

STRATEGI GURU DALAM MENINGKATKAN *HEALTHY LIFESTYLE* MELALUI PROGRAM LITERASI HIDUP SEHAT

Edwita

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Negeri Jakarta
Email : edwita@unj.ac.id

Uswatun Hasanah

Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Negeri Jakarta
Email: uswatunhasanah@unj.ac.id

Abstract: *Healthy lifestyle is a behavior related to the efforts or activities of a person to maintain and improve their health. This behavior is very important to be instilled since elementary school age. This research aims to improve healthy lifestyle through a healthy living literacy program. This research method in the form of classroom action research, planning procedures, implementation, observation and reflection. The subject of the research development was the first grade students of SDN Rawamangun 05, East Jakarta. The study was conducted in two cycles with the result that the first cycle was 71.35% and the second cycle was 95.88%. It can be concluded that the healthy living literacy program can improve healthy lifestyle in class I students of SDN Rawamangun 05, East Jakarta.*

Keywords : *healthy lifestyle , healthy life literacy program*

Abstrak : *Healthy lifestyle merupakan perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini sangat penting ditanamkan sejak usia sekolah dasar. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan *healthy lifestyle* melalui program literasi hidup sehat. Metode penelitian ini berupa penelitian tindakan kelas, dengan prosedur perencanaan, pelaksanaan, observasi dan refleksi. Subjek pengembangan penelitian adalah siswa kelas I SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur. Penelitian dilaksanakan dalam dua siklus dengan hasilnya siklus I ialah 71,35 % dan siklus II 95,88 %. Dapat disimpulkan bahwa program literasi hidup sehat dapat meningkatkan *healthy lifestyle* pada siswa kelas I SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur.*

Kata Kunci : *healthy lifestyle, literasi hidup sehat*

PENDAHULUAN

Membicarakan tentang *healthy lifestyle* yang berarti gaya hidup sehat merupakan suatu keinginan dan harapan dalam meningkatkan kualitas hidup manusia (Prasanty, 2017). Manusia diberikan kelebihan oleh Allah dalam hal akal, pikiran dan perasaan untuk menjadi manusia berbudaya. Budaya sendiri dapat diartikan sebagai himpunan pengalaman yang dipelajari, mengacu pada pola-pola perilaku yang ditularkan secara sosial, yang merupakan kekhususan kelompok sosial tertentu.

Manusia berbudaya sehat adalah manusia berkualitas. Yaitu manusia sehat secara utuh dalam arti fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Sehat berhubungan dengan sikap dan perilaku (Rusmana, Fitrianti, 2017) (Elmer et al., 2017) (Nwagu, Enebechi, & Odo, 2018). Perilaku sehat ini menurut Becker (2001) adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Hurha, 2017). Soekijo (2003) menjelaskan perilaku hidup sehat pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Dengan demikian perilaku hidup sehat seseorang terbentuk dari budaya sehat lingkungannya, bagaimana masyarakat dan pemerintah memberikan perhatian yang besar akan pentingnya kesehatan.

Healthy lifestyle atau Gaya hidup sehat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut hasil penelitian, yang dikutip dari Wallstone dan Wallstone menyatakan bahwa perilaku hidup sehat seseorang dipengaruhi oleh pemahaman sehat didasarkan atas kepercayaan tertentu, kemampuan merasakan nilai-nilai sehat dan menanggapi resiko kesehatan, di dalam masyarakat ada orang yang percaya bahwa sakit dan sehat itu adalah takdir Tuhan, jadi tidak perlu dipermasalahkan. Bagi masyarakat yang berpikir positif tentang sehat, akan berusaha berperilaku sehat dalam setiap aktivitas kehidupannya, dan bagi kelompok ini sehat merupakan tanggung jawab dan hasil dari perilaku sendiri. Sedangkan mereka yang berpikir resiko kesehatan yaitu sakit, lebih percaya pada tangan dokter atau pihak lain yang dapat membuat mereka sehat, jadi bukan oleh keinginan dalam diri sendiri. Ada empat faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat yaitu: motivasi, kemampuan, persepsi dan kepribadian (Zubaidah, Ismanto, & Sulasmono, 2017). Motivasi adalah suatu

kekuatan yang mendorong orang berperilaku tertentu, kemampuan menunjukkan kapasitas seseorang. Persepsi adalah bagaimana seseorang menafsirkan informasi secara seksama, sehingga perilakunya sesuai dengan yang diinginkan, sedangkan kepribadian adalah karakteristik seseorang yang meliputi pengetahuan, sikap, keterampilan dan kemauan. Misalnya, seorang guru yang berperilaku hidup sehat sangat dibutuhkan untuk memberikan contoh tindakan dan memberikan petunjuk kepada anak didiknya untuk berperilaku hidup sehat.

Hidup dalam keadaan sehat adalah harapan manusia secara universal. Nilai sehat melebihi nilai segala sesuatu yang dimiliki manusia (Yusida, Suib, & Magister, n.d.). Dalam keadaan sehat orang dapat berbuat banyak dan produktif secara sosial dan ekonomi. Perilaku hidup sehat perlu dibudayakan melalui pembiasaan-pembiasaan. Menurut Becker, perilaku hidup sehat yang perlu dibiasakan adalah: (1) makan dengan menu seimbang (2) olahraga teratur (3) tidak merokok (4) tidak minum minuman keras dan narkoba (5) istirahat cukup (6) mengendalikan stress (7) perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan (Moma, 2015). Hal ini sejalan dengan beberapa program menuju

Indonesia Sehat 2010 seperti tercantum pada profil kesehatan Indonesia 2010, antara lain tentang perilaku sehat yaitu : (1) perbaikan gizi, mengkonsumsi gizi seimbang. (2) melakukan olahraga teratur (3) tidak merokok (4) memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Adapun aktivitas siswa untuk menerapkan gaya hidup sehat antara lain : (1) menjaga kebersihan diri dimana siswa harus dapat menjaga kebersihan tubuh, pakaian, kuku dan sebagainya, (2) mengkonsumsi makanan sehat, serta (3) menjaga kebersihan lingkungan. Dari uraian di atas, dapat dinyatakan bahwa gaya hidup sehat adalah segala penghayatan dan aktivitas manusia yang berhubungan dengan pembentukan fisik sehat, pikiran sehat, mental sehat, spiritual sehat yang bernilai baik bagi diri dan lingkungan sosialnya. Dan hal utama, manusia tersebut memiliki kesadaran sendiri untuk selalu berupaya meningkatkan kesehatannya.

Namun, berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar siswa di sekolah dasar belum menerapkan gaya hidup sehat atau *healthy life style*. Terbukti hampir semua siswa jajan di lingkungan yang tidak bersih, mengkonsumsi makanan yang belum terjamin kesehatannya. Hal ini yang menjadi

fokus perhatian peneliti. Oleh karena itu, peneliti ingin memberikan suatu solusi untuk meningkatkan gaya hidup sehat siswa khususnya siswa kelas I di SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur.

Program literasi hidup sehat ini dapat dijadikan suatu solusi untuk meningkatkan gaya hidup sehat siswa sekolah dasar. Program ini dapat diterapkan dengan adanya koordinasi antara guru, siswa dan orang tua. Dalam pelaksanaannya, guru dapat memulao dengan menjadikan kelas sebagai sumber literasi dengan cara menempelkan slogan, poster, kalimat-kalimat nasehat dan lainnya yang berkaitan dengan gaya hidup sehat serta manfaatnya. Kemudian dalam pembelajaran, guru dapat meminta siswa untuk menganalisis tesk yang terdapat pada raungan kelasnya misalnya mengidnetifikasi cerita, slogan, ataupun teks sederhana yang berisi ajakan untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Literasi hidup sehat dapat diintegrasikan dalam setiap pembelajaran karena pada hakikatnya, jika siswa memiliki tubuh yang sehat maka akan mudah menyerap informasi dalam pembelajaran (Sugawara, 1995) (Lebrun, 2017). Dengan demikian perilaku hidup sehat seseorang terbentuk dari budaya sehat lingkungannya, bagaimana masyarakat dan pemerintah

memberikan perhatian yang besar akan pentingnya kesehatan (Moma, 2015), (Nwagu et al., 2018) dan (Whitney & Herbert, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti berangkat dari penelitian yang membahas tentang budaya hidup sehat bagi kalangan masyarakat. Manusia berbudaya sehat merupakan pribadi yang sehat secara utuh dalam arti fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam hal ini beberapa penelitian yang telah membahas tentang literasi hidup sehat antara lain (Downey, Peterson, LeMenestrel, Leatherman, & Lang, 2014), (Lebrun, 2017), (Biktagirova & Kasimova, 2016), (Izgar, 2018), (Nwagu et al., 2018), (Cintamulya & Herawati, 2018), (Prasanty, 2017), (Blom et al., 2018), (Elmer et al., 2017), (Cintamulya & Herawati, 2018), (Houston et al., 2019), (Duong et al., 2019), (Paasche-Orlow et al., 2018), (Downey et al., 2014), (Cooper et al., 2018), dan (Sentell, Pitt, & Buchthal, 2017).

Adapun perbedaan kajian peneliti dengan peneliti sebelumnya yakni program literasi hidup sehat ini disesuaikan dengan karakteristik siswa usia sekolah dasar kelas awal dan sesuai dengan tema pembelajaran di kelas awal tentang “diriku”. Di samping itu, untuk menunjang keberhasilan program ini dibutuhkan koordinasi antara guru dan

orang tua dalam memperhatikan gaya hidup anaknya. Berdasarkan uraian latar belakang dan state of the art di atas, permasalahan peneliti dapat dibatasi pada hal-hal berikut antara lain apakah program literasi hidup sehat dapat meningkatkan *healthy lifestyle* pada siswa kelas I SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur ?

METODE

A. Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada penelitian ini adalah siswa kelas I di SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur yang berjumlah 72 siswa.

B. Prosedur Pelaksanaan

Prosedur pelaksanaan yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini tentunya mengikuti alur penelitian tindakan (*action research*) (Muslich, 2009). Penelitian tindakan merupakan penelitian yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas dan efisiensi praktik pendidikan. Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan terdiri dari dua siklus, namun jika sasaran belum tercapai maka akan diteruskan ke siklus berikutnya. Setiap siklus terdiri atas beberapa tahap yakni: (1) perencanaan (planning), (2) pelaksanaan (action), (3) pengamatan/evaluasi (observation and evaluating), dan (4) refleksi (refleking). Data yang diperlukan dalam penelitian ini

ada dua yakni: a) data proses dan b) data hasil belajar *healthy life style*. Data proses ini berfungsi sebagai pemantau tindakan yang merupakan data yang digunakan untuk mengontrol kesesuaian pelaksanaan fakta, konsptualisasi, perencanaan, pelaksanaan, dan penemuan fakta lanjutan dan evaluasi. Di antara siklus-siklus yang dilakukan terdapat informasi yang berupa balikan yang dilakukan/ditemukan observer terhadap apa yang dilakukan pengembang. tindakan dengan rencana tindakan.

Dalam hal ini pelaksanaan program literasi hidup sehat diterapkan pada seluruh siswa kelas I, dan dianalisis oleh peneliti melalui catatan lapangan serta catatan para observer dengan menggunakan lembar pengamatan. Selanjutnya, data awal *healthy lifestyle* siswa digunakan untuk keperluan analisis data penelitian sehingga diperoleh gambaran peningkatan *healthy lifestyle* siswa. Data tersebut di atas diperoleh dari dua sumber, yakni : (1) Data Proses didapat dengan menggunakan lembar observasi yang dilaksanakan observer. Lembar observasi tersebut memuat gambaran tentang pelaksanaan program (situasi dan kondisi, keadaan siswa, tindakan guru, dan hal lain yang diperlukan) sebagai pendukung keberhasilan penelitian, (2) Data hasil yang berupa hasil angket *healthy*

lifestyle siswa setelah menerapkan program literasi hidup sehat. Data ini didapat dengan angket pada akhir pembelajaran, yang dikembangkan dari teori - konstruk –definisi. Data proses dianalisis secara kualitatif , sedangkan data hasil angket akan diukur secara kuantitatif.

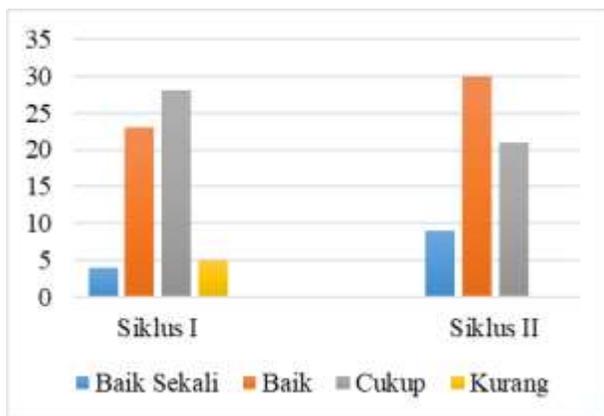
HASIL

Pada siklus I, diperoleh data bahwa siswa yang memperoleh nilai baik sekali ada 4 orang, dengan prosentase 6,67%, siswa yang mendapatkan nilai baik ada 23 orang dengan prosentase 38,34%, siswa yang mendapatkan nilai cukup ada 28 orang dengan prosentase 46,67% dan siswa yang mendapatkan nilai kurang ada 5 orang dengan prosentase 8,34%, dan nilai ratanya 71,35. Setelah pelaksanaan penelitian siklus I selesai, dikarenakan masih banyak tindakan yang belum memenuhi sasaran yang direncanakan, dan masih ada siswa yang memperoleh nilai kurang, maka intervensi tindakan dilanjutkan ke siklus II , dengan titik perhatian pada hasil dan langkah yang belum optimal; yakni, siswa masih belum menerapkan program literasi hidup sehat secara optimal seperti beberapa masih jajan di lingkungan luar sekolah, mengkonsumsi minuman berwarna, tidak membawa bekal sehat, dan sebagainya. Di

samping itu pemberian feedback yang dilakukan guru juga masih kurang. Integrasi pola hidup sehat ke dalam sumber belajar belum optimal. Dengan demikian, peneliti melanjutkan siklus II untuk lebih mendapatkan hasil yang maksimal.

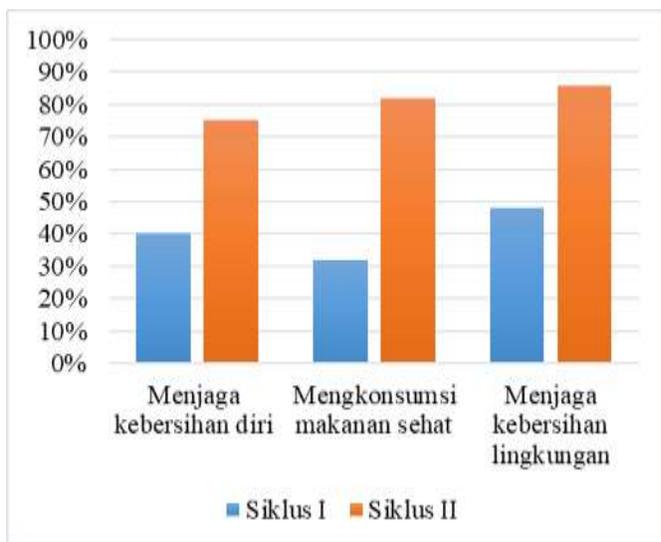
Sebagai refleksi dan evaluasi siklus I untuk memasuki siklus II peneliti dan guru lebih memotivasi siswa agar lebih maksimal dalam menerapkan *healthy lifestyle* pada siswa. Tentunya guru lebih menekankan juga kepada para orang tua untuk ikut mendukung keberlaksanaan program ini baik di sekolah maupun di rumah. Pada siklus II, diperoleh data bahwa siswa yang memperoleh nilai baik sekali ada 9 orang, dengan prosentase 15%, siswa yang mendapatkan nilai baik ada 30 orang dengan prosentase 50%, siswa yang mendapatkan nilai cukup ada 21 orang dengan prosentase 35% dan siswa yang mendapatkan nilai kurang tidak ada. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh 95,88. Pada siklus II ini, aktivitas siswa dalam menerapkan *healthy lifestyle* sudah lebih meningkat. Disiplin dan tanggung jawab siswa juga sudah tertanam untuk menerapkan pola hidup sehat. Hal ini digambarkan dengan perilaku hdiup sehat siswa antara lain mencuci tangan sebelum dan setelah makan, jajan makanan di kantin sehat yang disediakan, membawa botol

minuman, membawa bekal makanan sehat, dan aktivitas lainnya. Adapun grafik peningkatan skor aktivitas siswa ditampilkan pada gambar 1.



Gambar 1. Peningkatan skor aktivitas siswa pada setiap siklus

Selanjutnya, peningkatan skor aktivitas siswa dalam tiap aspeknya adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Peningkatan skor aktivitas siswa pada tiap aspek

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang dicapai pada siklus I, membuktikan bahwa penerapan program literasi hidup sehat untuk meningkatkan sikap *healthy lifestyle* pada siswa kelas I dapat dikemukakan sebagai berikut :

Adapun kekurangan yang terdapat pada siklus I antara lain (1) tampaknya siswa belum terbiasa dan kurang sungguh-sungguh dalam menerapkan program ini. Dibuktikan siswa yang masih menghiraukan instruksi dari guru untuk menerapkan pola hidup sehat. Selanjutnya (2) guru belum maksimal dalam mengintegrasikan program literasi ke dalam pembelajaran sehingga siswa belum memahami secara benar apa dan bagaimana manfaat melaksanakan program literasi ini, dan (3) antara guru dan orang tua belum terkoordinasi dengan baik dalam mendidik anak-anaknya untuk menerapkan pola hidup sehat.

Walau demikian, program ini telah memberikan warna baru bagi siswa karena mereka merasa senang dan termotivasi untuk mendapatkan tubuh yang sehat. Adapun yang menjadi kelebihan pada siklus ini, siswa sudah mulai mengenali cara-cara menjaga kebersihan diri seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan,

mengonsumsi makanan sehat dan menjaga kebersihan lingkungan.

Pada siklus II, guru telah memperbaiki apa yang menjadi kelemahannya pada siklus I. Hal ini menyebabkan siswa pun mulai termotivasi untuk menerapkan *healthy lifestyle* di sekolah dan rumah. Sebagian besar siswa bertanggung jawab dan disiplin menjalankan program ini. Koordinasi orangtua dan guru pun berjalan optimal. Terbukti orangtua selalu membawakan botol minuman kepada siswa untuk diisi air ulang sehingga meminimalisir sampah plastic serta membawakan bekal makanan sehat untuk dikonsumsi siswa.

Dalam pendidikan kesehatan, khususnya perilaku hidup sehat dan bersih yang di laksanakan di sekolah merupakan salah satu cara dari lima tingkatan pencegahan (*five levels of prevention*) dari Leavel dan Clark, yaitu sebagai Promosi Kesehatan (*Health Promotion*) (Biktagirova & Kasimova, 2016), (Duong et al., 2019). Kegiatannya antara lain; peningkatan gizi, kebiasaan hidup sehat, sanitasi dan higiene (Soekijo, 2003) dan Kaufmann (1995) melengkapi tentang pelaksanaannya bahwa pendidikan kesehatan yang baik untuk anak-anak harus direncanakan sebagai bentuk kerangka terbentuknya perilaku yang sadar

akan kesehatannya dan lingkungan (Sentell et al., 2017). Kegiatan pembelajaran tidak direncanakan perminggu, atau pada hari-hari tertentu saja melainkan menyatu dengan semua aktivitas di sekolah. Dengan demikian pendidikan kesehatan di sekolah pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada anak didik dengan harapan dapat memperoleh pengetahuan dan pembiasaan-pembiasaan hidup sehat yang baik. Tegasnya, dengan adanya proses pendidikan kesehatan bagi anak dapat membawa akibat terhadap terbentuknya budaya hidup sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan program literasi hidup sehat dapat meningkatkan *healthy lifestyle* pada siswa kelas I SDN Rawamangun 05, Jakarta Timur. Dengan adanya program literasi hidup sehat, siswa dapat menunjukkan gaya hidup sehatnya seperti menjaga kebersihan diri dengan memotong kuku, mandi, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, lalu siswa telah mengonsumsi makanan sehat baik dari rumah maupun dari kantin sekolah, serta siswa mampu menjaga kebersihan lingkungan seperti membuang sampah di tempatnya, membersihkan kelas dan

sebagainya. Di samping itu, guru juga menjadi terbiasa dalam menerapkan program ini dengan cara guru mengintegrasikan kebiasaan hidup sehat dan cara menerapkannya ke dalam sumber bacaan yang disukai siswa seperti cerita tentang hidup sehat, slogan di beberapa tempat di sekolah, poster hidup sehat, flashcard dan sebagainya. Dengan demikian, program literasi hidup sehat dapat meningkatkan *healthy lifestyle* siswa sekolah dasar kelas I.

DAFTAR PUSTAKA

- Biktagirova, G. F., & Kasimova, R. S. (2016). Formation of University students' healthy lifestyle. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(6), 1159–1166.
<https://doi.org/10.12973/ijese.2016.385a>
- Blom, I. M., Cohen, E. S., Eshuis, L. V., Woudstra, A. J., Snijder, M. B., Kunst, A. E., & Fransen, M. P. (2018). Ethnic Differences in Health Literacy Among Young Adults in Amsterdam. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 2(4), e192–e204.
<https://doi.org/10.3928/24748307-20180926-01>
- Cintamulya, & Herawati, F. P. H. (2018). *An efforts to improve mother and child health through health literacy programs and grants books in cintamulya village, jatinangor district, sumedang district*. 7(1), 6–10.
- Cooper, M., Blucker, R., Thompson, D., Griffeth, E., Grassi, M., Damron, K., ... Dunlap, M. (2018). Health Literacy Estimation of English and Spanish Language Caregivers. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 2(2), e107–e114.
<https://doi.org/10.3928/24748307-20180503-02>
- Downey, L. H., Peterson, D. J., LeMenestrel, S., Leatherman, J. A., & Lang, J. (2014). 4-H Healthy Living programs with impact: a national environmental scan. *New Directions for Youth Development*, 2014(143), 13–24.
<https://doi.org/10.1002/yd.20101>
- Duong, T. V., Aringazina, A., Kayupova, G., Nurjanah, Pham, T. V., Pham, K. M., ... Chang, P. W. S. (2019). Development and Validation of a New Short-Form Health Literacy Instrument (HLS-SF12) for the General Public in Six Asian Countries. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 3(2), e91–e102.

- <https://doi.org/10.3928/24748307-20190225-01>
- Elmer, S., Bridgman, H., Williams, A., Bird, M.-L., Murray, S., Jones, R., & Cheney, M. (2017). Evaluation of a Health Literacy Program for Chronic Conditions. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 1(3), e100–e108.
<https://doi.org/10.3928/24748307-20170523-01>
- Housten, A. J., Hoover, D. S., Correa-Fernández, V., Strong, L. L., Heppner, W. L., Vinci, C., ... Castro, Y. (2019). Associations of Acculturation with English- and Spanish-Language Health Literacy Among Bilingual Latino Adults. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 3(2), e81–e89.
<https://doi.org/10.3928/24748307-20190219-01>
- Hurha, F. (2017). Implementasi Program Sekolah Sehat Di Sd N Tegalrejo 1 (the Implementation of Healthy School Program in Public Primary. *Jurnal Kebijakan Pendidikan*, Vol. VI(1), 20–28.
- Izgar, G. (2018). *An Opportunity for Values Education in Higher Education : Social Responsibility and Healthy Living Course*. 7(4), 331–340.
<https://doi.org/10.11591/ijere.v7.i4.pp331-340>
- Lebrun, M. (2017). Healthy Children, Healthy Minds: Creating a Brighter Future. *IAFOR Journal of Education*, 3(2), 110–124.
<https://doi.org/10.22492/ije.3.2.07>
- Moma, L. (2015). Kebiasaan Perilaku Hidup Sehat dan Nilai Karakter. *Cakrawala Pendidikan*, 2(2), 248–256.
- Muslich, M. (2009). *Melaksanakan PTK (Penelitian Tindakan Kelas) Itu Mudah*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Nwagu, E. N., Enebechi, J. C., & Odo, A. N. (2018). Self-Control in Learning for Healthy Living Among Students in a Nigerian College of Education. *SAGE Open*, 8(3).
<https://doi.org/10.1177/2158244018793679>
- Paasche-Orlow, M. K., Schillinger, D., Weiss, B. D., Bickmore, T., Cabral, H., Chang, P., ... Ownby, R. L. (2018). Health Literacy and Power. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 2(3), e132–e133.
<https://doi.org/10.3928/24748307-20180629-01>
- Prasanty, F. (2017). *Penyuluhan Program Literasi Informasi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Bagi*

- Masyarakat Di Kaki Gunung Burangrang Kab . Bandung Barat Counseling Information Literacy Program in Improving the Quality of Health Sanitation of the People in the F. 1(2).*
- Rusmana, Fitrianti, D. (2017). Pendidikan Pola Hidup Sehat Melalui Literasi Kesehatan Di Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat ISSN 1410 - 5675*, 6(3), 258–261.
- Sentell, T., Pitt, R., & Buchthal, O. V. (2017). Health Literacy in a Social Context: Review of Quantitative Evidence. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 1(2), e41–e70. <https://doi.org/10.3928/24748307-20170427-01>
- Sugawara, S. (1995). Clinical evaluation of a non-steroid anti-inflammatory drug zaltoprofen 40 mg tablets on lumbago. *Japanese Pharmacology and Therapeutics*, 23(5), 323–335.
- Whitney, E., & Herbert, P. (2018). Healthy Eating on a Budget: A Lesson in Frugality. *Strategies*, 31(6), 42–46. <https://doi.org/10.1080/08924562.2018.1516442>
- Yusida, E., Suib, M., & Magister. (n.d.). *Pengelolaan budaya sekolah sehat di madrasah ibtidaiyah negeri sekuduk kecamatan sejangkung kabupaten sambas.*
- Zubaidah, S., Ismanto, B., & Sulasmono, B. S. (2017). Evaluasi Program Sekolah Sehat Di Sekolah Dasar Negeri. *Kelola: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 4(1), 72. <https://doi.org/10.24246/j.jk.2017.v4.i1.p72-82>

