.kemdikbud.go.id/tentang-uks/deskripsi-umum> [Accessed 9 9 2023].
- Kemendikbud, 2012. *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*. s.l.:Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.
- Kemendikbud, 2019. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M*. s.l.:Dirjen Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Kemenkes, 2023. Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. *Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2023*, pp. 29-76.
- Kesehatan, K., 2011. Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). p. 36.
- Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, Septiana Dian Anggraheni, 2017. 2017. *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana*.
- Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, ., S. D. A., 2017. Persepsi Anak Usia Sekolah terhadap Kesehatan Diri dan Upaya PHBS di Kabupaten Boyolali.
- Laily Isro'in, Sulisty Andarmoyo, 2012. *Personal Hygiene: Konsep, Aplikasi dan Proses dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lika Elsa Nurhana, Chrisnawati, Kristian Labertus, 2018. Faktor-Faktor Pendukung

- Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tingkat Sekolah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), pp. 1-7.
- Lisa Riemann, ohanna Sophie Lubasch, Axel Heep, Lena Ansmann, 2021. The role of health literacy in health behavior, health service use, health outcomes, and empowerment in pediatric patients with chronic disease: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), p. 12464.
- Mahendra Kusuma, Sisnayati, 2021. *Hukum Kesehatan Lingkungan*. Palembang: Rafah Press.
- Maryam Alifia Nurhayu, Zahroh Shaluhayah, Ratih Indraswari, 2018. Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah pada tingkat sekolah dasar di wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), pp. 770-779.
- Munguntuul Enkhbat, G. T. E. T. K., 2022. Handwashing Practice among Elementary Schoolchildren in Urban Setting, Mongolia: A School-Based Cross-Sectional Survey. *Journal of Environmental and Public Health*, p. 8.
- Notoatmodjo, S., 2018. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Nurhana, Lika Elsa, Chrisnawati, 2018. Faktor-Faktor Pendukung Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Tingkat Sekolah Dasar. pp. 50-52.
- Nurhayati, R., 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktek Personal Hygiene Pada Siswa Kelas 5 Sekolah Dasar SronolKulon 02 Kota Semarang. *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*.
- Odi Roni Pinontoan, Oksfriani Jufri Sumampouw, 2018. *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Sleman: DEEPUBLISH.
- Prevention, C. f. D. C. a., 2022. *Water, Sanitation, and Environmentally Related Hygiene (WASH)*. [Online]  
Available at: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/index.html>  
[Accessed 12 9 2023].
- RI, K. K., 2016. *PHBS*. [Online]  
Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>  
[Accessed 17 01 2024].
- RI, K. K., 2020. Rencana Aksi Program Kemenkes 2020-2024. p. 1.
- Sugita, E. W., 2022. Water, Sanitation and Hygiene (WASH) in Japanese elementary schools: Current conditions and practices. *Pediatrics International*, p. 64.
- Tina Yuli Fatmawati, Fitriawati, 2017. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Siswa-Siswi Terkait Personal Hygiene di SD Negeri Kota Jambi. *Scientia Journal*, Volume 06, pp. 37-47.
- Wahid, A. A., 2023. Pengaruh Board Game Edukatif Ecofunopoly Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Dalam Penerapan PHBS Membuang Sampah Pada Tempatnya di Sekolah.

WHO, 2023. *Health promoting schools*. [Online]  
Available at: [https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1)  
[Accessed 10 9 2023].

