
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN LINGKUNGAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PELAKSANAAN KESEHATAN LINGKUNGAN SMP NEGERI TAMBAKSARI KECAMATAN TAMBAKSARI KABUPATEN CIAMIS

Yoni Hermawan¹⁾ dan Komara Nur Ikhsan²⁾

¹⁾Prodi Pendidikan Ekonomi FKIP Unsil Tasikmalaya

²⁾Prodi Keperawatan FIKes Unigal Ciamis

Abstrak

Healthy behaviors at school showed unsatisfactory result, this can be seen from the result of quick survey conducted in 2009 in the regency of Ciamis which shows: PHBS School level I: 40,8%, PHBS School Level II: 33,3%, PHBS School Level 3: 20,5% and PHBS school Level IV: 5,4%. From the result of the survey, behavioral problems are found: 83,7% students smoke, 63,6 students have not been exercising regularly, whereas environmental issues include: Schools that haven't owned latrines 63%, schools that haven't managed their wastes properly: 62%, and schools that haven't had sewers:68%, the influence of environmental health education to the level of students' knowledge and implementation of environmental health at one of the Junior High School at Tambaksari, Ciamis District in 2011. The research method is experimental method with pretest and post test approach. The result shows that before counseled, the student's knowledge are largely categorized as adequate, that is 56 students (66,7%) and after they were given the counseling, the student's knowledge largely categorized as decent, that is 51 students (60,7%). Based on the T-Test result, the value of \bar{n} is 0,000, so it can be concluded that there was influence of the environmental counseling on the level of knowledge in one of the Junior High School in Tambaksari, Ciamis District in the year of 2011 because the value of \acute{a} is higher than \bar{n} ($\acute{a} > \bar{n}$) ($0,05 > 0,000$). The implementation of environmental health before the counseling are given mostly are categorized as negative that is as many as 62 people (73,8%) and after being given the counseling, student's knowledge mostly categorized as positive that is 55 people (65,5%). Based on the T-Test result, the value of \bar{n} is 0,000, so it can be concluded that there was influence of the environmental counseling on the level of knowledge in one of the Junior High School in Tambaksari, Ciamis District in the year of 2011 because the value of \acute{a} is higher than \bar{n} ($\acute{a} > \bar{n}$) ($0,05 > 0,000$), the result of the test results of the study of the influence of environmental health education on the level of students' knowledge and implementation of environmental health at one of the Junior High School in Tambaksari, Ciamis District in the year 2011.

Keywords : counseling, knowledge, environmental health

1. Pendahuluan

Menurut WHO (World Health Organization) kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia. Ruang lingkup kesehatan lingkungan

meliputi : penyediaan air minum, pengelolaan air buangan dan pengendalian pencemaran, pembuangan sampah padat, pengendalian vektor, pencegahan/pengendalian pencemaran tanah oleh ekskreta manusia, higiene makanan termasuk higiene susu, pengendalian pencemaran udara,

pengendalian radiasi, kesehatan kerja, pengendalian kebisingan, perumahan dan pemukiman, aspek kesehatan lingkungan dan transportasi udara, perencanaan daerah perkotaan, pencegahan kecelakaan, rekreasi umum dan pariwisata, tindakan – tindakan sanitasi yang berhubungan dengan keadaan epidemi/wabah, bencana alam dan perpindahan penduduk, tindakan pencegahan yang diperlukan untuk menjamin lingkungan (WHO, 2010)

Dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2015 yang dicanangkan oleh pemerintah, seluruh penduduk Indonesia akan memiliki status kesehatan yang menciptakan kehidupan yang berkualitas secara sosial dan produktif secara ekonomi (socially and economically productive life). Status kesehatan berkualitas tersebut dapat diakses secara merata baik dari sisi pelayanan dasar maupun pembiayaan. Pelayanan dasar mencakup penanganan masalah kesehatan dan penyakit, promosi tentang nutrisi berkualitas, sanitasi yang layak dan modern, pencegahan dan penanggulangan wabah penyakit, penyediaan obat-obatan secara luas terutama bagi ibu, anak dan lansia. Untuk dapat mencapai visi tersebut maka ditetapkan Misi Pembangunan Kesehatan yang rumusannya adalah sebagai berikut: menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat termasuk lingkungan. (Depkes, 2010). Lingkungan merupakan faktor yang dominan mempengaruhi kesehatan masyarakat, karena lingkunganlah manusia mengadakan interaksi dan interelasi dalam proses kehidupannya, baik lingkungan fisik, psikologis, sosial budaya, ekonomi. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh perilaku individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat yang erat kaitannya dengan kebiasaan, norma, adat istiadat yang berlaku di masyarakat. Kemudian, fasilitas kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat, dan yang terakhir faktor keturunan yang dibawa dari sejak lahir yang erat kaitannya dengan gen yang diturunkan orang tua (Randy, 2011) Menurut paradigma Bloom tentang kesehatan dari lima faktor itu lingkungan mempunyai pengaruh dominan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi status kesehatan seseorang itu dapat berasal dari lingkungan pemukiman, lingkungan sosial, lingkungan rekreasi, lingkungan kerja (Nasrulloh, 2011).

Anak sekolah menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan karena faktor lingkungan dan pola hidup yang kurang baik. Data nasional menyebutkan 16% kejadian angka keracunan nasional terjadi di lingkungan sekolah, diare menempati urutan pertama dari angka kejadian infeksi saluran pencernaan pada tahun 2006"2010. Sedangkan 5.000 anak meninggal dunia setiap hari akibat serangan diare, prevalensi anemia 11,1 " 50,9% di tiap sekolah (Republika, 2007). Data tersebut menunjukkan perlunya suatu dukungan yang kuat dari lingkungan dalam pembentukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kalangan anak sekolah (Suryana, 2008). Beberapa kegiatan peserta didik dalam menerapkan kesehatan lingkungan di sekolah antara lain jajan di warung/ kantin sekolah karena lebih terjamin kebersihannya, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban di sekolah serta menjaga kebersihan jamban, mengikuti kegiatan olah raga dan aktifitas fisik sehingga meningkatkan kebugaran dan kesehatan peserta didik; memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin; tidak merokok, memantau pertumbuhan peserta didik melalui pengukuran BB dan TB, serta membuang sampah pada tempatnya. Dengan menerapkan perilaku sadar akan kesehatan lingkungan di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat. Perilaku akan pentingnya kesehatan lingkungan di sekolah menjadi dasar terciptanya kesehatan lingkungan secara keseluruhan. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat dan menciptakan lingkungan sehat di sekolah. Kesehatan lingkungan pada kawasan sekolah institusi pendidikan adalah upaya untuk memberdayakan anggota lingkungan sekolah agar sadar, mau dan mampu melaksanakan kesehatan lingkungan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit serta berperan aktif dalam menggerakkan kesehatan lingkungan sekolah (Depkes, 2010). Pada tahun 2008 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat meluncurkan program Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah. Program ini dilakukan di sekolah di Jawa Barat mulai dari Kelompok Bermain, TK, SD, SMP dan SMA. Tujuan program ini yaitu

untuk meningkatkan kesadaran guru dan siswa dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Perilaku sehat di sekolah menunjukkan hasil yang kurang memuaskan, hal ini dapat dilihat dari data hasil survey cepat tahun 2009, yang dilakukan di Kabupaten Ciamis dengan hasil sebagai berikut : Sekolah PHBS strata I: 40,8%, Sekolah PHBS strata II: 33,3%, Sekolah PHBS strata III: 20,5% dan Sekolah PHBS strata IV: 5,4% (Buku Panduan PHBS Dinkes Kab Ciamis Tahun 2010). Berdasarkan hasil pendataan tersebut ditemukan permasalahan perilaku yaitu 83,7% siswa suka merokok, 63,6% siswa belum melakukan olah raga secara rutin, sedangkan masalah lingkungan meliputi sekolah yang belum memiliki jamban 63%, sekolah yang belum mengelola sampah dengan baik dengan benar mencapai 62% dan sekolah yang belum mempunyai saluran pembuangan air limbah mencapai 68% (Buku Panduan PHBS Dinkes Kab Ciamis Tahun 2010). Berdasarkan data laporan Puskesmas Tambaksari tahun 2010 tentang perilaku hidup bersih dan sehat untuk indikator lingkungan adalah yang telah memenuhi standar sehat adalah sekolah sehat 45,2%, sarana air bersih 42,5%, jamban 32,4%, sampah 12,1% dan air Limbah 23,4% (Laporan Tahunan Puskesmas Tambaksari, 2010).

2. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan *pre test and post test one group*. Pada desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen disebut *pre test*, dan observasi sesudah eksperimen disebut *post test* (Arikunto, 2006 : 66).

Desain yang dipergunakan dalam penelitian ini seperti yang digambarkan berikut ini :

Sampel O_1 ————— X ————— O_2

Keterangan :

O_1 = Tes awal (*pre test*)

O_2 = Tes akhir (*post test*)

X = Pemberian Pendidikan kesehatan lingkungan (Arikunto, 2006)

Dalam penelitian ini yang menjadi populasinya adalah seluruh siswa siswi di Salah satu SMPN di Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011 yaitu sebanyak 378 orang.

Pengambilan sampel dalam peneliti

menggunakan rumus di bawah ini dengan derajat kepercayaan 99% dan *derajat* kesalahan 1%. Besaran sampel tersebut adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (Notoatmodjo, 2003 : 157), sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{378}{1 + 378 (0,01)}$$

$$n = \frac{378}{1 + 3,78}$$

$$n = \frac{378}{4,78}$$

$n = 84,3$ dibulatkan menjadi 84

Maka jumlah sampel yang didapat sebanyak 84 responden.

Berdasarkan perhitungan diperoleh $n = 84$ orang, dengan demikian jumlah sampel yang diperoleh minimal sebanyak 84 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini dengan cara *Propotional Random Sampling* yaitu dengan mengalokasikan jumlah sampel berdasarkan kelas di Salah satu SMPN di secara proporsional dengan rumus :

$$ni = \frac{Ni}{N} \cdot xn$$

Keterangan :

ni = Jumlah sampel menurut stratum

n = Jumlah sampel seluruhnya

Ni = Jumlah populasi menurut stratum

N = Jumlah populasi seluruhnya

Berdasarkan rumus di atas maka dapat diperoleh distribusi jumlah sampel yang dibutuhkan menurut kelas di salah satu SMPN Tambaksari tahun 2011 dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Sampel

No	Nama Kelas	Populasi (N)	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$	Sampel (n)
1	Kelas VII	111	$\frac{111}{378} \times 84$	24,7 dibulatkan 25
2	Kelas VIII	117	$\frac{117}{378} \times 84$	26
3	Kelas IX	150	$\frac{150}{378} \times 84$	33,3 dibulatkan 33
Jumlah		378		84

3. Deskripsi Teori

3.1. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Depkes RI, 2009 : 2). Pada intinya penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk memberi pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi individu keluarga dan masyarakat untuk menerapkan cara-cara hidup sehat.

3.2. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan menurut WHO (*World Health Organization*) adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia. Ruang lingkup kesehatan lingkungan meliputi : penyediaan air minum, pengelolaan air buangan dan pengendalian pencemaran, pembuangan sampah padat, pengendalian vektor, pencegahan/pengendalian pencemaran tanah oleh ekskreta manusia, higiene makanan termasuk *hygiene* susu, pengendalian pencemaran udara, pengendalian radiasi, kesehatan kerja, pengendalian kebisingan, pesekolahan dan pemukiman, aspek

kesehatan lingkungan dan transportasi udara, perencanaan daerah perkotaan, pencegahan kecelakaan, rekreasi umum dan pariwisata, tindakan – tindakan sanitasi yang berhubungan dengan keadaan epidemi / wabah, bencana alam dan perpindahan penduduk, tindakan pencegahan yang diperlukan untuk menjamin lingkungan (Ghandi, 2010)

3.3. Sekolah Sehat

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 kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Indikator PHBS tatanan sekolah adalah sebagai berikut :

- 1) Indikator perilaku diantaranya: a). kebersihan pribadi, b). tidak merokok, c). olahraga teratur, d). tidak menggunakan NAPZA.
- 2) Indicator lingkungan di antaranya: a). ada jamban, b). ada air bersih, c). ada tempat sampah., d). ada SPAL e). ventilasi, f). ada warung sehat g). ada UKS, h). ada taman sekolah.

3.4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007 : 27).

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.1. Hasil

4.1.1. Gambaran Pengetahuan Siswa Sebelum Diberi Penyuluhan Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian pada siswa SMPN Tambaksari Tahun 2011 menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan lingkungan sebelum diberi penyuluhan kesehatan lingkungan yang dibagi menjadi tiga kategori baik, cukup dan kurang.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan lingkungan sebelum diberi penyuluhan kesehatan lingkungan sebagian besar berkategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (66,7%), kategori

kurang sebanyak 28 orang (33,3%) dan kategori baik sebanyak 0 orang (0%).

4.1.1. Gambaran Pengetahuan Siswa Sesudah Diberi Penyuluhan Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan lingkungan sesudah diberi penyuluhan kesehatan lingkungan, seperti tertera pada tabel 2.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan lingkungan sesudah diberi penyuluhan kesehatan lingkungan sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 51 orang (60,7%), kategori cukup sebanyak 33 orang (39,3%) dan kategori kurang sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Lingkungan Sebelum Diberi Penyuluhan Kesehatan Lingkungan

Variabel	Kategori	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	0	0
	Cukup	56	66,7
	Kurang	28	33,3
Total		84	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Lingkungan Sesudah Diberi Penyuluhan Kesehatan Lingkungan

Variabel	Kategori	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	51	60,7
	Cukup	33	39,3
	Kurang	0	0
Total		84	100

Tabel 4. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan pelaksanaan Kesehatan Lingkungan

Variabel Pengetahuan dan Pelaksanaan	Mean	Mean Perbedaan	SD	SD perbedaan	ρ	t
Pre test	10,90	4,91	2,109	0,188	0,000	14,397
Post test	15,81		2,297			

4.1.2. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan.

Pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap pengetahuan siswa sebelum diberi penyuluhan dan sesudah diberi penyuluhan.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa mean pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan Remaja pada pre test adalah 10,90 dengan standar deviasi 2,109, pada post test didapatkan mean 15,81 dengan standar deviasi 2,297. Terlihat nilai mean perbedaan antara pre test dan post test adalah 4,91 dengan standar deviasi perbedaan 0,188. Dari hasil uji statistika didapatkan nilai \bar{n} value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap tingkat pengetahuan dan pelaksanaan Kesehatan lingkungan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Lingkungan Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan lingkungan sebelum diberi penyuluhan kesehatan lingkungan sebagian besar berkategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (66,7%) dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan lingkungan terjadi peningkatan dimana sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 51 orang (60,7%).

Berdasarkan penelitian tingkat pengetahuan kesehatan tentang Kesehatan Lingkungan Remaja pada siswa salah satu SMPN Tambaksari terjadi peningkatan, ini berarti bahwa penyuluhan kesehatan sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan siswa akan pentingnya kesehatan lingkungan. Dengan demikian memberikan indikasi jika diberikan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan lingkungan remaja maka pengetahuan pada siswa salah satu SMPN Tambaksari akan meningkat, atau dengan kata lain semakin intensif diberikan penyuluhan kesehatan tentang kesehatan lingkungan maka tingkat pengetahuan siswa salah satu SMPN Tambaksari akan meningkat.

4.2.2. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Kesehatan Kesehatan Lingkungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum diberi penyuluhan sebagian besar berkategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (66,7%) dan setelah diberi penyuluhan pengetahuan siswa sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 51 orang (60,7%). Berdasarkan hasil uji T didapatkan nilai \bar{n} value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap tingkat pengetahuan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011, karena nilai $\bar{a} > \bar{n}$ value (0,05 > 0,000).

Peran aktif dinas pendidikan, dinas kesehatan, guru dan orangtua siswa dapat membantu siswa dan siswi untuk berperilaku hidup sehat dan tahu akan pentingnya kesehatan lingkungan bagi kehidupannya. Kiranya perlu diberikan penyuluhan kesehatan secara berkala tentang Kesehatan Lingkungan, di antaranya pengertian dan ruang lingkup kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pembuangan kotoran manusia dan sekolah sehat. Dengan penyuluhan kesehatan tersebut diharapkan tingkat pengetahuan siswa/siswi salah satu SMPN Tambaksari tentang kesehatan lingkungan remaja akan meningkat. Atau juga dengan menambah program ekstrakurikuler yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan bagi siswa maupun siswi salah satu SMPN Tambaksari, diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan bisa menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

5. Simpulan, Implikasi dan Saran

5.1. Simpulan

1. Pengetahuan siswa sebelum diberi penyuluhan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011 sebagian besar berkategori cukup yaitu sebanyak 56 orang (66,7%).
2. Pengetahuan siswa sesudah diberi penyuluhan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan

Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011 sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 51 orang (60,7%).

3. Berdasarkan hasil uji T didapatkan nilai \bar{n} value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap tingkat pengetahuan dan pelaksanaan kesehatan lingkungan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011, karena nilai $\bar{a} > \bar{n}$ value (0,05 > 0,000).

5.2. Implikasi

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah adanya pengaruh penyuluhan dan tingkat pengetahuan siswa/siswi dengan pelaksanaan kesehatan lingkungan di salah satu SMP Negeri di Tambaksari Kabupaten Ciamis. Oleh karena itu maka harus di tingkatkan upaya penyuluhan kesehatan lingkungan guna meningkatkan kesehatan lingkungan mulai dari institusi pendidikan menengah pertama diharapkan para siswa/siswi dapat membiasakan kebersihan

lingkungan sekolah dan lingkungan rumahnya sehingga kebersihan lingkungan di masyarakat dapat di tingkatkan.

5.3. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan kesehatan secara kontinyu atau berkesinambungan pada pelajar guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat tentang kesehatan lingkungan dan menerapkannya pada kehidupan sehari-hari.
2. Bagi Siswa
Lebih memotivasi siswa untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan sehingga dapat menciptakan lingkungan yang sehat serta lebih termotivasi dalam mencari informasi mengenai pentingnya kesehatan lingkungan dari buku-buku, media cetak maupun elektronik dan penyuluhan-penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswa agar lebih baik.

Daftar Pustaka

- Anisa. 2009. *Kontribusi Lingkungan Dalam Mewujudkan Derajat Kesehatan*. Bandung.
- Arikunto S. 2002. *Prosedur Penelitian*, Suatu Pendekatan Praktek, Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto S. 2005. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta, Cetakan ke-12 (edisi revisi), Jakarta.
- Depkes dan Kesos RI. 2010. *Kesehatan Lingkungan Sekolah*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Panduan Pengelolaan Pusat Informasi & Konseling Kesehatan Lingkungan*. Direktorat Remaja BKKBN, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Modul Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Bagi Petugas Kesehatan* (pegangan bagi pelatih).
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pokok-Pokok Kesehatan* .Jakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat. 2010. *Profil Kesehatan Jawa Barat 2010*. Bandung
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. 2010. *Buku Panduan PHBS Dinkes Kab Ciamis Tahun 2010*. Ciamis
- Laporan Tahunan Puskesmas Tambaksari. 2010. *Indikator Lingkungan*. Tambaksari
- Effendi. 2002.. "Penyuluhan Kesehatan" .Diunduh dari <http://deni.wordpress.com>
- Ganong, W. 2008. *Fisiologi Kedokteran*. EGC, Jakarta.
- Harahap. 2007. *Profil Kesehatan Lingkungan*.Diunduh dari <http://www.depkes.com>
- Iskandar, M.B. 2007. "Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia". Makalah pada *Seminar Kesehatan Reproduksi Remaja : Masalah dan Penanganannya Ditinjau dari Aspek Psikososial, Hukum dan Medis*. Universitas Trisakti, Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta,
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat..* Rineka Cipta, Jakarta .
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta .
- Nasrulloh. 2011. *Masyarakat Terdiri Dari Individu-Individu Manusia Yang Merupakan Makhluk Biologis*
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta .
- Pachauri, S. 2007. “Youth Across Asia, Issues and Challenges”. Makalah pada *Konferensi Youth Across Asia : Growing Up, Growing Needs*. Population Council. Kathmandu-Nepal .Diunduh dari [http :// Yudhiblogspot.com](http://Yudhiblogspot.com). Diakses tanggal 24 Desember 2010
- Randy. 2011. “Kesehatan Lingkungan Dilihat Dari Berbagai Aspek”. Diunduh dari www.aspek_kesling.com. Diakses tanggal 11 Maret 2011, Surabaya.
- Rizki. 2007. *Kaitan Antara Lingkungan Dengan Kesehatan*
- Sugiono. 2001. *Metodologi Penelitian Administrasi*. CV. Alfabeta, Bandung.
- Sunarto. 2010. “Cakrawala Berfikir Masyarakat Indonesia”. Diunduh dari www.sindo.co.id. Diakses tanggal 11 Maret 2011, Jakarta.
- Suryana. 2008. *Jumlah Usia Sekolah Di Indonesia*