

PENGARUH PELAKSANAAN DOKTER KECIL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA DI SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO KABUPATEN SLEMAN

INFLUENCE OF LITTLE DOCTOR IMPLEMENTATION ON CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR OF STUDENT OF SD NEGERI SLEMAN 3 SRIMULYO TRIHARJO SLEMAN REGENCY

Oleh : Evi Mardikawati Putri, PGSD Penjaskes

Email : evizandy@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilatar belakangi oleh program pelaksanaan dokter kecil dan perilaku hidup bersih sehat siswa di lingkungan tatanan institusi pendidikan masih belum berjalan secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Penelitian merupakan penelitian komparatif. Populasi yang digunakan adalah siswa kelas III, IV, V SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 20 siswa dokter kecil dan 20 siswa yang tidak mengikuti dokter kecil dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dengan survai. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Teknik analisis data menggunakan uji-t.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa $p=0.161 (> 0.05)$, Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Kata Kunci : dokter kecil, perilaku hidup bersih dan sehat

Abstrack

This research is based on the implementation program of *dokter kecil* (little doctor) and clean and healthy life behavior of students in the environment of educational institution that is still not running maximally. The research aims to determine the influence of the implementation of little doctor on healthy- clean living behavior of students in SD Negeri (State Elementary School) Sleman 3 Srimulyo Triharjo Sleman Regency.

The research was comparative study. The population used were the students of grade III, IV, V in SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Sleman Regency. The samples used in the research were 20 students of little doctors and 20 students who did not follow little doctor program with sampling collecting technique which was by purposive sampling. The data collection technique in this research was taken by survey. The instrument used of the research was by questionnaire. The data analysis technique employed t-test.

Based on the research results, it is obtained that $p=0.161 (> 0.05)$, thus, it can be concluded that there is no difference in the implementation of little doctor program on the behavior of clean and healthy living behavior of students in SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Sleman Regency.

Keywords: *Doctor small , the clean and healthy living*

PENDAHULUAN

Pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat melalui program dokter kecil sangat diperlukan. Pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses yang amat kompleks, karena bukan hanya melibatkan upaya pembinaan gaya hidup sehat sebagai diri pribadi, tetapi juga menyangkut tanggung jawab terhadap kesehatan lingkungan, sosial, dan bahkan kesehatan generasi dimasa yang akan datang. Orang tua sudah memberikan pendidikan kesehatan pada anak sejak dini, namun anak akan mudah terpengaruh dengan lingkungan di mana anak bermain dan tinggal. Guru harus tetap memberikan pendidikan kesehatan agar anak tetap dapat menerapkan dan mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat dimanapun anak berada.

Dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya dalam perkembangannya program ini belum berjalan sebagaimana mestinya. Tercatat data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai 2009 profil kesehatan hasil dari pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di lingkungan institusi pendidikan baru mencapai (67, 52%) (Kemenkes, 2011: 4). Hal ini yang membuat pemerintah melalui Menteri Kesehatan pada tahun 2010 di Jakarta mencanangkan program Dokter Kecil dan calon Dokter Kecil yang Lebih Sehat, diharapkan dokter kecil tak lagi hanya diajarkan untuk menghafal teori, tetapi juga bisa praktik langsung dan belajar kritis untuk mengasah rasa ingin tahu tentang kesehatan terutama Perilaku Hidup bersih Dan Sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat yang merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah siswa. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) sangat penting untuk diterapkan di sekolah. Berperilaku hidup sehat yang dilakukan siswa maka dapat dimungkinkan siswa dapat terhindar dari serangan penyakit, sehingga siswa mempunyai kondisi fisik dan mental yang sehat. Dengan kondisi fisik dan mental yang sehat maka siswa dapat mengikuti proses belajar pendidikan jasmani dengan optimal, sehingga siswa dapat memperoleh prestasi belajar pendidikan jasmani yang baik.

Program dokter kecil telah termuat dalam program TRIAS UKS pada kegiatan pelayanan

kesehatan namun kebanyakan sekolah belum melaksanakan program tersebut dan untuk pelaksanaan di sekolah belum berjalan secara maksimal, sekolah masih banyak kekurangan dalam membuat dan melaksanakan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) khususnya program Dokter Kecil. Pelatihan dokter kecil diadakan rutin setiap tahunnya, Siswa mendapatkan pelatihan dokter kecil hanya pada waktu akan melaksanakan lomba saja.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara penulis dengan salah satu guru Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, menunjukkan bahwa terkendalanya pelaksanaan program dokter kecil dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di salah satu SD Kabupaten Sleman dikarenakan sekolah masih kurang maksimal dalam melaksanakan Program Usaha Dokter Kecil yang menjadi dasar penyelenggaraan kegiatan tersebut dan kegiatan kolektif antar sekolah yang mendukung pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga sekolah dalam pelaksanaan Dokter Kecil kurang maksimal. Hal ini merupakan permasalahan bagi guru pembina Uks untuk dapat mengetahui pengaruh pelaksanaan Dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelaksanaan Dokter Kecil Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Di Sd Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman”

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian komparatif dengan menggunakan metode survei. Penelitian komparatif adalah suatu penelitian yang bersifat membandingkan. Penelitian ini menggunakan metode survei. Adapun teknik pengambilan datanya dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner (angket). Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2011 : 162). Angket merupakan salah satu cara untuk mengumpulkan dan mencatat data yang diperoleh dari angket yang telah diisi

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 18 Maret 2017 yang berlokasi di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Subyek Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 108) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman klas III,IV,V.

Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 161) Variabel dalam penelitian ini yaitu pengaruh pelaksanaan dokter kecil dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Definisi operasional dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang mengikuti dokter kecil adalah perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pola makan, kebersihan anggota tubuh, merawat kebersihan lingkungan, Pencegahan penyakit, menjaga kesehatan tubuh yang diukur menggunakan angket.
2. Dokter kecil yaitu siswa yang ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan di sekolah serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan yang diselenggarakan oleh sekolah.

Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010 : 118). Dalam penelitian ini pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun kriteria responden adalah sebagai berikut :

Prosedur

Agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cepat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan adalah menggunakan angket tertutup.

Instrumen Penelitian dan Teknik

Pengumpulan Data

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam

mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 8), cermat, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah angket tertutup. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 194) angket tertutup adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden tinggal memberikan tanda *check list* (\checkmark) pada kolom atau tempat yang sesuai, dengan angket langsung menggunakan skala bertingkat. Skor untuk setiap alternatif jawaban pada pertanyaan positif (+) dan pertanyaan negatif (-), yaitu sebagai berikut:

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa angket/kuisisioner. Butir pertanyaan harus merupakan penjabaran dari isi faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator yang ada disusun butir-butir soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor tersebut. Titik tolak dari penyusunan instrumen menurut Sugiyono (2008: 103), adalah variabel-variabel penelitian yang ditetapkan untuk diteliti. Dari variabel-variabel tersebut diberikan definisi operasionalnya, dan selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur. Dari indikator ini kemudian dijabarkan menjadi butir-butir pertanyaan atau pernyataan.

Tabel 1. Alternatif Jawaban Angket

Alternatif Jawaban	Skor	
	Positif	Negatif
Selalu (SL)	4	1
Sering (SR)	3	2
Kadang (KD)	2	3
Tidak Pernah (TP)	1	4

Uji Coba Instrumen

Sebelum Instrumen digunakan untuk alat ukur. Pengumpulan data, maka diperlukan uji instrumen untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman responden.

Langkah langkah uji coba sebagai berikut :

- a.) Sehubungan dengan validitas, Suharsimi Arikunto (2010 : 211) mengatakan validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat – tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Perhitungan uji validitas menggunakan rumus *korelasi product moment* dari Karl Pearson. Harga koefisien korelasi yang diperoleh (r_{xy} atau r hitung)

dibandingkan dengan nilai r tabel. Apabila butir r hitung yang diperoleh lebih tinggi dari r tabel pada taraf signifikan 5 % maka butir soal dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka butir soal dinyatakan tidak valid atau gugur.

- b.) Reliabilitas merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi, sebelum suatu instrumen digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang sesungguhnya. Penelitian ini teknik pengujian reliabilitas yang digunakan adalah menggunakan konsistensi internal dari alat ukur itu sendiri. Adapun perhitungannya dengan menggunakan rumus α dari Cronbach, karena skor instrumen mempunyai rentangan antara 1 – 4. Berdasarkan hasil analisis menggunakan rumus α Cronbach dapat diketahui nilai reliabilitasnya sebesar 0,885. Sehingga instrumen yang digunakan dapat dikatakan reliabel.

Teknik Analisis Data

Sebelum dilakukan uji-t data yang dianalisis harus berdistribusi normal, untuk itu perlu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas (Suharsimi Arikunto, 2013: 299). Langkah-langkah analisis data sebagai berikut:

Uji normalitas tidak lain sebenarnya adalah mengadakan pengujian terhadap normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Pengujian dilakukan tergantung variabel yang akan diolah. Pengujian normalitas sebaran data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test* dengan bantuan SPSS 16. Jika nilai $p >$ dari 0,05 maka data normal, akan tetapi sebaliknya jika hasil analisis menunjukkan nilai $p <$ dari 0,05 maka data tidak normal. Pengujian terhadap penyebaran nilai yang akan dianalisis perlu uji homogenitas agar yakin bahwa kelompok-kelompok yang membentuk sampel berasal dari populasi yang homogen. Homogenitas dicari dengan uji F dari data kelompok 1 dan kelompok 2 dengan menggunakan bantuan program SPSS 21. Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji *anova test*, jika hasil analisis menunjukkan nilai $p >$ dari 0,05, maka data tersebut homogen, akan tetapi jika hasil analisis data menunjukkan nilai $p <$ dari 0,05, maka data tersebut tidak homogen. Menurut Sugiyono (2013: 125):

$$F = \frac{\text{Varians terbesar}}{\text{Varians terkecil}}$$

Keterangan:

F : Nilai f yang dicari

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan uji-t dengan bantuan program SPSS 16 yaitu yaitu dengan membandingkan *mean* antara kelompok 1 (siswa yang mengikuti pelaksanaan dokter kecil) dan kelompok 2 (siswa yang tidak mengikuti pelaksanaan dokter kecil). Apabila $P > 0,005$ maka H_a ditolak, jika $P < 0,05$ maka H_a diterima. Menurut Sugiyono (2013: 122)

Tabel 4. Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil dan Yang Tidak Mengikuti dokter Kecil

Kelompok penelitian	Σ	Mean	Median	Mode	S.d	Min	Max
Subjek Penelitian	20	110,9500	110,0000	110,0000	8,59911	95,00	132,00
Kontrol	20	106,8500	107,0000	104,00	9,52158	86,00	123,00

Dari hasil tes maka dapat disajikan dalam kelas interval sebagai berikut:

Tabel 5. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Dokter Kecil

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
131 - 160	Sangat Baik	1	5
111 - 130	Baik	9	45
91 - 110	Sedang	10	50
71 - 90	Kurang	0	0
40 - 70	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		20	100

Dari tabel diatas maka dapat diperoleh hasil tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang mengikuti Dokter Kecil berkategori sedang rerata sebesar 110.95.

Tabel 6. Kategorisasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Siswa Yang Tidak Mengikuti Dokter Kecil

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
131 - 160	Sangat Baik	0	5
111 - 130	Baik	6	30
91 - 110	Sedang	13	65
71 - 90	Kurang	1	5
40 - 70	Sangat Kurang	0	0
Jumlah		20	100

Dari tabel diatas maka dapat diperoleh hasil tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang tidak mengikuti Dokter Kecil berkategori sedang rerata sebesar 106.85.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa $p=0.16 (> 0.05)$, Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pelaksanaan Dokter Kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat Siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel Uji t sebagai berikut:

Tabel 7. Uji T

	<i>t-test for equality of Means</i>		
	T hitung	T-tabel	P
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	1,429	2,02	0,161

Dari hasil uji t dapat dilihat bahwat hitung sebesar $1,429 < 2,02$ (t-tabel) dan besar nilai signifikansi $p= 0,161 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup dan bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman. Hasil uji t dapat dilihat besar nilai signifikansi $P=0,161 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat perbedaan pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa program dokter kecil belum mampu memebrikan perbedaan terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat untuk siswa yang mengikuti dokter kecil dan siswa yang tidak mengikuti dokter kecil SD Negeri Sleman 3. Dikarenakan bahwa penerapan hidup bersih dan sehat bagi siswa telah dilakukan sejak di rumah. Sehingga setiap siswa memiliki kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak berbeda jauh. Pemberian pendidikan pada anak dimulai sejak berada pada keluarga dan lingkungan sekitarnya. Pelaksanaan program dokter kecil tidak diberikan setiap waktu dan setiap hari di sekolah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh bahwa $p=0.16 (> 0.05)$, Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pelaksanaan Dokter Kecil terhadap perilaku hidup bersih dan sehat Siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman.

Dengan diketahuinya pengaruh pelaksanaan dokter kecil terhadap perilaku hidup bersih sehat siswa di SD Negeri Sleman 3 Srimulyo Triharjo Kabupaten Sleman, hasil penelitian ini mempunyai implikasi praktis bagi pihak-pihak yang terkait utamanya bagi guru dan siswa:

1. Bagi guru, sebagai sarana evaluasi ke depan dan tingkat pengaruh program pelaksanaan dokter kecil.
2. Bagi siswa, sebagai pengukur seberapa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat.

Peneliti berusaha keras memenuhi segala ketentuan yang dipersyaratkan, namun bukan berarti penelitian ini tanpa kelemahan dan kekurangan. Beberapa kelemahan dan kekurangan yang dapat dikemukakan disini antara lain:

1. Penelitian tidak dapat mengontrol faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil

tes, seperti waktu istirahat, kondisi tubuh, faktor psikologis, dan sebagainya.

2. Sampel tidak dikarantina, sehingga kemungkinan ada yang berlatih sendiri diluar *treatment*.
3. Peneliti sudah berusaha mengontrol kesungguhan tiap-tiap siswa dalam berlatih
4. Pelaksanaan program dokter kecil perlu ditingkatkan lagi.

Saran-saran

Dengan mengacu pada hasil penelitian, peneliti menyarankan:

1. Bagi guru, agar mampu menjadi fasilitator bagi siswa agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Bagi sekolah, agar mampu memberikan fasilitas dan mendukung kegiatan dokter kecil agar siswa memiliki pola perilaku hidup bersih dan sehat secara maksimal.
3. Guru diharapkan mampu mengontrol PHBS siswa dilingkungan sekoalah.

DAFTAR PUSTAKA

- Prnomo Ananto & Abdul, Kodir (2010). *Memelihara Kesehatan dan Kesegaran Jasmani*. Jakarta: Depdikbud
- SuharsimiArikunto (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Depkes RI., (1992). UU RI No.23 Tahun 1992 *Tentang Kesehatan*. Depkes RI.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta
- Depkes RI. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Depkes RI (2000). *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*, Jakarta Direktorat pembinaan masyarakat Keluarga.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB - Gizi Buruk*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Depkes RI, (2011). *Pedoman Pelatihan Dokter Kecil*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Desmita.(2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Menkes RI (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Sehat*. Diakses dari http://www.promkes.depkes.go.id/dl/pedoman_umum_PHBS.pdf. Pada tanggal 15 Juli 2017 Jam 14.55 WIB.
- Taufik Hidayat (2013) yang berjudul “*Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV dan V di Sekolah Dasar Negeri Numpudadi Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen*”. Skripsi UNY
- Ichsan .(1979). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Dedikbud
- Nur Khayati (2008) berjudul “*Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas IV, V, dan VI SD Negeri Banyuurip Dlingo Bantul*”. Skripsi UNY
- Kotler (2002). *Manajemen Pemasaran*; Edisi Milenium, Jilid 1. Jakarta: Prenhallindo
- Rusli Lutan dkk. (2000). *Pendidikan kesehatan*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Hendrawan Nadesul (2007). *Buku Panduan Kader*
- Sadateen Soerjoharjo (1986). *Ilmu Kesehatan*. Bandung: CV Lubuk Agung
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta : Bandun
- (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinerka Cipta : Jakarta
- _____. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- _____. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta

- _____. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung : Alfabeta
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Jakarta: Esensi Erlangga Group.
- Yusuf (2004). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya