

## Peran Mata Pelajaran Olahraga terhadap Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Kebersihan Diri di Desa Belo Kabupaten Bima

Rusdin<sup>1),\*</sup>, Mardian Andriani<sup>1)</sup>, Sri Yanti<sup>1)</sup>, Shutan Arie Shandi<sup>1)</sup>

<sup>1</sup>STKIP Taman Siswa Bima

\*rusdinbimatente@gmail.com

---

Artikel Info	Abstrak
<b>Tanggal Publikasi</b> 2022-06-30	Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional. Pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan merupakan media untuk mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan psikis, keterampilan motorik, pengetahuan dan penalaran, penghayatan nilai-nilai (sikap-mental-emosional-sportivitas-spiritualsosial), serta pembiasaan pola hidup sehat. Sehat adalah kondisi fisik, mental, sosial dan spritual dalam keadaan yang optimal. Seseorang belum dikatakan sehat apabila salah satu diantaranya mengalami gangguan. Sehat fisik merupakan keadaan dimana seseorang memiliki tubuh yang sehat, tidak mengalami kecacatan dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan fisik adalah dengan menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting agar seseorang dapat hidup sehat dan terhindar dari penyakit. Namun fakta yang ada di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak anak usia sekolah yang tidak mampu menjaga kebersihan dirinya terutama kebersihan kuku kaki dan tangan, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut maupun pakaian. Seharusnya anak usia sekolah sudah mampu menjaga kebersihan diri karena sudah mendapatkan materi ini di sekolah. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara simple random sampling sebanyak 30 orang anak usia sekolah. Instrumen penelitian yang digunakan sudah dilakukan uji VR dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar anak usia sekolah memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan pribadi sebesar 60%, pengetahuan cukup sebanyak 30% orang anak dan pengetahuan kurang sebanyak 10%.
<b>Kata Kunci</b> Tingkat Pengetahuan Kesehatan Pribadi Anak Usia Sekolah	

---

### PENDAHULUAN

Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional. Pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan merupakan media untuk mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan psikis, keterampilan motorik, pengetahuan dan penalaran, penghayatan nilai-nilai (sikap-mental-emosional-sportivitas-spiritualsosial), serta pembiasaan pola hidup sehat. Sehat adalah kondisi fisik, mental, sosial dan spritual dalam keadaan yang optimal. Seseorang belum dikatakan sehat apabila salah satu diantaranya mengalami gangguan. Sehat fisik merupakan keadaan dimana seseorang

memiliki tubuh yang sehat, tidak mengalami kecacatan dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan fisik adalah dengan menjaga kebersihan diri yang meliputi kebersihan gigi dan mulut, kuku tangan dan kaki, kulit, alat reproduksi, sirambut, hidung, telinga dan mata. Menjaga kebersihan diri sangat penting untuk dilakukan agar tubuh tetap sehat dan dapat terhindar dari penyakit, terutama pada anak usia sekolah yang rentan mengalami sakit. Apabila kebersihan diri tidak baik, maka akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, infeksi mulut, saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya kulit (Sudarto, 1996 dalam Pratiwi, 2008). Kebersihan diri merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yang harus diajarkan sejak dini baik di sekolah maupun di rumah oleh orang tua anak.

Pengetahuan tentang kebersihan diri dapat diperoleh pada mata pelajaran pendidikan jasmani, dimana mata pelajaran ini diharapkan mampu membuat siswa sehat dan aktif serta memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang baik melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini diharapkan dapat membantu siswa untuk memahami perilaku kesehatan berpengaruh terhadap kesehatannya dan mampu mengajarkan seseorang untuk berperilaku sehat dan selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit (Setyo Kriswanto, 2012).

Kebersihan diri pada anak usia sekolah sangat penting karena akan mempengaruhi tumbuh kembang dari seorang anak. Oleh karena itu dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan yang diberikan di Sekolah Dasar dapat mencakup sebagai aspek kognitif, afektif, dan psikomotor untuk mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan psikis, keterampilan motorik, pengetahuan dan penalaran, penghayatan nilai-nilai (sikap, mental, emosional, sportifitas, spiritual, sosial, serta pembiasaan hidup sehat). Kompetensi tentang kebersihan diri sudah diberikan sejak anak berada di kelas 1 sampai dengan kelas 6 SD yang meliputi, kesehatan kuku dan kulit, gigi dan mulut, rambut, hidung, telinga, mata, dan alat reproduksi. Namun fakta yang ada di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak anak usia sekolah yang tidak mampu menjaga kebersihan dirinya terutama kebersihan kuku kaki dan tangan, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut maupun pakaian. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada 18 orang anak usia sekolah di Desa Belo Kabupaten Bima menunjukkan bahwa 15 orang diantaranya memiliki kuku tangan yang kotor, panjang dan tiak terawat, 18 orang memiliki kutu rambut, 10 orang memiliki mulut bau dan karies gigi.

### **Pendidikan Jasmani dan Olahraga Kesehatan**

Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional. Pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan merupakan media untuk mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan psikis, keterampilan motorik, pengetahuan dan penalaran, penghayatan nilai-nilai (sikap-mental-emosional-sportivitas-spiritualsosial), serta pembiasaan pola hidup sehat yang bermuara untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan kualitas fisik dan psikis yang seimbang.

Kompetensi anak usia sekolah yang harus dicapai menurut kurikulum pada pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK) sebagai berikut: a) Kompetensi dasar kelas 1 yaitu menjaga kebersihan diri yang meliputi kuku dan kulit, menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta mengenal makanan sehat; b) Kompetensi dasar kelas 2 yaitu menjaga kebersihan rambut, hidung, dan telinga serta menjaga kebersihan tangan dan kaki; c) Kompetensi dasar kelas 3 yaitu menjaga kebersihan pakaian; d) Kompetensi dasar kelas 4 yaitu menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekolah, menjaga berbagai upaya dalam menjaga kebersihan lingkungan; e) Kompetensi dasar kelas 5 yaitu mengenal cara menjaga

kebersihan alat reproduksi, mengenal budaya merokok bagi kesehatan; f) Kompetensi dasar kelas 6 yaitu mengenal bahaya narkoba.

### **Konsep Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang Notoatmodjo yang dikutip Ahmad Kholid (2012: 23). Pengetahuan juga diartikan sebagai kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Berbeda sekali dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation) Soekanto yang dikutip Wahit, dkk. (2012: 28). “Pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan terjadi setelah orang melakukan kontak dan pengamatan terhadap suatu objek tertentu”.

Taksonomi Bloom yang dikutip Djaali (2012: 77), tingkatan pengetahuan di bagi menjadi enam tahap yaitu: a) Pengetahuan (knowledge) ialah kemampuan untuk menghafal, mengingat, atau menggulangi informasi yang pernah diberikan; b) Pemahaman (comprehension) ialah kemampuan untuk menginterpretasi atau mengulang informasi dengan menggunakan bahasa sendiri; c) Aplikasi (application) ialah kemampuan menggunakan informasi, teori dan aturan pada situasi baru; d) Analisis (analysis) ialah kemampuan mengurai pemikiran yang kompleks dan mengenaui bagian-bagian serta hubungannya; e) Sintesis (synthesis) ialah kemampuan mengumpulkan komponen yang sama guna membentuk satu pola pemikiran yang baru; f) Evaluasi (evaluation) ialah kemampuan membuat pemikiran berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

### **Konsep Kebersihan Diri**

Personal hygiene (kebersihan diri / perseorangan) merupakan usaha dari individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebersihan individu dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan (Depkes RI, 2009). Personal hygiene sudah seharusnya dilakukan oleh semua orang, baik orang dewasa maupun anak-anak. Dengan melakukan personal hygiene kualitas kesehatan seseorang dapat meningkat dan akan menunjang kesejahteraan hidup. Melakukan personal hygiene erat kaitannya untuk memperoleh kesehatan jasmani dan jiwani. personal hygiene perlu dipelajari dan di praktekkan, namun seringkali orang dewasa banyak yang belum mempelajari dan mempraktekkan personal hygiene mereka. Karena itu anak-anak merekapun akan mengikuti pola kebersihan yang sama dengan orang tuanya.

Perilaku terhadap kebersihan pribadi menurut Slamet dalam Danang Hanggara (2014: 14) merupakan “gambaran dari kebiasaan untuk selalu hidup bersih, antara lain: mandi dua kali sehari, menggosok gigi, perawatan pakaian, membersihkan tangan dan kaki, membersihkan rambut, membersihkan telinga, menjaga lingkungan rumah dan sekolah, perilaku terhadap sakit dan penyakit dan hidup teratur”. Personal Hygiene sangat penting bagi anak karena seringkali anak terkena penyakit akibat tidak memperhatikan tentang personal hygiene. Pengetahuan personal hygiene harus diberikan sejak dini, tujuannya agar pengetahuan anak tentang kebersihan diri akan lebih matang, sehingga anak akan terbiasa untuk melakukan personal hygiene.

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan personal hygiennya, baik itu faktor eksternal maupun faktor internal. Namun tindakan untuk melakukan atau tidak selalu didasari pada pilihan dan kondisi yang sedang di alami oleh seseorang tersebut. Dapat dikatakan faktor eksternal seperti kebudayaan, ketersediaan sumber daya dan fasilitas kebersihan, lingkungan tempat tinggal, praktek sosial, pekerjaan, dan peraturan atau faktor internal seperti citra tubuh, pilihan pribadi, sosio

ekonomi, pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman membuat mereka melakukan personal hygiene seperti yang orang lain juga lakukan. Dalam sebuah lingkungan, personal hygiene akan menjadi tanggung jawab pribadi yang harus diusahakan, namun hal tersebut masih menjadi pilihan untuk dilakukan atau tidak

Dalam observasi personal hygiene terbagi menjadi 3 penilaian menurut (Begum, Shaheena 2007) yaitu: 1) Kebersihan Kurang : 1% - 32%; 2) Kebersihan Sedang : 33% - 66%; 3) Kebersihan baik : 67% -100%; 4)

### **Konsep Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 6-12 tahun (Santrock, 2008), sedangkan menurut Yusuf (2011) anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Karakteristik anak usia sekolah menurut Hardinsyah dan Supriasa (2016) yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri di antaranya adalah banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara simple random sampling sebanyak 30 orang anak usia sekolah (9-12 Tahun). Instrumen penelitian yang digunakan sudah dilakukan uji VR dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan. Butir-butir pertanyaan selesai disusun, langkah selanjutnya adalah mengkonsultasikan kepada ahli (Expert Judgement) atau kalibrasi ahli yang kompeten khususnya dalam bidang kompetensi guru. Sesudah melakukan serangkaian konsultasi dan diskusi mengenai instrumen penelitian yang digunakan (angket penelitian), maka instrumen tersebut dinyatakan layak dan siap untuk digunakan dalam mengambil data-data penelitian. Penelitian ini dilakukan di Desa Belo selama 2 minggu. Untuk keabsahan data yang dikumpulkan dalam penelitian, peneliti menggunakan triangulasi data. Sebagai salah satu teknik pengolahan data kualitatif, triangulasi menurut Sugiyono (2011) diartikan sebagai teknik yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti melakukan triangulasi tentunya ada maksud tertentu yang ingin dilakukan. Dalam penelitian ini, triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber data. Analisis data bersifat kuantitatif, oleh karena itu untuk menjawab permasalahan penelitian maka teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif dengan teknik persentase dengan kategori baik (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (< 56%) (Anas Sudjono, 2012).

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Belo adalah sebuah kecamatan di kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Kecamatan ini berjarak berjarak sekitar 7 Kilometer dari ibu kota kabupaten Bima ke arah selatan. Pusat pemerintahannya berada di desa Cengguh. Kecamatan Belo merupakan kecamatan dengan luas wilayah terkecil di Kabupaten Bima. Secara geografis, kecamatan Bima terletak pada koordinat 8°33'0"LS,118°40'60"BT dan 8°55'0"LS,118°68'33"BT Batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Utara	Kecamatan Palibelo
Timur	Kecamatan Lambitu
Selatan	Kecamatan Langgudu
Barat	Kecamatan Woha dan Kecamatan Monta

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 orang usia sekolah yang ada di Desa Belo Kabupaten Bima, dapat dijelaskan beberapa data sebagai berikut:

**Tabel 1.** Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Kebersihan Diri Di Desa Belo Kabupaten Bima

No	Kategori	Jumlah (f)	Porsentase (%)
1	Baik	18	60
2	Cukup	9	30
3	Kurang	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pengetahuan anak usi asekkolah tentang kebersihan diri sudah baik. Hasil wawancara dengan anak diketahui bahwa baiknya pengetahuan anak tentang kebersihan diri karena di rumah anak-anak sudah dibiasakan dengan perilaku hidup bersih dari orang tuanya. Selain itu anak-anak juga menyampaikan bahwa di sekolah juga diajarkan tentang bagaimana merawat diri oleh guru olahraganya. Data ini memberikan gambaran bahwa sebagian siswa mampu memahami tentang isi materi kesehatan pribadi yang disampaikan oleh gurunya pada saat pembelajaran penjas sehingga siswa cukup baik menerapkan dalam kehidupan sehari-hari melalui pengetahuannya tentang kesehatan pribadi yang didapat saat pembelajaran.

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan personal hygiennya, baik itu faktor eksternal maupun faktor internal. Namun tindakan untuk melakukan atau tidak selalu didasari pada pilihan dan kondisi yang sedang di alami oleh seseorang tersebut. Dapat dikatakan faktor eksternal seperti kebudayaan, ketersediaan sumber daya dan fasilitas kebersihan, lingkungan tempat tinggal, praktek sosial, pekerjaan, dan peraturan atau faktor internal seperti citra tubuh, pilihan pribadi, sosio ekonomi, pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman membuat mereka melakukan personal hygiene seperti yang orang lain juga lakukan. Dalam sebuah lingkungan, personal hygiene akan menjadi tanggung jawab pribadi yang harus diusahakan, namun hal tersebut masih menjadi pilihan untuk dilakukan atau tidak

Kompetensi anak usia sekolah yang harus dicapai menurut kurikulum pada pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK) sebagai berikut: a) Kompetensi dasar kelas 1 yaitu menjaga kebersihan diri yang meliputi kuku dan kulit, menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta mengenal makanan sehat; b) Kompetensi dasar kelas 2 yaitu menjaga kebersihan rambut, hidung, dan telinga serta menjaga kebersihan tangan dan kaki; c) Kompetensi dasar kelas 3 yaitu menjaga kebersihan pakaian; d) Kompetensi dasar kelas 4 yaitu menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekolah, menjaga berbagai upaya dalam menjaga kebersihan lingkungan; e) Kompetensi dasar kelas 5 yaitu mengenal cara menjaga kebersihan alat reproduksi, mengenal budaya merokok bagi kesehatan; f) Kompetensi dasar kelas 6 yaitu mengenal bahaya narkoba.

**Tabel 2.** Tentang Kebersihan Diri Anak Usia Sekolah Di Desa Belo Kabupaten Bima

No	Kategori	Jumlah (f)	Porsentase (%)
1	Baik	15	50
2	Cukup	12	40
3	Kurang	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dijelaskan bahwa tingkat kebersihan diri pada anak usia sekolah di Desa Belo kabupaten Bima sudah cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak usia sekolah sudah mampu melakukan perawatan tubuh dengan baik meskipun masih sebagian masih belum mampu melakukannya. Personal hygiene merupakan kebersihan dan kesehatan perseorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri dan orang lain, baik secara fisik dan

psikologis (Silalahi, Putri, 2018). Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Anak-anak usia sekolah yang ada di Desa Belo Kabupaten Bima sudah melakukan personal hygiene dengan baik, seperti mengganti pakaian dua kali sehari, mandi 2 kalisehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menggosok gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur. Baik dan buruknya personal hygiene dapat berpengaruh pada kesehatan anak, oleh karena itu perlu adanya perhatian dari orang tua dan guru di sekolah untuk memberikan informasi mengenai pentingnya personal hygiene, sehingga anak dapat lebih memahami dan merubah perilaku menjaga kebersihan diri sendiri.

## KESIMPULAN

Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk karakter anak usia sekolah terutama dalam perilaku hidup bersih terutama terkait kebersihan diri seorang anak.

## Daftar Pustaka

- Ardhiyarini. (2008). Faktor – faktor yang mempengaruhi personal hygiene anak usia sekolah di SD Negeri Pleretlor Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chandra, B. (2008). Metodologi Penelitian Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Erwin Setyo Kriswanto. (2012). Konsep, Proses, dan Aplikasi Dalam Pendidikan Kesehatan. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ganda Saputra. (2015). Tingkat Pengetahuan Pribadi Tentang Kesehatan Pribadi Siswa Kelas Atas SD Negeri 2 Sokarwera Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ida Bagus Tjitarasa. (1992). Pendidikan Kesehatan. Bandung : ITB dan Universitas Udayana.
- Mu'rifah. (2004). Pendidikan Kesehatan dan Olahraga. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Pieter Noya. (1983). Pedoman Guru Kesehatan Sekolah Dasar. Jakarta: PT. Rora Karya.
- Purnomo Ananto dan Abdul Kadir. (1994). Memelihara Kesehatan dan Kebugaran Jasmani. Jakarta : Depdikbud.
- Rita Eka, Izzaty. (2008). Perkembangan Peserta Didik .Yogyakarta : UNY Press.
- Sarwoto dan Siti Aminah. (1982). Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan. Surakarta: FIP – Universitas Sebelas Maret.
- Soedaten Soerjoharjo. (1986). Ilmu Kesehatan SMU. Bandung : Lubuk Agung. Soekidjo
- Notoatmodjo. (2007). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D. Bandung : Alfabeta
- Suharto, dan Sonti MS. (1997). Pendidikan Kesehatan 3 untuk sekolah Dasar. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Yuliati. (2001). Kebiasaan Hidup Bersih Untuk Menjaga Tubuh. Yogyakarta : Adicipta Karya Nusa.