

## Health Education in Increasing Knowledge for Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and First Aid for Accidents (P3K) at Madrasah Ibtidaiyah Miftahul Huda, Kangkung Village

<sup>1</sup>Edy Soesanto, <sup>2</sup>Siti Aisah, <sup>3</sup>Ernawati, <sup>4</sup>Much Nurkharistna Al Jihad, <sup>5</sup>Dewi Setyawati, <sup>6</sup>Kiki Suci Handayani  
<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6</sup>Nursing Program, Faculty of Nursing and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Semarang

[dewiset yawati@unimus.ac.id](mailto:dewiset yawati@unimus.ac.id)

### Abstract

The role of Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) in several schools is still not optimal, one of which is MI Miftahul Huda. This is proven by the level of knowledge of school children regarding clean and healthy living behavior (PHBS) and first aid for accidents (P3K) which is still lacking. UKS is important in advancing school health by optimizing the UKS Trias program through PHBS and P3K health education. Health education aims to increase children's knowledge about PHBS and P3K. The methods used include lectures, demonstrations, and simulations. The target is all students in grades 1, 2, and small doctors. The media used are PowerPoint slides, animated videos, toothbrush and paste, mouth phantoms, and first aid kits. The results of the activity showed that before education, the level of children's knowledge about PHBS was 57% in the poor category and after education, it was 59% in the good category. Children's knowledge about first aid is 64% in the sufficient category, and after education, 82% is in the good category. This shows that there has been an increase in children's knowledge status after health education was carried out

Keywords : Behavior; Hand wash; Student

### Abstrak

Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di beberapa sekolah masih banyak yang belum optimal salah satunya di MI Miftahul Huda. Hal ini dibuktikan dengan tingkat pengetahuan anak sekolah tentang Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) masih kurang. UKS berperan penting dalam memajukan kesehatan sekolah dengan mengoptimalkan program Trias UKS melalui pendidikan kesehatan PHBS serta P3K. Tujuan pendidikan kesehatan tersebut untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang PHBS dan P3K. Metode yang digunakan diantaranya ceramah, demonstrasi dan simulasi. Sasaran ditujukan kepada seluruh siswa-siswi kelas 1, 2 serta dokter kecil. Media yang digunakan berupa slide power point, video animasi, sikat dan pasta gigi, phantom mulut, alat P3K. Hasil kegiatan menunjukkan hasil bahwa sebelum edukasi, tingkat pengetahuan anak tentang PHBS 57% dalam kategori kurang dan setelah edukasi 59% dalam kategori baik. Tingkat pengetahuan anak tentang P3K 64% dalam kategori cukup, dan setelah edukasi 82% dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan status pengetahuan anak setelah pendidikan kesehatan dilakukan

**Kata kunci:** perilaku; Cuci tangan; Siswa

## Pendahuluan

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) memiliki 3 program pokok (Trias UKS) diantaranya, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah sehat (Kemendikbud RI, 2020). Salah satu Trias UKS yaitu melaksanakan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu saran dalam meningkatkan literasi kesehatan, pemahaman serta perubahan perilaku masyarakat sekolah (Kemendikbud RI, 2021b). Pendidikan kesehatan yang diterapkan sekolah dapat berupa edukasi dan pemberdayaan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) (Kemendikbud RI, 2020).

PHBS memiliki cakupan yang luas dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan diri maupun lingkungan. Lingkungan yang kotor dapat menjadi sumber penyakit seperti tempat pertumbuhan bakteri, virus, jamur ataupun parasite (Patilaiya et al., 2022). Hal tersebut juga dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan melalui peran media transmisi suatu penyakit. Komponen tersebut dapat berupa seperti air, udara, hewan, makanan, manusia (Patilaiya et al., 2022). Beberapa penyakit yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan diri maupun lingkungan diantaranya, diare, demam tifoid, malaria, DBD (Patilaiya et al., 2022). Terdapat beberapa masalah kesehatan yang ada di MI Miftahul Huda. Hasil *windshield survey* yang dilakukan di lingkungan sekolah menunjukkan bahwa masih banyak sampah yang berserakan di halaman maupun di dalam kelas. Hal tersebut dapat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini juga dapat berdampak negatif terhadap kesehatan lingkungan seperti, memicu aroma yang tidak sedap serta mengurangi keindahan lingkungan. Hasil wawancara singkat dengan seluruh siswa-siswi kelas 1 dan 2 menyatakan tidak mengetahui 6 langkah cuci tangan dan 40% diantaranya mengatakan selalu mencuci tangan setiap makan. Sebanyak 60% siswa-siswi mengatakan tidak menyikat gigi secara rutin.

PHBS merupakan suatu bentuk tindakan preventif dan kuratif di lingkungan sekolah. PHBS memiliki landasan hukum yang tertuang dalam Permenkes No. 2269/Menteri Kesehatan/Per/XI Tahun 2011 (Kemendikbud RI, 2021b). Edukasi mengenai PHBS dapat meningkatkan pengetahuan, sikap serta merubah perilaku siswa-siswi (Kemendikbud RI, 2020; Kemendiknas, 2019). Perubahan perilaku ke arah positif akan mampu mewujudkan sekolah yang sehat (Rokhmayanti et al., 2022). Hal tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan diri maupun lingkungan, mencegah dan mengurangi penyebaran penyakit akibat lingkungan kotor serta meningkatkan kualitas lingkungan yang bersih dan nyaman (Kemendikbud RI, 2021a). Bagian dari Trias UKS yaitu edukasi P3K. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan siswa-siswi dalam rangka mengembangkan pelayanan kesehatan sekolah (Sari & Endiyono, 2023). Bentuk pelayanan UKS salah satunya dengan melakukan P3K pada kasus cedera. Cedera merupakan kondisi ketika terjadinya kerusakan pada suatu organ maupun jaringan. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, kasus cedera pada anak usia 5-9 tahun terdapat 28.704 kasus, dan anak usia 10-14 tahun sebanyak 24.140 (Kemenkes RI, 2020). Data lain menunjukkan pada tahun 2019, sebanyak 1.057 anak yang cedera mengalami luka minor (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kondisi cedera banyak dialami oleh anak ketika berada di lingkungan sekolah. Faktor risiko cedera pada anak disekolah diantaranya usia 10 tahun, berjenis kelamin laki-laki,

memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, pengawasan yang kurang, hiperaktif, kordinasi tubuh yang kurang, emosi yang tidak stabil, lingkungan yang (Candry et al., 2023; Nugraheni et al., 2018). Kondisi cedera dapat menyebabkan luka terbuka. Pihak sekolah perlu melakukan rujukan fasilitas pelayanan (klinik, puskesmas atau rumah sakit) jika kondisi luka parah, namun pihak sekolah khususnya UKS dapat melakukan P3K pada luka minor (Sari & Endiyono, 2023). Berdasarkan *windshield* survey, anak sekolah MI Miftahul Huda sering bermain dan berlari-larian di sekitar halaman sekolah dan masjid. Kondisi halaman sekitar masjid masih terdapat kayu maupun bahan bangunan lain. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko jatuh maupun cedera. Hasil observasi di ruang UKS juga menunjukkan fasilitas P3K belum lengkap. Hasil wawancara terhadap 10 orang anak di kelas 5 dan 6 menyatakan bahwa belum pernah menerima pelatihan P3K. Penerapan PHBS dan P3K yang masih belum optimal menjadi fokus penting untuk melakukan pendidikan kesehatan PHBS dan P3K di MI Miftahul Huda.

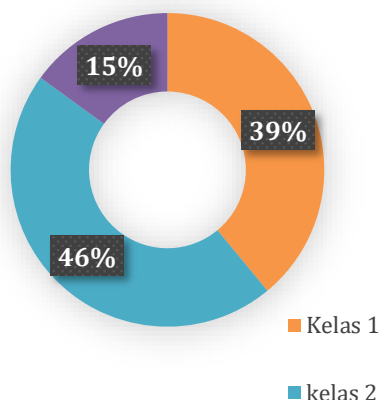
### Metode

Edukasi kesehatan PHBS dan P3K dilaksanakan di MI Miftahul Huda Desa Kangkung, Dusun Senggrong, Kecamatan Mranggaen Kabupaten Demak. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh mahasiswa pendidikan profesi ners Universitas Muhammadiyah Semarang melalui kerjasama dengan pihak UKS sekolah. Sasaran kegiatan yaitu seluruh anak kelas 1, 2 dan dokter kecil. Peserta diinstruksikan untuk membawa alat tulis masing-masing dan khusus kelas 1, 2 perlu membawa peralatan tambahan seperti sikat gigi dan pasta gigi masing-masing. Tujuan kegiatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan tentang PHBS dan P3K.

Kegiatan ini dibagi menjadi 2 tahapan. Sesi pertama, yaitu edukasi PHBS (cuci tangan, sikat gigi, kebersihan lingkungan) yang ditujukan kepada seluruh peserta kelas 1 dan 2. Sesi kedua, yaitu edukasi PHBS pelatihan P3K yang ditujukan kepada dokter kecil. Mahasiswa berjumlah 8 orang berperan sebagai panitia kegiatan. Setiap sesi, terdapat pemateri, moderator, fasilitator, notulen dan operator. Sarana prasana yang digunakan diantaranya laptop, LCD, layar LCD, kabel konektor, meja, kursi dan alat tulis. Media yang digunakan berupa *power point*, video animasi serta peralatan P3K. Pendidikan kesehatan dilakukan menggunakan metode ceramah, demonstrasi, simulasi. Terdapat *pre-test* dan *post-test* untuk menilai tingkat pengetahuan mengenai edukasi yang disampaikan. *Pre-test* memiliki soal yang sama dengan *post-test*, terdiri dari 10 pertanyaan dengan tipe pilihan ganda (a, b, c). Siswa-siswi diberikan waktu 10 menit untuk mengerjakan *pre-test* dan *post-test*.

### Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui 2 sesi. Kegiatan ini dilaksanakan di MI Miftahul Huda Desa Kangkung. Mahasiswa mengawali kegiatan dengan melakukan *pre conference* dengan pihak UKS serta menyiapkan sarana prasarana yang akan digunakan. Moderator kemudian membuka acara dengan menjelaskan tujuan, proses kegiatan, tata tertib kegiatan, serta doa bersama. Peserta yang hadir selama 2 sesi berjumlah 72 orang. Diagram 1 dibawah ini menampilkan distribusi frekuensi peserta berdasarkan jenis kelamin.



**Diagram 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

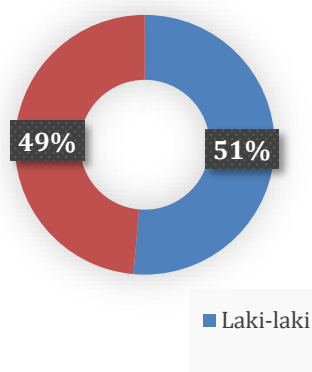
**(n=72)**

Diagram 1 menunjukkan hasil bahwa mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan dengan presentase sebesar 51%.

### Sesi 1

Sesi pertama dilaksanakan pada 7 November 2023 jam 08.00-10.00 WIB. Acara kegiatan yang diselenggarakan melibatkan siswa-siswi kelas 1 dan

2 yang berjumlah 61 orang. Diagram 2 dibawah ini menampilkan distribusi frekuensi peserta berdasarkan kelas.



**Diagram 2. Dsitribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Kelas**

**(n=61)**

Hasil pada diagram 2 menunjukkan, bahwa mayoritas peserta merupakan kelas 2 dengan presentase 54%. Lokasi kegiatan *disetting* sesuai rencana, posisi layar LCD di depan peserta. Mahasiswa selaku panitia berperan aktif selama kegiatan sesuai dengan tugas masing-masing. 1 orang mahasiswa berperan sebagai pemateri, 1 orang sebagai moderator, 1 orang sebagai operator, 1 orang notulen, 4 orang sebagai fasilitator.

Pemateri berperan dalam menyampaikan topik pembahasan tentang cuci tangan 6 langkah, cara menyikat gigi, dampak membuang sampah di sembarang tempat. Media yang digunakan oleh pemateri berupa *slide power point* dengan diselingi 2 video animasi.

Moderator berperan memandu acara dari awal hingga akhir kegiatan. Fasilitator berperan dalam membantu pemateri mendemonstrasikan cara menyikat gigi dan mencuci tangan. Fasilitator juga memotivasi peserta untuk aktif dan menciptakan suasana yang kondusif selama kegiatan berlangsung. Operator berperan dalam mengoperasikan laptop dan LCD. Notulen berperan dalam mencatat proses kegiatan.

Siswa-siswi sangat antusias dalam mengikuti kegiatan. Terdapat beberapa hambatan selama melakukan kegiatan seperti beberapa siswa-siswi tidak fokus menyimak materi yang disampaikan karena bermain atau berdiskusi dengan teman di sekitarnya. Hambatan lain ketika anak tidak aktif dalam kegiatan. Fasilitator kemudian mengajak kembali siswa-siswi tersebut agar dapat aktif mengikuti kegiatan dan dapat kembali fokus. Pemateri juga menampilkan video animasi agar anak lebih memahami terkait topik yang disampaikan serta tidak mudah bosan. Pemateri dan fasilitator juga mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan serta cara menyikat gigi menggunakan media *phantom* gigi dan sikat gigi.

**Gambar 1. Demonstrasi cuci tangan 6 langkah**



| Tingkat pengetahuan | <i>Pre-test</i> |            | <i>Post-test</i> |            |
|---------------------|-----------------|------------|------------------|------------|
|                     | n               | %          | n                | %          |
| Kurang              | 35              | 57         | -                | -          |
| Cukup               | 26              | 43         | 25               | 41         |
| Baik                | -               | -          | 36               | 59         |
| <b>Total</b>        | <b>61</b>       | <b>100</b> | <b>61</b>        | <b>100</b> |

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan PHBS**

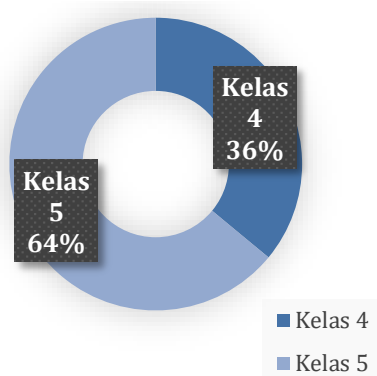
Moderator kemudian melakukan *review* materi dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya. Moderator selanjutnya mengadakan kuis dengan memberikan 3 pertanyaan, dan peserta tercepat mengacungkan tangan untuk menjawab akan dipilih. Peserta yang terpilih dan menjawab dengan benar diberikan hadiah.

Seluruh peserta kemudian diberikan *post-test*. Tabel 1 menampilkan distribusi frekuensi dan presentase tingkat pengetahuan peserta kegiatan sebelum dan setelah edukasi. Tabel 1, menunjukkan hasil bahwa mayoritas tingkat pengetahuan anak sebelum edukasi berada dalam kategori kurang sebesar 57%, dan setelah edukasi mayoritas tingkat pengetahuan anak berada dalam kategori baik, yaitu sebesar 59%. Hal tersebut menunjukkan bahwa

edukasi, tingkat pengetahuan anak dapat meningkat. Hal ini karena *slide power point* berisi banyak gambar dan warna serta video yang ditampilkan berupa animasi/kartun sehingga anak lebih tertarik dan dapat menyimak informasi yang disampaikan. Hasil studi lain bahkan menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media *power point* serta video dapat efektif meningkatkan pengetahuan (Indonesia et al., 2021).

Metode dalam edukasi ini juga menerapkan demonstrasi. Hasil studi lain menunjukkan bahwa penggunaan metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan individu (Masturo et al., 2020; Suhartiningsih & Villasar, 2022).

Kegiatan pendidikan kesehatan kemudian dilanjutkan dengan mempraktekkan cara menyikat gigi yang didampingi oleh fasilitator.



**Diagram 3. Dsitribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Kelas (n=11)**



**Gambar 3. Praktek menyikat gigi**

Beberapa peserta masih kurang tepat dalam mempraktekkan teknik menyikat gigi, sehingga fasilitator membantu mengarahkan cara menyikat gigi dengan benar. Acara ditutup dengan membagikan hadiah berupa satu set peralatan sikat gigi. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai.

## Sesi 2

Sesi kedua dilaksanakan pada tanggal 15 November 2023 pada jam 08.00-10.0 WIB. Peserta kegiatan merupakan dokter kecil dari kelas 4 dan 5 yang berjumlah 11 orang. Berikut ini diagram 3 yang menampilkan distribusi frekuensi peserta berdasarkan kelas.



Hasil pada diagram 3 menunjukkan, mayoritas peserta merupakan kelas 2 dengan presentase 54%. Lokasi kegiatan *disetting* sesuai rencana, posisi layar LCD di depan peserta. Mahasiswa selaku panitia berperan aktif selama kegiatan sesuai dengan tugas masing-masing. 1 orang mahasiswa berperan sebagai pemateri, 1 orang sebagai moderator, 1 orang sebagai operator, 1 orang notulen, 4 orang sebagai fasilitator.

### Gambar 5. Mengenalkan Peralatan P3K

Pemateri berperan dalam menyampaikan topik bahasan P3K. Media yang digunakan oleh pemateri diantaranya *slide power point* dengan diselingi 2 video animasi tentang cara melakukan pertolongan pertama pada kasus luka akut terbuka.



Moderator berperan memandu acara dari awal hingga akhir kegiatan. Fasilitator berperan dalam membantu pemateri mendemonstrasikan cara melakukan pertolongan pertama pada kasus luka terbuka menggunakan peralatan P3K. Fasilitator juga berperan dalam menciptakan suasana yang kondusif serta memotivasi peserta untuk aktif selama kegiatan berlangsung. Operator berperan dalam mengoperasikan laptop dan LCD. Notulen berperan dalam mencatat proses kegiatan.

### Gambar 6. Simulasi penanganan luka akut

#### terbuka

Pemateri mengenalkan mengenai definisi P3K, pentingnya mengetahui P3K melalui *slide power point*, selanjutnya menampilkan video animasi cara menangani luka akut terbuka. Pemateri bersama fasilitator kemudian mengenalkan jenis-jenis alat P3K serta kegunaannya. Kegiatan berikutnya mahasiswa melakukan simulasi cara menangani luka akut terbuka. Moderator kemudian memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya, selanjutnya menunjukan 2 orang anak untuk berperan sebagai penolong pada simulasi kasus luka akut terbuka. Peserta yang ditunjuk dapat melakukan tindakan dengan benar.

Siswa-siswi antusias dan aktif selama kegiatan berlangsung. Kegiatan dapat berjalan tanpa ada hambatan. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai. Anak dapat fokus terhadap informasi yang disampaikan. Moderator kemudian melakukan *review* materi diakhir sesi kemudian mengadakan kuis dengan memberikan 2 pertanyaan, dan peserta tercepat mengacungkan tangan untuk menjawab akan dipilih. Peserta yang terpilih dan menjawab dengan benar diberikan hadiah.

Seluruh peserta kemudian diberikan *post-test* untuk dikerjakan dalam waktu 10 menit. Tabel 1 menampilkan distribusi frekuensi dan presentase tingkat pengetahuan peserta kegiatan sebelum dan setelah edukasi

| Tingkat<br>pengetahuan | <i>Pre-test</i> |            | <i>Post-test</i> |            |
|------------------------|-----------------|------------|------------------|------------|
|                        | n               | %          | n                | %          |
| Kurang                 | 3               | 27         | -                | -          |
| Cukup                  | 7               | 64         | 2                | 18         |
| Baik                   | 1               | 9          | 9                | 82         |
| <b>Total</b>           | <b>11</b>       | <b>100</b> | <b>11</b>        | <b>100</b> |

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan P3K  
(n=11)**

Tabel 2, menunjukkan hasil bahwa mayoritas tingkat pengetahuan anak sebelum edukasi berada dalam kategori cukup sebesar 64%, dan setelah edukasi mayoritas tingkat pengetahuan anak berada dalam kategori baik, yaitu sebesar 82%.

Tingkat pengetahuan anak meningkat setelah edukasi dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa pelatihan P3K dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak (Padhila & Ernasari, 2020; Sari & Endiyono, 2023)

Metode *audio-visual* melalui video animasi membuat anak dapat melihat langkah-langkah serta membayangkan kejadian dan cara melakukan pertolongan (Padhila & Ernasari, 2020).. Metode simulasi dapat membuat anak merasa seolah-olah berada dalam kejadian nyata (Padhila & Ernasari, 2020). Hal ini dapat mempermudah anak dalam belajar dan memahami cara melakukan P3K.

### Simpulan

Hasil kegiatan pendidikan kesehatan PHBS dan P3K MI Miftahul Huda Desa Kangkung menunjukkan tingkat pengetahuan anak meningkat. Pihak UKS sekolah diharapkan dapat melakukan evaluasi berkala terhadap penerapan PHBS siswa-siswi serta mengembangkan program kesehatan lain berdasarkan TRIAS UKS sehingga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak khususnya dibidang kesehatan.

### Ucapan Terima Kasih

-

## Referensi

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Jumlah Kecelakaan, Korban Mati, Luka Berat, Luka Ringan, dan Kerugian Materi 2017-2019*.  
<https://www.bps.go.id/indicator/17/513/1/jumlah-kecelakaan-korban-mati-luka-berat-luka-ringan-dan-kerugian-materi.html>
- Candry, N., Herlina, & Amir, Y. (2023). Gambaran faktor-faktor penyebab risiko cidera dan pengalaman cidera pada anak usia sekolah. *Jurnal Kesehatan*, 12(9), 144–150.  
<http://www.jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/373/190>
- Indonesia, J. K., Journal, T. I., & Xii, V. (2021). Efektivitas Video Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja Perempuan Mengenai Kesehatan Reproduksi di SMAN 1 Kayu Agung Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, XII(1).  
<https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/388/208>
- Kemendikbud RI. (2020). *Tata Kelola UKS di Sekolah Dasar*.
- Kemendikbud RI. (2021a). *Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar Dan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi 2021*. <https://repository.kemdikbud.go.id/22978/1/20210308BukuSaku-PHBS.pdf>
- Kemendikbud RI. (2021b). *Upaya Penanaman Budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*. <https://ditsmp.kemdikbud.go.id/upaya-penanaman-budaya-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-di-sekolah/>
- Kemendiknas, 2019. (2019). buku pedoman pembinaan BKB. In *Buku Pedoman Pembinaan BKB*.
- Kemkes RI. (2020). *Profil Kesehatan 2019*.
- Masturo, U., Kholisotin, & Agustin, Y. . (2020). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan tentang SADARI dengan Metode Diskusi Kelompok dan Metode Demonstrasi terhadap Perilaku WUS dalam Melakukan SADARI U . Masturo \*, 2 Kholisotin , 3 Y . D Agustin , Program Studi D-III Keperawatan , Universitas Bondowoso \* Em. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 141–154.  
<http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/JI/article/view/86/44>
- Nugraheni, H., Suhat, & Indarjo, S. (2018). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah*. Deepublish. [https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=23726&keywords=](https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23726&keywords=)
- Padhila, N. I., & Ernasari. (2020). Efektifitas Pelatihan P3K Terhadap Pengetahuan Anak di SD Panaikang I Kota Makassar. *BINA GENERASI ; JURNAL KESEHATAN*, 12(1), 30–35.  
<https://ejurnal.biges.ac.id/kesehatan/article/view/157/103>
- Patilaiya, H. La, Aji, S. P., Mahaza, Hasan, F. E., Supiati, Endang, N., Fauzi, A. Z., Hartati, R., Muslimin, D., Syamsi, N., Rustiah, W., Sofyan, A., Sari, P., Djamanmona, R. F., Rosnah, & Ernawati, K. (2022). *Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan*. PT Global Eksekutif.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pengendalian\\_Penyakit\\_Berbasis\\_Lingkungan/xbSAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pengendalian_Penyakit_Berbasis_Lingkungan/xbSAEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover)
- Rokhmayanti, R., Kurnia, S., Hastuti, W., & Astuti, F. D. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ) Sekolah Sebagai Salah Satu Wujud Gerakan Peduli dan Berbudaya Lingkungan Hidup ( PBLHS ). *Comfort Journal*, 2(1), 50–56.

- Sari, N. A., & Endiyono. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) dengan Media Buku Pop Up Terhadaptingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(April), 3–8. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/12781/10792>
- Suhartiningsih, S., & Villasar, A. (2022). Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu dalam Pengaturan Pola Makan pada Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan*, 14, 1025–1032. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/521>