

Tingkat Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah dan Kebiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar

Husein Hasibuan Lubay

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; husenlubay11@upi.edu (koresponden 1)

Lukmannul Haqim Lubay

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; lukmanlubay@upi.edu (koresponden 2)

Wildan Alfia Nugroho

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; wildanalfian@upi.edu

Didin Budiman

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; didinbudiman1974@upi.edu

Agus Mahendra

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; agus_mahendra@upi.edu

Gano Sumarno

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia; ganosumarno@upi.edu

ABSTRACT

School health initiatives are an effort to foster and develop healthy lifestyles through programmed habits within health education and services in schools and universities. The purpose of this study was to analyze the implementation of school health initiatives and clean and healthy living behaviors among elementary school students. This research was a quantitative descriptive study. Data were obtained from three elementary schools in Bandung City through questionnaires on the stratification of school health initiatives completed by teachers or administrators. Meanwhile, data on clean and healthy living behaviors were obtained through questionnaires completed by students. Data were analyzed descriptively using category-based percentages. The results showed that schools with optimal implementation of school health initiatives had a higher proportion of students with clean and healthy living behaviors; and vice versa. Based on these results, it is concluded that effective school health initiatives management plays a crucial role in supporting the development of clean and healthy living behaviors among elementary school students.

Keywords: school health initiatives; management; clean and healthy living behaviors; elementary school students

ABSTRAK

Usaha kesehatan sekolah adalah sebuah upaya pembinaan dan pengembangan tentang cara hidup sehat melalui kebiasaan terprogram dalam pendidikan dan layanan kesehatan di sekolah dan perguruan tinggi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan manajemen usaha kesehatan sekolah dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif. Data diperoleh dari tiga sekolah dasar di Kota Bandung melalui pengisian kuesioner tentang stratifikasi usaha kesehatan sekolah yang diisi oleh guru atau pengelola. Sementara itu, data tentang perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh siswa. Analisis data dilakukan secara deskriptif berupa persentase berbasis kategori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekolah dengan pelaksanaan usaha kesehatan sekolah yang optimal memiliki proporsi siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih tinggi; demikian pula sebaliknya. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa manajemen usaha kesehatan sekolah yang efektif berperan penting dalam mendukung pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar.

Kata kunci: usaha kesehatan sekolah; manajemen; perilaku hidup bersih dan sehat; siswa sekolah dasar

PENDAHULUAN

Sekolah adalah salah satu lembaga formal sebagai tempat siswa atau peserta didik mendapatkan pendidikan serta pengarahan.⁽¹⁾ Untuk mendukung tumbuhnya siswa yang sehat, sekolah dapat melakukannya dengan mengaktifkan program usaha kesehatan sekolah (UKS) yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan yang optimal untuk memaksimalkan kesempatan belajar dan prestasi siswa.⁽²⁾

UKS adalah sebuah upaya proses pembinaan dan pengembangan, bagaimana cara hidup sehat yang dilakukan melalui kebiasaan terprogram dalam pendidikan, layanan kesehatan di sekolah, dan perguruan tinggi.⁽³⁾ Misi program UKS adalah mewujudkan kemampuan siswa dalam berperilaku hidup bersih dan sehat dengan menanamkan prinsip-prinsip sehat melalui pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan sedini mungkin serta pembinaan lingkungan sekolah yang sehat di sekolah yang disebut Trias UKS.⁽⁴⁾ Program Trias UKS yang pertama adalah pendidikan kesehatan. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengajarkan kepada siswa pola hidup sehat sehingga mereka dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan dan lingkungannya sendiri serta berpartisipasi aktif dalam usaha kesehatan.⁽⁵⁾ Program kedua adalah pelayanan kesehatan. Pelaksanaan program ini memiliki beberapa tujuan antara lain memonitor pertumbuhan dan perkembangan siswa, meningkatkan kewaspadaan terhadap gangguan atau masalah kesehatan sedini mungkin, mencegah penyakit menular dan memberikan pengobatan dan rehabilitasi secepat mungkin. Lingkungan sekolah yang sehat merupakan prasyarat lingkungan sekolah yang dapat mendukung tumbuh kembangnya pola hidup sehat pada siswa dan meminimalisir dampak negatif yang dapat merugikan.⁽⁶⁾ Program ketiga adalah mempromosikan

lingkungan sekolah yang sehat. Lingkungan sekolah memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik dan intelektual siswa.⁽⁷⁾

Selain dari usaha kesehatan yang ada di sekolah, siswa-siswa pun harus selalu diimbangi dengan kualitas perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.⁽⁸⁾ PHBS dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah.⁽⁹⁾ Sekolah menjadi salah satu instansi yang dapat memfasilitasi kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat untuk siswanya, tentu sekolah juga harus memperhatikan penerapan PHBS apa yang harus diberikan kepada sarannya yaitu siswa, karena tidak menutup kemungkinan juga jika masalah kesehatan yang terjadi pada siswa disebabkan oleh kegiatan PHBS yang rendah. Saat berada di sekolah, anak mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan dan lingkungan belajar yang aman dan nyaman.⁽¹⁰⁾ Sejalan dengan pernyataan tersebut bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku.⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan manajemen UKS di sekolah dasar. Selanjutnya adalah untuk mengetahui tingkat PHBS pada siswa sekolah dasar. Selain itu juga menganalisis hubungan antara efektivitas manajemen UKS dengan tingkat PHBS siswa sekolah dasar. Sedangkan tujuan terakhir yaitu untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung UKS dalam meningkatkan PHBS siswa.

Manfaat teroris yang diharapkan yaitu dapat memberikan informasi yang bermanfaat akan pentingnya pengetahuan tentang UKS dan PHBS untuk mencegah penyakit sejak dini yang dapat berdampak pada masa depan mereka utamanya. Selanjutnya manfaat praktis bagi sekolah adalah memberikan informasi dan rekomendasi terkait efektivitas pelaksanaan UKS sebagai upaya peningkatan PHBS di lingkungan sekolah dasar; manfaat bagi guru dan tenaga kesehatan sekolah adalah sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan program UKS serta panduan dalam membina dan menanamkan perilaku hidup sehat kepada siswa, sedangkan manfaat bagi siswa adalah mendorong peningkatan kesadaran dan kebiasaan PHBS sebagai bagian dari gaya hidup sehari-hari.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang diteliti secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan hubungan antar fenomena yang diteliti, dengan menggunakan data berupa angka.⁽¹²⁾ Metode kuantitatif bersifat objektif, dapat diuji secara empiris, dan digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian melalui instrumen yang telah terstandarisasi,⁽¹³⁾ untuk mendapatkan informasi mengenai status variabel yang diteliti pada saat tertentu tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel-variabel tersebut.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2025 di tiga sekolah dasar, yaitu SDN 116 Cicaheum, SD IT Ibnu Sina, dan SD Santa Ursula. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di ketiga sekolah tersebut yang berjumlah 133 siswa. Karena ukuran populasi kurang dari 150, maka digunakan teknik *total sampling*, yakni seluruh populasi dijadikan sampel.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua cara, yaitu pengisian kuesioner stratifikasi UKS yang diberikan kepada guru atau pengelola UKS, untuk memperoleh informasi terkait pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat, dan manajemen UKS. Selanjutnya kuesioner PHBS diberikan kepada siswa untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Kuesioner PHBS menggunakan skala Likert 4 opsi yaitu “Selalu” (skor 4), “Sering” (3), “Kadang-kadang” (2), dan “Tidak Pernah”. Kuesioner terdiri dari 27 item yang mencakup lima dimensi perilaku, sehingga skor maksimum responden adalah 108. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan hasil sebesar 0,871 yang menunjukkan tingkat reliabilitas tinggi dan konsistensi internal instrumen yang sangat baik. Skor total dihitung, kemudian dikonversi ke dalam kategori yaitu sangat baik (86%-100%), baik (70%-85%), cukup (55%-69%), kurang (40%-54%), dan sangat kurang (<40%). Karena data berbentuk kategorik, maka selanjutnya dilakukan analisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase,^(14,15) dalam rangka menggambarkan tingkat PHBS responden secara keseluruhan.

HASIL

UKS adalah satu unit pemberi layanan kesehatan kepada siswa, yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat siswa sehingga mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal.⁽¹⁶⁾ Manajemen UKS mencakup kegiatan terstruktur yaitu membuat kebijakan sesuai kondisi sekolah; menjalin kolaborasi dengan warga sekolah, komite, dan puskesmas; menyusun program UKS termasuk dokter kecil, pendidikan kesehatan, layanan kesehatan, dan lingkungan sehat; serta evaluasi program yang telah dilaksanakan.⁽¹⁷⁾ Manajemen layanan ini dilakukan melalui tahapan penentuan tim pelaksana, penyusunan rencana kegiatan tahunan, penyusunan rencana kerja yang mengacu pada program UKS, dan budgeting; pelaksanaan UKS; serta pengawasan yang dilakukan pihak sekolah bekerjasama dengan stakeholder sekolah.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan strata stratifikasi UKS (Tabel 1), diketahui bahwa SDN 116 Cicaheum berada pada kategori "Minimal". Kategori ini menunjukkan bahwa implementasi program UKS di sekolah tersebut masih terbatas dan belum memenuhi indikator-indikator yang ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan UKS. Dalam konteks komparatif, SD IT Ibnu Sina dikategorikan berada pada tingkat “Standar”, sementara SD Santa Ursula telah mencapai kategori “Optimal”. Perbedaan ini mencerminkan variasi dalam pelaksanaan Trias UKS, yakni pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.⁽¹⁹⁾

Tabel 1 menunjukkan bahwa pelaksanaan program UKS di SD IT Ibnu Sina berada pada kategori “standar”. Ini mengindikasikan bahwa sekolah telah memenuhi sebagian besar indikator pelaksanaan UKS, termasuk aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pencapaian ini mencerminkan adanya upaya yang cukup sistematis dalam mengintegrasikan program kesehatan ke dalam

kegiatan pembelajaran dan kehidupan sekolah sehari-hari. Capaian PHBS siswa juga menunjukkan hasil yang positif (Tabel 2). Sebanyak 42,8% siswa berada pada kategori “baik”, 42,8% lainnya pada kategori “cukup”, 9,5% pada kategori “sangat baik”, dan hanya 4,8% yang termasuk dalam kategori “Kurang”. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa telah memiliki pemahaman dan perilaku hidup bersih dan sehat yang memadai.

Hasil stratifikasi UKS di SDN 116 Cicaheum (Tabel 1) menunjukkan bahwa sekolah berada pada kategori “minimal”, yang mengindikasikan masih rendahnya pelaksanaan program UKS secara menyeluruh, baik aspek pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, maupun pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Hasil stratifikasi UKS menggambarkan bahwa masih kurangnya fasilitas kesehatan, alokasi dana untuk pengembangan manajemen UKS, dan upaya untuk mengembangkan manajemen UKS. Kondisi ini sejalan dengan hasil uji PHBS siswa di SDN 116 Cicaheum, yakni sebagian besar siswa berada pada kategori “sangat baik” (4%) dan “baik” (37,2%), sementara untuk kategori “cukup” sebesar 53% dan 5,8% yang mencapai kategori “kurang” (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program UKS di SD Santa Ursula berada pada kategori “optimal” (Tabel 1). Ini menunjukkan bahwa sekolah telah berhasil memenuhi seluruh indikator utama yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat secara komprehensif dan berkelanjutan. Capaian ini berbanding lurus dengan hasil evaluasi PHBS siswa di sekolah tersebut. Berdasarkan data, sebanyak 15% siswa berada pada kategori “sangat baik”, 37,5% dalam kategori “baik”, 45% dalam kategori “cukup”, dan hanya 2,5% yang termasuk kategori “kurang” (Tabel 2).

Tabel 1. Data strata stratifikasi manajemen UKS

Nama sekolah	Hasil
SD IT Ibnu Sina	Standar
SDN 116 Cicaheum	Minimal
SD Santa Ursula	Optimal

Tabel 2. Data hasil uji perilaku hidup bersih dan sehat

Nama Sekolah	Perilaku	Frekuensi	Persentase
SD IT Ibnu Sina	Sangat baik	4	9,5
	Baik	18	42,8
	Cukup	18	42,8
	Kurang	2	4,8
SDN 116 Cicaheum	Sangat baik	2	4
	Baik	19	37,2
	Cukup	27	53
	Kurang	3	5,8
SD Santa Ursula	Sangat baik	6	15
	Baik	15	37,5
	Cukup	18	45
	Kurang	1	2,5

PEMBAHASAN

UKS merupakan bagian integral dari sistem pendidikan yang bertujuan untuk membina dan meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik melalui pendekatan promotif dan preventif. Dalam penelitian ini, terdapat perbedaan capaian PHBS pada siswa dari tiga sekolah dasar yang memiliki tingkat stratifikasi UKS yang berbeda, yaitu kategori minimal, standar, dan optimal. Hasil temuan menunjukkan kecenderungan bahwa mutu pelaksanaan UKS berkorelasi dengan kualitas perilaku PHBS siswa. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya.⁽²⁰⁾

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan berdasarkan kesadaran sebagai hasil pembelajaran sehingga seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.⁽²¹⁾ PHBS di sekolah penting dilaksanakan karena sebagian besar waktu anak adalah berada di lingkungan sekolah dan sekolah merupakan tempat yang tepat untuk merubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik. Dari delapan indikator PHBS di sekolah, terdapat 3 indikator yang paling sering tidak dilakukan di lingkungan sekolah yaitu kebiasaan cuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan terutama makan minum, kebiasaan mengonsumsi jajanan sehat dan memberantas jentik nyamuk,⁽²²⁾ sehingga perilaku tersebut akan beresiko terhadap pemenuhan gizi yang tidak seimbang dan anemia serta penyakit demam berdarah (DBD).

Sekolah dengan stratifikasi UKS pada kategori minimal menunjukkan bahwa mayoritas siswa belum sepenuhnya menerapkan prinsip-prinsip PHBS secara optimal. Ini dapat disebabkan oleh terbatasnya fasilitas, kurangnya penyuluhan kesehatan, dan lemahnya integrasi pendidikan kesehatan dalam kegiatan belajar. Sekolah yang berada dalam kategori pelaksanaan UKS standar, terdapat peningkatan proporsi siswa dengan perilaku PHBS yang lebih baik, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Sementara itu, sekolah dengan stratifikasi UKS optimal menunjukkan konsistensi yang tinggi dalam membentuk lingkungan sekolah sehat dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan peserta didik. Lingkungan seperti ini cenderung mendorong siswa untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara lebih konsisten dan menyeluruh. Hal tersebut sejalan dengan sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS berpengaruh signifikan terhadap perilaku PHBS siswa ($p = 0,04$). Sekolah yang tidak menerapkan UKS cenderung memiliki PHBS siswa yang rendah. Oleh karena itu, peningkatan pelaksanaan UKS diperlukan untuk mendorong perilaku hidup sehat di kalangan siswa.⁽²³⁾

Temuan ini diperkuat oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS berpengaruh signifikan terhadap pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. Dalam studi itu, pelaksanaan UKS yang efektif terbukti mampu mendorong sebagian besar siswa untuk mencapai perilaku PHBS yang baik.⁽²⁴⁾ Studi lain mengungkapkan adanya hubungan yang erat antara pengetahuan siswa mengenai UKS dan praktik PHBS yang dijalankan di sekolah.⁽²⁵⁾ Juga tercatat bahwa sekolah-sekolah yang melaksanakan program UKS secara aktif dan terstruktur cenderung menghasilkan siswa dengan tingkat PHBS yang lebih tinggi dibandingkan sekolah dengan pelaksanaan UKS yang pasif.⁽²⁶⁾

Dari pembahasan ini diketahui bahwa pelaksanaan UKS berperan sebagai faktor determinan dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. Oleh karena itu, peningkatan mutu UKS, baik melalui penyediaan sarana prasarana, pelatihan guru pembina, maupun integrasi kurikulum kesehatan, perlu diupayakan secara sistematis untuk mendukung penguatan budaya hidup sehat di lingkungan pendidikan dasar.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal ruang lingkup yang hanya mencakup tiga sekolah dasar, sehingga temuan belum dapat digeneralisasikan secara luas. Pengumpulan data yang mengandalkan kuesioner juga tidak sepenuhnya menggambarkan perilaku nyata siswa di lingkungan sekolah. Selain itu, desain penelitian cross-sectional hanya memberikan gambaran sesaat tanpa menelusuri perubahan perilaku secara berkelanjutan. Sebagai tindak lanjut, penelitian di masa mendatang sebaiknya melibatkan lebih banyak sekolah dari berbagai wilayah untuk memperoleh hasil yang lebih representatif. Pendekatan kualitatif seperti wawancara atau observasi lapangan dapat ditambahkan untuk memperkaya data. Penelitian longitudinal juga penting untuk mengamati dampak jangka panjang dari pelaksanaan UKS terhadap perilaku PHBS siswa.

KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS dan PHBS di tiga sekolah bervariasi, yaitu optimal dengan mayoritas siswa memiliki PHBS “baik” dan “sangat baik”, standar dengan mayoritas siswa memiliki PHBS “baik” dan “cukup”, dan minimal dengan dominasi perilaku PHBS siswa dalam kategori “cukup”. Hasil ini menunjukkan bahwa implementasi UKS dan PHBS belum merata dan memerlukan peningkatan di sekolah tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aminah A, Hairida H, Hartoyo A. Penguatan pendidikan karakter peserta didik melalui pendekatan pembelajaran kontekstual di sekolah dasar. *J Basicedu*. 2022;6(5):8349–58.
2. Lahinda J, Jamlaay FS, Sumarsono A, Betaubun M. Survei tingkat pemahaman siswa terhadap usaha kesehatan sekolah (UKS) di SMK Se-Kota Merauke. *J Pendidik dan Kebud*. 2022;2(3):327–36.
3. Kasimbara RP. Layanan usaha kesehatan sekolah (UKS) di SD Negeri Pagetan 5 Singosari Kabupaten Malang. *J KESEHAT Hesti Wira Sakti*. 2019;7(2).
4. Irmayanti HN. Manajemen program UKS dalam pendidikan kesehatan di SMP Negeri 4 Tanjung. *Educ J*. 2023;3(1):66–75.
5. Retmana I. implementasi dukungan kebijakan sekolah dalam upaya peningkatan literasi kesehatan untuk penanganan Covid-19. *Educ J Pendidik*. 2023;2(1):39–48.
6. Syahrul S, Nurhafizah N. Analisis pola asuh demokratis terhadap perkembangan sosial dan emosional anak di masa pandemi covid-19. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2022;6(6):5506–18.
7. Susilawati S, Suroyo S, Tatminingsih S. Pengaruh minat belajar dan kemampuan membaca terhadap hasil belajar anak berkebutuhan khusus (ABK) di SD Inklusif Kecamatan Cikembar Kabupaten Sukabumi. *J Pendidik Sosiol Undiksha*. 2023;5(1):14–20.
8. Bur N, Septiyanti S. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Inpres Katangka Gowa. *Celeb Abdimas*. 2020;2(1):47–52.
9. Gunawan E, Saepullah A. Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kesehatan siswa kelas VII Di SMP Negeri 2 Tigaraksa Kabupaten Tangerang tahun 2019. *J Sos Sains*. 2019;1(I Desember):23–36.
10. Fathonah WP. Perilaku hidup bersih dan sehat dalam mewujudkan sekolah ramah anak di sekolah dasar. *J Pendidik Dasar Flobamorata*. 2021;2(2):208–13.
11. Safitri AD. Kondisi sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2020;4(Special 2):392–403.
12. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
13. Creswell JW, Creswell JD. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications; 2017.
14. Nugroho HS, Santosa BJ. Misleading use of the terms of univariate and bivariate analysis in health research. *Health Notions*. 2019 Aug 31;3(8):352–6.
15. Suparji NH, Martiningsih W. Tips for distinguishing nominal and ordinal scale data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6):133–5.
16. Rahmawati EI. *Manajemen usaha kesehatan sekolah (studi kasus di SDN Grogol 2 Kabupaten Kediri)*. Malang: Universitas Negeri Malang; 2015.
17. Ermida E, Hendriani S. Strategi kepala sekolah dalam meningkatkan pelaksanaan kegiatan UKS di SDN 19 Santur kota Sawahlunto. *J Educ*. 2023;5(3):6955–63.
18. Lumbanraja WS, Nugroho PJ, Winaryo S. Pengelolaan usaha kesehatan sekolah (UKS). *Equity Educ J*. 2022;4(1):30–5.
19. Purnamasari ND, Sudirman S, Parmi P, Kareba L, Susianawati DE, Hendrik H. Upaya peningkatan pengetahuan hidup bersih dan sehat pada anak sekolah menengah pertama. *J Pengabdian Kpd Masyarakat*. 2023;4(4):3288–95.
20. Wati P, Ridlo IA. Perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2020;8(1):47–58.
21. Trisnawati Y, Fajarsari D. Hubungan pengetahuan tentang penyakit menular dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). *J Bina Cipta Husada J Kesehat Dan Sci*. 2020;16(1):63–71.
22. Nurhidayah I, Asifah L, Rosidin U. Pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. *Indones J Heal Sci*. 2021;13(1):61–71.
23. Simbolon P, Simorangkir L. Penerapan UKS dengan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *J Kesehat Lingkung Indones*. 2018;17(1):16–25.
24. Ataqlwa I. Pengaruh pelaksanaan UKS terhadap PHBS Siswa Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Alian tahun 2018. *Indones J Phys Educ Sport*. 2020;1(2):306–13.
25. Dewi RK. Hubungan tingkat pengetahuan tentang UKS dengan PHBS Siswa di SD Negeri 001 Sail Pekanbaru. *J Endur*. 2020;5(2):271–8.
26. Candrawati D, Widiani NW. Pelaksanaan program UKS dengan PHBS siswa SD di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. *J CARE J Ilm Ilmu Kesehat*. 2020;3(1):15–23.