

STRATEGI PROGRAM KESEHATAN PUSKESMAS DI SEKOLAH DASAR

Makmur^a, Treesia Sujana^b, Angkit Kinasih^c

^{a,b} Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Kristen Satya Wacana

^c Program Studi S1 Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Kristen Satya Wacana
Email : 462013068@student.uksw.edu

Abstrak

Usia anak merupakan usia yang rentan terhadap penyakit, kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak Sekolah Dasar. Puskesmas memiliki program Promosi Kesehatan di Sekolah Dasar, dimana keberhasilan program ini terutama tergantung pada kemitraan antara instansi terkait, terutama Puskesmas dan Sekolah Dasar. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan usaha kegiatan promosi kesehatan Puskesmas Getasan di Sekolah Dasar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara. Penelitian ini dilakukan di daerah Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang Kota Salatiga Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2017. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang didapat dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan analisa data Miles dan Humberman. Hasil dari penelitian ini bahwa usaha kegiatan promosi kesehatan Puskesmas di Sekolah Dasar sudah cukup baik dan sesuai dengan harapan tenaga kesehatan yang memberikan promosi kesehatan di Sekolah Dasar dengan fasilitas yang cukup dan dukungan antara orang tua dan petugas kesehatan sehingga kegiatan tersebut berjalan dengan baik dan berdampak positif bagi peningkatan kesehatan anak usia Sekolah Dasar.

Kata kunci; Puskesmas 1, promosi kesehatan 2, kualitatif 3.

Abstract

Children's age are vulnerable age toward diseases. That is why Health efforts school teeth (UKGS) try to promote and prevent sickness toward the dental health and oral health for the elementary school students. Puskesmas has the health promotion program in the elementary school, where the success of this program is depend on the partnership between the stakeholders. Puskesmas and the elementary school is the prior subject. This research goal on this study is to describe the Puskesmas Getasan's promotion efforts, in the elementary school. This study used a qualitative method with a descriptive approach. The data had been collected by an in-depth interview method and with the using of interview guidelines. This study had been done in the Puskesmas Getasan, Semarang district, Salatiga city, Middle Java on January until March 2017. The participants of this research are five peoples, which were gathered through purposive sampling method. This research also used Miles and Humberman data analysis. The result of this research showed that huge efforts has been done in order to give health promotions in elementary school and suitable with the goal which been made by the health staff, which are to give health promotions with decent facilities and with full support of parents and health workers. Thus, with all the support and facilities, all the efforts brought positive impact toward the elementary students health status.

Key words: Puskesmas 1, health promotion 2, qualitative 3.

I. PENDAHULUAN

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 menjelaskan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.¹ Selain itu menurut Bayu Azwary (2013) Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat serta berwenang dan bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan di wilayah kerjanya.²

WHO mendefinisikan promosi kesehatan adalah proses untuk memungkinkan orang meningkatkan kontrol, dan memperbaiki kesehatan mereka. Hal ini tidak hanya berfokus pada perilaku individu tetapi juga terhadap berbagai intervensi sosial dan lingkungan.³ Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/MENKES/SK/VII/2005 promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.⁴

Pendidikan kesehatan harus disertai pula dengan upaya peningkatan kesehatan. Kesadaran akan hal ini menimbulkan munculnya paradigma baru kesehatan masyarakat, yang mengubah pendidikan kesehatan menjadi promosi kesehatan. Pada tahun 1986 di Ottawa, Kanada, berlangsung konferensi internasional promosi kesehatan yang menghasilkan piagam Ottawa (*Ottawa Charter*). Piagam ini menjadi acuan bagi 2 penyelenggaraan promosi kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Aktivitas promosi kesehatan menurut Piagam Ottawa adalah advokasi (*advocating*), pemberdayaan (*enabling*) dan mediasi (*mediating*). Selain itu, juga dirumuskan 5 komponen utama promosi kesehatan yaitu:

- 1). Membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (*build healthy public policy*),
- 2). Menciptakan lingkungan yang mendukung (*create supportive environments*),
- 3). Memperkuat gerakan masyarakat (*strengthen community action*).
- 4). Membangun keterampilan individu (*develop personal skill*).
- 5). Reorientasi pelayanan kesehatan (*reorient health services*).

Berdasarkan Piagam Ottawa tersebut, dirumuskan strategi dasar promosi kesehatan, yaitu *empowerment* (pemberdayaan masyarakat), *social support* (bina suasana), dan *advocacy* (advokasi).⁵

Promosi kesehatan di sekolah merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai suatu institusi pendidikan, sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak usia 5-19 tahun terpajan dengan lembaga pendidikan dalam jangka waktu cukup lama. Jumlah usia 7-12 berjumlah 25.409.200 jiwa dan sebanyak 25.267.914 jiwa (99.4%) aktif dalam proses belajar.⁶

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah salah satu usaha kesehatan pokok yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Sehingga dengan adanya usaha kesehatan sekolah anak memiliki suatu kebiasaan yang baik yaitu terbiasa dengan hidup sehat memiliki pengetahuan menjaga kebersihan dan kesehatan sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar anak sekolah.⁷

Data kesakitan anak usia Sekolah Dasar diambil dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan sikat gigi masal di SD/MI merupakan salah satu kegiatan UKGS yang bertujuan agar anak-anak sekolah dasar dapat memahami cara dan waktu yang tepat untuk melakukan sikat gigi. Dari 30 kab/kota yang masuk datanya, persentase SD/MI yang melaksanakan sikat gigi masal sebesar 77,6 %. Sedangkan yang mendapatkan pelayanan gigi sebesar 82,5%. Cakupan pemeriksaan

kesehatan gigi murid SD/MI tahun 2013 sebesar 42,38%. Sejak tahun 2009 tren cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD/MI cenderung naik. Terdapat 3 kab/kota yang cakupannya mencapai 100%, yaitu Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Blora, dan Kota Salatiga. Cakupan terendah adalah di Kab. Brebes sebesar 6,41%. Jumlah Murid SD/MI diperiksa dan memerlukan perawatan tahun 2013 sebanyak 293.758 anak, sedangkan yang dirawat sebanyak 158.058 anak. Cakupan perawatan gigi dan mulut murid SD/MI di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 53,81%, sedikit meningkat bila dibanding cakupan tahun 2012 (53,6%).⁸

TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan usaha kegiatan promosi kesehatan Puskesmas di Sekolah Dasar.

II. METODOLOGI

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif deskriptif.

B. Metode yang di gunakan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode deskriptif.

C. Analisa Data

Dalam penelitian kualitatif, metode analisa data penelitian dilakukan sejak awal penelitian dan selama proses penelitian dilakukan. Analisa data yang digunakan adalah menggunakan model Miles and Hubberman. Data yang sudah didapat dan diperoleh kemudian dikumpulkan dan diolah secara sistematis.

Analisa data dalam penelitian ini dimulai dari tahap reduksi data dengan mengumpulkan data dan diberi kode dan dibuat kata kunci, dari kata kunci yang sudah ada dibuat matrix kejenuhan kata kunci sehingga dapat data jenuh dan dapat dikategorikan untuk dianalisis menjadi sub tema dan menghasilkan tema.

Tahap selanjutnya akan dilakukan penyajian data dan konfirmasi. (Miles, B.B, dan A.M Huberman. 1992).⁹

D. Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling*, yaitu partisipan tidak diambil secara acak melainkan sesuai dengan kriteria partisipan penelitian (Meleong 2004).¹⁰:

- 1 Analisa terhadap implementasi program :
Wawancara mendalam kepada petugas Puskesmas (Kepala Puskesmas, koordinator program dan petugas pelaksana promosi kesehatan di Sekolah).
- 2 Kriteria Partisipan :
 - Tenaga kesehatan di Puskesmas lokasi penelitian.
 - Memiliki latar belakang pendidikan kesehatan.
 - Mengelola kegiatan promosi kesehatan di Sekolah Dasar.
 - Bersedia menjadi partisipan.
- 3 Sebagai data pendukung :
Analisa terhadap kebijakan dengan mempelajari dokumen kebijakan dan imlementasi program.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*).¹¹

F. Uji Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan trigulasi sumber dimana peneliti setelah melakukan penelitian dan mendapatkan data dari partisipan kemudian peneliti memastikan hasil penelitiannya benar apa tidak dengan cara peneliti menanyakan kembali kebenaran data yang sudah diperoleh sebelumnya kepada partisipan yang bersangkutan dalam penelitian ini.

G. Etika Penelitian

Proses dalam melakukan penelitian agar penelitian dapat berjalan dengan baik hendaklah kita menjunjung tinggi suatu sikap dan etika dalam melakukan suatu penelitian.

Etika dalam penelitian ini dilakukan dengan :

- Pengajuan surat ijin penelitian dari Kesbangpol dan Depkes.
- Memastikan partisipan setuju dan menandatangani.
- Menjaga kerahasiaan identitas partisipan atau yang bersangkutan dan setiap informasi yang diperoleh dari partisipan.

Seperti yang dinyatakan Menurut Nursalam (2003) dan Hidayat (2009). Bahwa prinsip

etika penelitian secara umum ialah sebagai berikut :

- a. *Informed Consent* (pernyataan persetujuan): lembar persetujuan diberikan pada partisipasi yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan, jika partisipan setuju untuk diteliti maka harus melakukan penanda tangan dilembar persetujuan. Jika partisipan tidak setuju dan menolak untuk diteliti tidak akan dipaksa dan menghormatinya haknya.
- b. *Anonymity* (tanpa nama): digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak akan mencantumkan nama partisipan pada lembar yang diisi oleh partisipan, lembar partisipan tersebut diberikan nomor dan kode tertentu.
- c. *Confidentiality* (kerahasiaan): Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari partisipan.

Lokasi, waktu, dan durasi kegiatan

Penelitian dilakukan di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang Kota Salatiga Provinsi Jawa Tengah selama tiga bulan dimulai dari bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2017.

III. HASIL

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam dan analisa data yang diolah dalam penelitian ini di temukan empat tema berdasarkan judul penelitian strategi program kesehatan Puskesmas di Sekolah Dasar di Getasan Jawa Tengah. yakni sebagai berikut :

A. Strategi pendidikan kesehatan yang dilakukan terhadap anak usia Sekolah Dasar yaitu dengan mempraktekkan langsung ilmu yang sudah didapat.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa strategi pendidikan kesehatan yang dilakukan terhadap anak usia sekolah dengan cara mempraktekkan langsung di lapangan yang berkaitan dengan materi pendidikan yang akan diberikan terhadap anak usia sekolah. Berikut merupakan ungkapan dari partisipan :

“..Jadi penyuluhan yang kami lakukan tentang (perilaku hidup bersih dan sehat) PHBS sama bagaimana cara CTPS (cuci tangan pakai sabun)..” (R1).

“..Iya biasanya penyuluhan ada mengajari secara langsung ada, mempraktekkan siswanya langsung ada dengan cara menggosok gigi,

mencuci tangan pake sabun biasanya langsung dipraktekkan sama anak-anaknya..” (R3).

B. Materi pendidikan kesehatan dipilih sesuai dengan permasalahan kesehatan anak usia Sekolah Dasar.

Penelitian ini menyatakan bahwa materi yang dibawa untuk pendidikan kesehatan di Sekolah Dasar dipilih dari permasalahan yang ada di Sekolah Dasar tersebut dan sesuai dengan daya tangkap anak Sekolah Dasar terhadap materi yang disampaikan.

“..Materinya ya itu tentang gosok gigi yang baik dan benar, cara sikat gigi yang benar pakai sikat gigi yang bagaimana bentuknya, kapan waktunya sikat gigi, dan bagaimana cara cuci tangan pakai sabun..” (R1).

“..O iya kalau di SD itu ya, jenis promosinya ya tentang gosok gigi masal, sekitar CTPS (cuci tangan pakai sabun) ya materinya ya sekitar promosi yang diberikan tentang personal *hygiene* mas..” (R2).

C. Strategi pendidikan kesehatan yang diterapkan berdampak positif terhadap peningkatan kesehatan anak usia Sekolah Dasar.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa strategi pendidikan kesehatan yang sudah diterapkan terhadap anak usia Sekolah Dasar sudah mendapatkan hasil yang berdampak positif terhadap kesehatan anak usia Sekolah Dasar khususnya dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Berikut ungkapan dari partisipan :

“..Saya kira banyak kemajuan ya, seperti setelah mereka diberikan promosi kesehatan mereka tahu, dan mereka mandi, biasanya mereka mandi tidak keramas, awalnya tidak terlalu bersih ya sekarang mereka bersih-bersih semua..” (R1)

“..Iya ada kemajuan, ada peningkatan sudah tahu bagaimana caranya mencuci tangan dengan memakai sabun. Sekarang sekolah-sekolah juga sudah ada dikasih tempat untuk mencuci tangan, sudah disediakan berarti sudah ada peningkatan, kemudian untuk sampahnya sudah ada tempat sampah yang dibilah anorganik dan organik sudah ada semua, jadi anak-anak sudah mulai membiasakan diri untuk membuang sampah sesuai dengan jenisnya..” (R3).

D. Fasilitas dan pengawasan orang tua membuat tidak adanya kendala dalam pemberian pendidikan kesehatan disekolah.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa fasilitas cukup memadai dan sangat mendukung program dengan program pendidikan kesehatan Sekolah Dasar yang akan dilakukan, dan dari dukungan orang tua murid cukup membantu sehingga program tersebut bisa berjalan dengan baik.

“..Tidak, saya tidak pakai LCD, saya memakai alat peraga, terkadang waktu penyuluhan gigi saya pakai pantom, itu alat-alat sederhana seperti gambar, kalau LCD saya pas di pelatihan kader. Dan juga pas pelatihan dokter kecil, mereka akan lebih mengerti karna langsung diperagakan, kalau pakai LCD kita membawanya susah..” (R1).

“..Kalau yang masih SD ya kita pakai *player* atau gambar, dan pakai pantom. Sering kali kadang kala anak itu suka bicara sendiri itu juga kan kendala, kendala ringan lah istilahnya, tetapi kendala sehingga kita tidak bisa melakukan penyuluhan tidak ada lah, sudah kondusif sekali..” (R2).

IV. PEMBAHASAN

A. Strategi pendidikan kesehatan yang dilakukan terhadap anak usia Sekolah Dasar yaitu dengan mempraktekkan langsung ilmu yang sudah didapat.

Dengan strategi mempraktekkan langsung ilmu yang sudah didapat akan meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan siswa Sekolah Dasar hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmasari tahun 2011 bahwa dengan pembelajaran langsung menggunakan media alat peraga siswa mampu memahami tentang materi alat pernafasan.¹²

Dengan metode pembelajaran praktek langsung pelajaran yang sudah didapat dapat meningkatkan keberhasilan dan dapat memiliki pengetahuan tentang isu kesehatan dapat mengetahui nilai dan sikap positif terhadap hidup sehat. Seperti yang sudah diteliti oleh Chasanah tahun 2016 dan Kartika Ratna Pertiwi tahun 2012 menyatakan bahwa dengan cara mempraktekkan langsung dapat meningkatkan keberhasilan dalam pembelajaran melaksanakan pendidikan kesehatan dan keterampilan dalam

pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan.^{13,14}

B. Materi pendidikan kesehatan dipilih sesuai dengan permasalahan kesehatan anak usia Sekolah Dasar.

Permasalahan yang sering terjadi pada anak usia Sekolah Dasar yaitu tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan juga kesehatan gigi.

Seperti yang sudah diteliti sebelumnya yang dilakukan oleh Rifki Wiratama tahun 2017 dan Ernita Kurnia Sari tahun 2012, menyatakan bahwa mencuci tangan menggunakan media boneka tangan, media cerita dan dengan metode permainan simulasi ular tangga efektif dan meningkat terhadap kepatuhan, peningkatan anak mencuci tangan dan gosok gigi.^{15,16}

Dalam penyelenggaraan proses belajar anak Sekolah Dasar supaya kegiatan dapat berjalan dengan baik serta menyenangkan bagi anak Sekolah Dasar maka kita harus mampu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan bagi anak dalam proses pemberian indikator anak agar mampu dalam menerima pelajaran, sehingga muncul rasa percaya diri dan membentuk citra diri yang positif dalam suasana yang menyenangkan.¹⁷

C. Strategi pendidikan kesehatan yang diterapkan berdampak positif terhadap peningkatan kesehatan anak usia Sekolah Dasar.

Dengan strategi pendidikan kesehatan yang diterapkan dapat berdampak positif terhadap peningkatan kesehatan anak usia Sekolah Dasar, hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Nydia Rena Benita tahun 2012, dan Widiyanti tahun 2013 yang menyatakan bahwa setiap strategi pendidikan kesehatan atau penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dalam hal pemahaman materi ataupun praktek seperti pada topik anatomi fisiologi yang berdampak positif bagaimana cara menjaga kesehatan organ reproduksi dan strategi pembelajaran inkuiri terbukti dapat meningkatkan pemahaman konsep serta menumbuhkembangkan kemampuan cara berfikir kritis bagi mahasiswa sehingga dapat diterapkan dalam pembelajaran selanjutnya.^{18,19}

D. Fasilitas dan pengawasan orang tua membuat tidak adanya kendala dalam pemberian pendidikan kesehatan disekolah.

Fasilitas yang cukup memadai dan dengan adanya dukungan dari kedua belah pihak, baik dari orang tua maupun pihak Puskesmas akan membantu terselenggaranya suatu kegiatan pendidikan kesehatan. Selain itu dengan fasilitas yang memadai dapat mendukung kegiatan berjalan dengan lancar, hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Huzaimah tahun 2011. Bahwa keberhasilan dalam suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan oleh Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) tidak terlepas dari faktor pendukung sarana dan fasilitas pelayanan yang cukup memadai.²⁰

Salah satu fasilitas yang sudah tersedia di Sekolah Dasar adalah fasilitas yang mendukung mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) fasilitas yang sudah tersedia ini bertujuan untuk mendukung berjalannya dengan baik kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan yang dilakukan di Sekolah Dasar. Seperti yang sudah diteliti oleh Pertiwi D. tahun 2016. Bahwa adanya bangunan wastafel untuk memfasilitasi murid mencuci tangan, pengadaan tong sampah yang dipisahkan berdasarkan jenis sampahnya, supaya murid dapat mempraktekkan langsung bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar dan dapat memilah sampah anorganik dan organik saat penyuluhan kesehatan dilakukan.²¹

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini bahwa usaha kegiatan promosi kesehatan Puskesmas di Sekolah Dasar sudah cukup baik dan sesuai dengan harapan tenaga kesehatan yang memberikan promosi kesehatan di Sekolah Dasar dengan fasilitas yang cukup dan dukungan antara orang tua dan petugas kesehatan sehingga kegiatan tersebut berjalan dengan baik dan berdampak positif bagi peningkatan kesehatan anak usia Sekolah Dasar. Pemerintah hendaknya lebih proaktif terhadap program pendidikan kesehatan Sekolah Dasar, khususnya program dari puskesmas yang bertanggung jawab dalam melaksanakan program agar lebih aktif. Saran untuk penelitian selanjutnya mengenai promosi pendidikan kesehatan di Sekolah

Dasar untuk lebih berfokus ke efektifitas kegiatan yang dilakukan di Sekolah Dasar, karena anak-anak Sekolah Dasar lebih membutuhkan keefektifan kegiatan yang dilakukan guna untuk peningkatan kesehatan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Diakses tanggal 19 Mei 2017 dari www.aidsindonesia.or.id.
- Azwarly Bayu. 2013. Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau. *ejournal Universitas Mulawarman*. Samarinda.
- WHO (World Health Organization). 2017. Health promotion. Diakses pada tanggal 19 Mei 2017 dari www.who.int.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan. Diakses tanggal 19 Mei 2017 dari www.depkes.go.id.
- Maulana, D.J. Heri. 2007. Promosi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- PAMSIMAS. 2015. Promosi Kesehatan Sekolah. Diakses pada tanggal 26 November 2016.
- Budiono, M. A., & Sulistyowati, M. (2013). Peran UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal Promkes*, 1(2).
- TENGAH, P. J. PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2013.
- Miles, B.B, dan A.M. Humberman. 1992. *Analisa Data Kualitatif*. UI Press Jakarta.
- Moleong, I. M. 2004. Metode penelitian kualitatif. remaja rosdakarya. Bandung.
- Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuhe Medika.

- Nurmasari, L. (2011). *Peningkatan Kemampuan Menghitung Perkalian Melalui Metode Jarimatika Pada Siswa Kelas Ii Sd Negeri 3 Pringanom Sragen Tahun Pelajaran 2010/2011* (Doctoral Dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Chasanah, N., & Supriani, A. (2016). Penerapan Metode Praktik untuk Meningkatkan Kemampuan Melaksanakan Promosi Kesehatan. *Volume 2 No. 1 Maret 2016*, 2(1).
- Pertiwi Kartika Ratna. (2012). Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan dalam Kurikulum Nasional Sekolah Dasar di Indonesia: Studi Penerapan Personal Social Health Education di Kurikulum Sekolah Dasar Inggris Raya. *Jurnal Universitas Negri Yogyakarta*.
- Wiratama Rifki. (2017). Penggunaan Boneka Tangan dalam Peningkatan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Di Code Utama Yogyakarta.
- Sari, E. K., Ulfiana, E., & Dian, P. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan aplikasi tindakan gosok gigi anak usia sekolah di SD wilayah Paron Ngawi. *Jurnal. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.
- AJAR, BAHAN, and PENDIDIKAN PROFESI GURU PPG.(2010). "Media Pembelajaran Anak Usia Dini".
- Benita, N. R., Dewantiningrum, J., & Maharani, N. (2012). *Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMP Kristen Gergaji* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
- Anggareni, N. W., Ristiati, N. P., & Widiyanti, N. L. P. M. (2013). Implementasi Strategi Pembelajaran Inkuiri Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis dan Pemahaman Konsep IPA Siswa SMP. *Jurnal Pendidikan IPA*, 3(1).
- Huzaimah, E. (2011). *Impementasi fungsi manajemen pada layanan kesehatan cuma-cuma (LKC) Ciputat-Tangerang*.
- Pertiwi, D. 2016, & Parlindungan, D. R. Strategi Community Relations dalam Membentuk Perilaku Khalayak.