

Pemberdayaan masyarakat sekolah melalui pendampingan menuju sekolah sehat untuk mendukung budaya mutu SD Kanisius Sengkan Yogyakarta

Yulianti Eka Purnamaningrum ^{1*}, Yuni Kusmiyati ²

^a Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta, Indonesia 55143

¹ yulianti.eka,purnamaningrum@gmail.com*; ² yuni_kusmiyati@yahoo.co.id

*korespondensi penulis

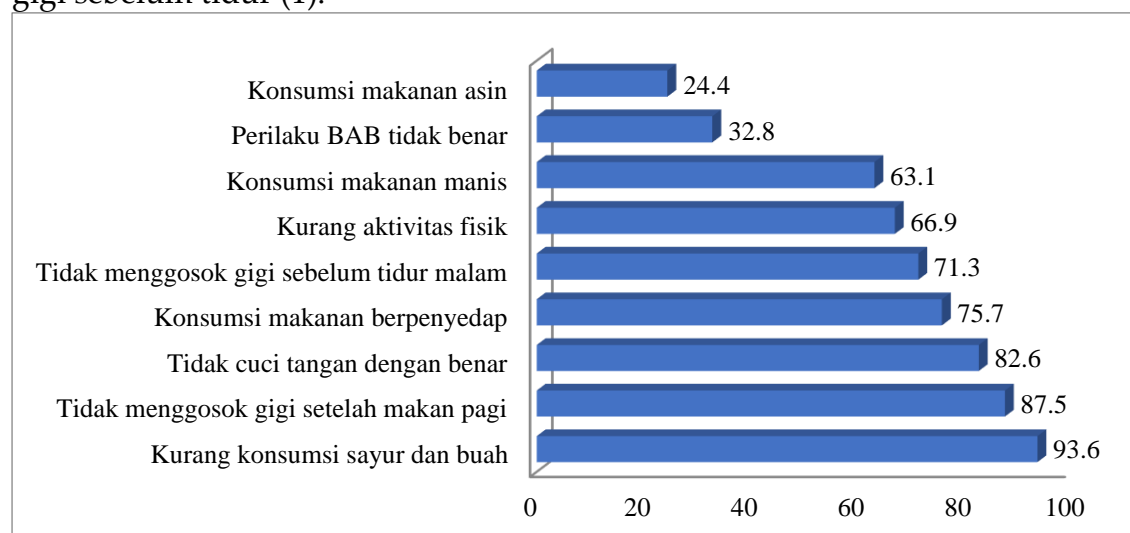
Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 22 Mei 2020 Revisi : 26 Mei 2020 Dipublikasikan : 31 Mei 2020	Upaya pendampingan menuju sekolah sehat dilaksanakan untuk mendukung budaya mutu Sekolah Dasar Kanisius Sengkan. Lingkungan sekolah berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Pada tahap anak usia sekolah 6-12 tahun anak membutuhkan perhatian khusus karena pada tahap tersebut anak banyak melakukan aktivitas jasmani, sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, dan melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif. Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah diperlukan sebagai usaha untuk membina, mengembangkan, dan meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik. Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah merupakan hal penting. Anak usia sekolah adalah anak dalam periode anak dalam usia menyulitkan, usia tidak rapi, periode kritis untuk membentuk kebiasaan, usia berkelompok, usia bermain, dan dalam tahap usia bermain. Instrumen evaluasi untuk luaran pengetahuan berbentuk tes tertulis dengan pilihan ganda. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan persentase. Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meliputi kebersihan pribadi di sekolah terdiri dari 7 faktor yaitu kebersihan mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan berpakaian, kebersihan gigi dan mulut, membuang sampah, dan olah raga.
Kata kunci: Pemberdayaan masyarakat PHBS Usaha kesehatan sekolah	ABSTRACT <i>Assistance to healthy schools is carried out to support the culture of the quality of Canisius Sengkan Elementary School. The school environment serves as a place of learning can also be a threat of disease transmission if not managed properly. More than that, school age for children is also a vulnerable period for various diseases. At the stage of school age children 6-12 years children need special attention because at that stage children do a lot of physical activity, can already react to intellectual stimuli, and carry out learning tasks that demand intellectual abilities or cognitive abilities. Health School Programs development is needed as an effort to foster, develop, and improve the ability to live healthy and health status of students. Clean and healthy behavior in school is important. School-age children are children in periods where children are difficult, age is not neat, critical periods for forming habits, group age, age of play, and in the age of play. The evaluation instrument for knowledge outcomes takes the form of a multiple-choice written test. Data analysis techniques using descriptive analysis with percentages. Knowledge of clean and healthy behavior includes personal hygiene at school consisting of 7 factors, namely hand washing, nail hygiene, dress hygiene, dental and mouth hygiene, removing trash, and sports.</i>
Keyword: Community empowerment Health school programs PHBS	



Pendahuluan

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi kesehatan. PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat.

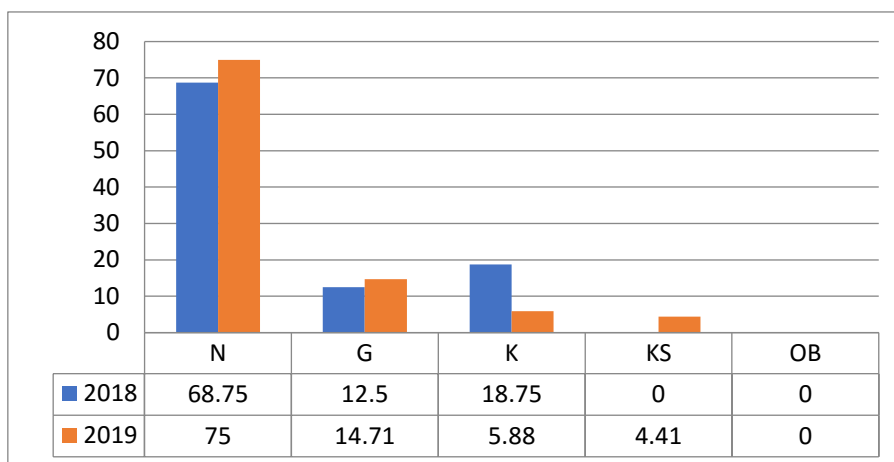
Situasi kesehatan anak usia sekolah belum sesuai dengan kondisi yang diharapkan. Kondisi kesehatan anak usia sekolah khususnya tingkat sekolah dasar (SD) seringkali sangat terkait dengan perilaku konsumsi makanan dan perilaku hidup bersih dan sehat mereka sendiri. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 yang mendapatkan 10 perilaku berisiko pada anak usia sekolah terkait kesehatan antara lain kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan asin, perilaku BAB tidak di jamban, konsumsi makanan manis, kurang aktivitas fisik, tidak menggosok gigi sebelum tidur (1).



Gambar 1. Faktor risiko terhadap kesehatan ada pelajar SD

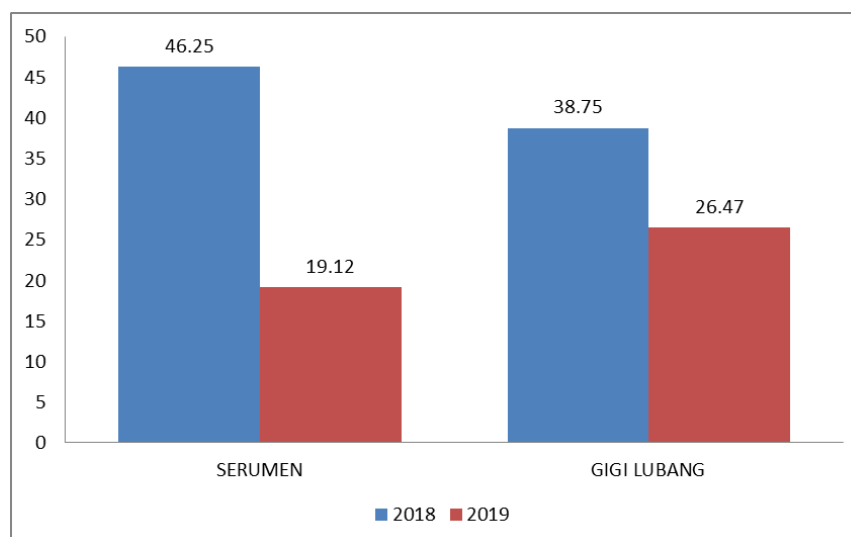
Sumber : Riskesdas 2013

Berdasarkan data screening atau penjarangan kesehatan kelas 1 SD Kanisius Sengkan tahun 2019 bekerjasama dengan Puskesmas Depok II didapatkan data yaitu status gizi kurang sebesar 5,88% dan status gizi kurang sekali 4,41%. Ada peningkatan jumlah peserta didik dengan status gizi kurang sekali 0% pada tahun 2018 menjadi 4,14% pada tahun 2019.



Gambar 2. Status Gizi Peserta Didik Kelas 1 SD Kanisius Sengkan Tahun 2019

Berdasarkan data screening atau penjarangan kesehatan kelas 1 SD Kanisius Sengkan tahun 2019 tersebut juga didapatkan data terkait kebersihan telinga dan kebersihan gigi. Peserta didik yang terdapat serumen sebesar 19,12% dan peserta didik yang terdapat gigi berlubang sebesar 26,47%.



Gambar 3. Kebersihan Telinga dan Gigi Peserta Didik Kelas 1 SD Kanisius Sengkan Tahun 2019

Lingkungan sekolah berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Pada tahap anak usia sekolah 6-12 tahun anak membutuhkan perhatian khusus karena pada tahap tersebut anak banyak melakukan aktivitas jasmani, sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, dan melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif.

Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) diperlukan sebagai usaha untuk membina, mengembangkan, dan meningkatkan kemampuan hidup sehat dan

derajat kesehatan peserta didik. Masih belum optimalnya pelaksanaan kegiatan UKS SD Kanisius Sengkan dalam menumbuhkembangkan kebiasaan PHBS bagi peserta didik menjadi titik perhatian bagi kami untuk berupaya mengadakan pengabdian masyarakat melalui “Upaya pendampingan menuju sekolah sehat untuk mendukung budaya mutu SD Kanisius Sengkan”. Tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan ini adalah diperolehnya dukungan dari Ketua Yayasan, Kepala Sekolah, dan seluruh Guru SD Kanisius Sengkan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik melalui optimalisasi kegiatan UKS di SD Kanisius Sengkan; diperolehnya dukungan dari Tim Komite Sekolah dan Orangtua atau Wali Siswa untuk meningkatkan kesehatan peserta didik melalui optimalisasi kegiatan UKS di SD Kanisius Sengkan; tersedianya fasilitas pendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Kanisius Sengkan; adanya pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada peserta didik di SD Kanisius Sengkan, terlaksananya 8 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Kanisius Sengkan.

Metode

Metode pengabdian masyarakat ini adalah memberdayakan masyarakat sekolah untuk dapat membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan ini melibatkan unsur utama yang terkait yaitu pihak sekolah SD Kanisius Sengkan, Tim Komite SD Kanisius Sengkan, Puskesmas Depok II. Pemerintah berperan sebagai fasilitator yang mendukung dan mengizinkan kegiatan ini. Kegiatan ini juga dapat mendukung program pemerintah dalam hal pemberdayaan dan menggalang peran serta masyarakat, khususnya masyarakat sekolah. Adapun langkah kegiatannya adalah sebagai berikut: mempersiapkan tim kegiatan pengabdian masyarakat, surat ijin, proposal kegiatan, sarana prasarana kegiatan pengabdian masyarakat; melakukan koordinasi untuk mendapatkan dukungan dari Kepala Sekolah SD Kanisius Sengkan dan Ketua Komite SD Kanisius Sengkan; mempersiapkan siswa SD Kanisius Sengkan dan orangtua/wali siswa, sehingga bersedia mendukung penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat; melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat bersama pihak puskesmas, mitra terkait dalam bentuk penyuluhan, diskusi kelompok, demonstrasi, senam cuci tangan bersama dan kegiatan lainnya; melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Evaluasi dilakukan dengan cara melaksanakan pengukuran pengetahuan sesudah pendampingan dengan menggunakan kuesioner, serta wawancara dan observasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Instrumen evaluasi untuk luaran dan target capaian pengetahuan siswa berbentuk tes tertulis dengan pilihan ganda. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan persentase. Pengetahuan PHBS terhadap kebersihan pribadi di sekolah terdiri dari 7 faktor yaitu tentang kebersihan mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan berakalian, kebersihan gigi dan mulut, membuang sampah, dan olah raga.

Tabel 1. Kategori untuk Skor Pengetahuan tentang PHBS

No	Interval	Kategori
1	81 – 100	A (Sangat Baik)
2	61 – 80	B (Baik)
3	41 – 60	C (Cukup)
4	21 – 40	D (Kurang)
5	0 – 20	E (Buruk)

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi kesehatan. PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat.

Situasi kesehatan anak usia sekolah belum sesuai dengan kondisi yang diharapkan. Kondisi kesehatan anak usia sekolah khususnya tingkat sekolah dasar (SD) seringkali sangat terkait dengan perilaku konsumsi makanan dan perilaku hidup bersih dan sehat mereka sendiri. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 yang mendapatkan 10 perilaku berisiko pada anak usia sekolah terkait kesehatan antara lain kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan asin, perilaku BAB tidak di jamban, konsumsi makanan manis, kurang aktivitas fisik, tidak menggosok gigi sebelum tidur (Kemenkes RI, 2018).

Komitmen semua pihak di lingkungan SD Kanisius Sengkan merupakan kunci utama untuk mencapai sekolah sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pihak yang dimaksud disini adalah mulai dari Pengurus Yayasan Kanisius Cabang Yogyakarta, Kepala Sekolah dan Guru SD Kanisius Sengkan, Tim Komite Sekolah, orangtua/wali siswa, siswa SD Kanisius Sengkan, dan seluruh masyarakat di SD Kanisius Sengkan seperti *cleaning service*, satpam, pedagang di kantin sekolah.

Lingkungan sekolah berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Pada tahap anak usia sekolah 6-12 tahun anak membutuhkan perhatian khusus karena pada tahap tersebut anak banyak melakukan aktivitas jasmani, sudah dapat mereaksi rangasangan intelektual, dan melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti membaca, menulis, dan menghitung). Aspek perkembangan kognitif masa ini berada pada tahap operasi konkret (Wong, 2008, hlm.559).

Instrumen evaluasi untuk luaran dan target capaian peningkatan pengetahuan berbentuk tes tertulis dengan pilihan ganda. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan persentase. Pengetahuan PHBS terhadap kebersihan pribadi di sekolah terdiri dari 7 faktor yaitu tentang kebersihan mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan berakaian, kebersihan gigi dan mulut, membuang sampah, dan olah raga.

Pengetahuan PHBS terhadap kebersihan pribadi siswa kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan diperoleh melalui kemampuan siswa dalam menjawab benar 36 item pertanyaan yang terdapat di dalam tes pengetahuan tentang PHBS kebersihan pribadi siswa. Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 (jawaban salah) dan skor 1 (jawaban benar). Jumlah jawaban benar yang diperoleh masing-masing siswa diklasifikasikan ke dalam pengkategorian pengetahuan PHBS kebersihan pribadi.

Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan, diperoleh nilai maksimum sebesar 36 dengan nilai 100 dan nilai minimum 13 dengan nilai 36,1 Untuk rata-rata diperoleh nilai sebesar 82,2. Data selanjutnya dikategorikan sesuai dengan rumus yang pengkategorianya dibagi menjadi lima yaitu: A (sangat baik), B (baik), C (cukup), D (kurang), dan E (buruk).

Tabel 2. Pengetahuan tentang PHBS terhadap Kebersihan Diri Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	185	70,6
2	61 – 80	B	69	26,3
3	41 – 60	C	7	2,67
4	21 – 40	D	1	0,38
5	0 – 20	E	0	0
Jumlah			262	100
Rata-rata				82,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan kebersihan diri dengan kategori sangat baik yaitu 185 anak. Sebanyak 69 anak memiliki kategori baik.

Tabel 3. Pengetahuan tentang Mencuci Tangan Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	246	93,9
2	61 – 80	B	14	5,34
3	41 – 60	C	0	0
4	21 – 40	D	2	0,76
5	0 – 20	E	0	0
Jumlah			262	100
Rata-rata				89,4

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan tentang mencuci tangan dengan kategori sangat baik yaitu 246 anak. Sebanyak 14 anak memiliki kategori baik.

Tabel 4. Pengetahuan tentang Kebersihan Kuku Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	69	26,3
2	61 – 80	B	174	66,4
3	41 – 60	C	17	6,49
4	21 – 40	D	2	0,76
5	0 – 20	E	0	0

Jumlah	262	100
Rata-rata		79,6

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan tentang kebersihan kuku dengan kategori baik yaitu 174 anak. Sebanyak 69 anak memiliki kategori sangat baik.

Tabel 5. Pengetahuan tentang Kebersihan Pakaian Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	201	76,7
2	61 – 80	B	48	18,3
3	41 – 60	C	9	3,44
4	21 – 40	D	4	1,53
5	0 – 20	E	0	0
Jumlah			262	100
Rata-rata				92,6

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan kebersihan pakaian dengan kategori sangat baik yaitu 201 anak. Sebanyak 48 anak memiliki kategori baik.

Tabel 6. Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	136	51,9
2	61 – 80	B	92	35,1
3	41 – 60	C	30	11,5
4	21 – 40	D	3	1,15
5	0 – 20	E	1	0,38
Jumlah			262	100
Rata-rata				84,3

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sangat baik yaitu 136 anak. Sebanyak 92 anak memiliki kategori baik.

Tabel 7. Pengetahuan tentang Kebersihan Rambut Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	23	8,78
2	61 – 80	B	57	21,8
3	41 – 60	C	85	32,4
4	21 – 40	D	68	26

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
5	0 – 20	E	29	11,1
Jumlah			262	100
Rata-rata				58,1

Tabel 7 menunjukkan bahwa banyak siswa mempunyai pengetahuan kebersihan rambut dengan kategori cukup yaitu 85 anak. Sebanyak 68 anak memiliki kategori kurang.

Tabel 8. Pengetahuan tentang Membuang Sampah pada Tempatnya Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	207	79
2	61 – 80	B	36	13,7
3	41 – 60	C	15	5,73
4	21 – 40	D	4	1,53
5	0 – 20	E	0	0
Jumlah			262	100
Rata-rata				87,6

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan tentang membuang sampah dengan kategori sangat baik yaitu 207 anak. Sebanyak 36 anak memiliki kategori baik.

Tabel 9. Pengetahuan tentang Olah Raga Siswa Kelas III, IV, dan V SD Kanisius Sengkan

No	Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	81 – 100	A	197	75,2
2	61 – 80	B	42	16
3	41 – 60	C	16	6,11
4	21 – 40	D	4	1,53
5	0 – 20	E	3	1,15
Jumlah			262	100
Rata-rata				82,5

Tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan tentang olah raga dengan kategori sangat baik yaitu 197 anak. Sebanyak 42 anak memiliki kategori baik.

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu upaya promosi kesehatan yang bertujuan agar setiap orang dapat tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat dengan menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Salah satu strategi untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan pemahaman dan kesadaran masyarakat untuk

menerapkan pola hidup bersih yang dimulai dari tingkat keluarga atau rumah tangga, lingkungan sekolah dan masyarakat luas (2).

Masih tingginya kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam memahami dan melakukan kegiatan kebersihan lingkungan dalam pencegahan DBD terulang kembali. Upaya pencegahan Demam Berdarah yang digalakkan melalui kegiatan penyuluhan dan endampingan Penanggulangan DBD Dengan Pelaksanaan Pola Hidup Bersih dan Sehat(3).

Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah merupakan hal yang penting. Anak usia sekolah adalah anak dalam periode anak dalam usia menyulitkan, usia tidak rapi, periode kritis untuk membentuk kebiasaan, usia berkelompok, usia bermain, dan dalam tahap usia bermain. Keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan mempelajari berbagai keterampilan merupakan hal penting, baik intrakurikuler maupun ekstrakurikuler(4).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu kegiatan pokok puskesmas untuk meningkatkan kualitas kesehatan anak sekolah. Sasaran pelayanan UKS adalah seluruh peserta didik dari berbagai tingkat pendidikan sekolah. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya terhadap orang tua, teman sebaya, dan orang lain(5).

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Salah satu penerapan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah yaitu melalui usaha kesehatan sekolah (UKS). UKS adalah pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat(6).

Fasilitas pendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Kanisius Sengkan yang telah tersedia dengan adanya pendampingan adalah: a) ruang, obat dan alat di UKS yang lebih memenuhi standar, ruangan yang semula digunakan sebagai kantin dialih fungsikan sebagai UKS; b) tempat sampah sesuai standar pemilahan sampah dan tersedia di tempat-tempat yang strategis; c) tempat cuci tangan sudah dilengkapi dengan sabun cuci tangan; d) kantin sekolah sudah memenuhi standar; e) adanya jadwal pembinaan dan pembiasaan PHBS yang terintegrasi dengan jadwal sekolah; f) terbentuknya Duta PHBS di SD Kanisius Sengkan. Berikut adalah beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di SD Kanisius Sengkan.



Gambar 1. Pendidikan gizi seimbang dengan sarapan bersama pada sesi literasi



Gambar 2. Aktivitas fisik ada saat jam istirahat dan pergantian jam pelajaran berupa gerakan peregangan, 4L (lari, lompat, loncat, lompat)



Gambar 3. Pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan sekolah dan sekitar sekolah

Kesimpulan

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di SD Kanisius Sengkan telah mampu mendapatkan dukungan sepenuhnya dari Ketua Yayasan, Kepala Sekolah, Guru, Tim Komite Sekolah dan Orangtua atau Wali Siswa SD Kanisius Sengkan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik melalui optimalisasi kegiatan UKS, selain itu juga telah menginisiasi tersedianya fasilitas pendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, membentuk Duta Kesehatan untuk membantu membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); meningkatkan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada peserta didik di SD Kanisius Sengkan.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Petunjuk teknis pelayanan sekolah/madrasah sehat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
2. Rahman H, Patilaiya H La. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat). 2018;2(2):251.

3. Susilowati IT, Widhiyastuti E. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Serta Pemanfaatan Bahan Herbal. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat)*. 2019;3(2):237.
4. Hurlock E. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. 5th ed. Jakarta: Erlangga; 2002.
5. L.Wong D, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, L.Winkelstein M, Schwartz P. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Jilid 1. 6, editor. Jakarta: EGC; 2008.
6. Ahmadi. Tentang Sikap yang Tercermin dari Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.