

**EFFECT OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON CLEAN AND HEALTHY
BEHAVIOR AT INPRES TAMALANREA 1 PRIMARY SCHOOL**

**PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD
INPRES TAMALANREA 1**



DWI AMRINA SYARIFUDDIN

10542 0475 13

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melaksanakan

Penelitian Skripsi Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2017

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN
DIPERBANYAK**



Pembimbing,



(dr. Sri Asriyani, Sp.Rad(K), M.Med.Ed)

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR

Skripsi dengan Judul **“PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD INPRES TAMALANREA 1”** Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 03 MARET 2017

Waktu : 08.00 - selesai

Tempat : Hall. Lt. 3 Fakultas Kedokteran

Ketua Tim Penguji:

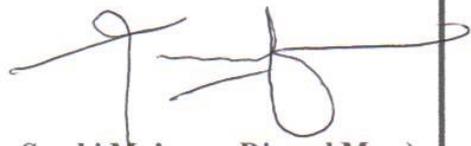

(dr. Sri Asriyani, Sp.Rad(K), M.Med.Ed)

Anggota Tim Penguji :

Anggota I

Anggota II


(dr. Zulfikar Tahir, M.Kes., Sp.An)


(Drs. Samhi Mu'awan Djamal M.ag)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

DATA MAHASISWA:

NamaLengkap : DWI AMRINA SYARIFUDDIN
Tanggal Lahir : 23 September 1994
Tahun Masuk : 2013
Peminatan : Pendidikan Kedokteran
Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Sompa, M.kes.Sp.S
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Sri Asriyani, Sp.Rad(K), M.med.Ed

JUDUL PENELITIAN:

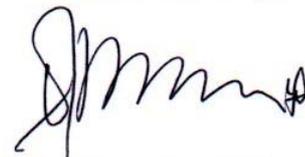
Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea 1

Menyatakan bahwayang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 03 Maret 2017

Mengesahkan,

Koordinator Skripsi



Juliani Ibrahim, M.Sc.,Ph.D

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Dwi Amrina Syarifuddin

Tanggal Lahir : 23 September 1994

Tahun Masuk : 2013

Peminatan : Kedokteran Klinik

Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Somp, M.kes.Sp.s

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Sri Asriyani, Sp.Rad(K)., M.med.Ed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil penelitian skripsi saya yang berjudul

Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea 1

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 03 Maret 2017



Dwi Amrina Syarifuddin

10542047513

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Dwi Amrina Syarifuddin
NIM : 10542047513
TTL : Ujung pandang, 23 September 1994
Agama : Islam
Alamat : Jalan Talasalapang 1 no 1
E-mail : dwiamrina@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : H. Syarifuddin Badawi, S.E
Ibu : Hj. Musnawati, S.E, M.M

Alamat Orang Tua : Btn Lrg III

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Wiraswasta
Ibu : PNS

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1Laloeha (2001 - 2006)
2. MTSN 1 Kolaka (2007 - 2009)
3. SMAN1Kolaka (2010 - 2012)

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar (2013-sekarang)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 03 Maret 2017**

DWI AMRINA SYARIFUDDIN, NIM 10542 0475 13

“PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD INPRES TAMALANREA 1”
(x + 77 HAL, 4 tabel, 1 lampiran)

ABSTRAK

Latar belakang: Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pemebelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompokdan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBSdapat dilakukan di berbagai tatanan masyarakat, seperti tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerj dan tempat umum

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap perilaku idup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea 1

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dengan menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Incidental sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016 - Februari 2017.Sampel penelitian ini sebanyak 112 siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan *uji chi-Square* menggunakan *Stratified Product and Service Solution (SPSS)* versi 23.0.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis didapatkan pengetahuan nilai p 0,001 lebih kecil dari p < 0,05. Sikap nilai p 0,586 lebih besar dari p >0,05

Kesimpulan: Berdasarkan hasil analisis didapatkan adanya pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres Tamalanrea 1

Kata kunci: Pengetahuan, sikap, perilaku

DWI AMRINA SYARIFUDDIN, NIM 10542 0475 13

“Effect of knowledge and attitude on clean and healthy behavior at inpres tamalanrea 1 primary school”

(x + 77 HAL, 4 table, 1 attachment)

ABSTRAC

Background: The behavior of clean and healthy living is a set of behavior practiced on the basis of consciousness as a result of learning that makes individuals, families, groups, and communities to help themselves in health and play an active role in creating public health. The behavior of clean and healthy living can occur in households, schools, workplaces, and public places.

Objective: to know the relationship between knowledge and attitude with behavior of clean healthy living in elementary school elementary inpres tamalanrea 1

Method: This research is an analytic observational study with incidental sampling, this study included 112 students by inclusion and exclusion criteria. Data was collected by questionnaire. The data obtained was analyzed using chi square *Stratified Product and Service Solution (SPSS)* version 23.0.

Result: Based on the analysis result obtained knowledge p value 0,001 smaller than p value $< 0,05$. Obtained attitude p 0,586 than more p $> 0,05$

Conclusion: Based on the result of analysis reveals the influence of knowledge and attitude toward health and hygiene in elementary inpres tamalanrea 1

Keyword: Knowledge, attitude, behavior

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya pada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada SD inspres tamalanrea 1”

Skripsi ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Terima kasih sebesar-besarnya penulis haturkan kepada ayahanda H Syarifuddin badawi SE dan ibunda Hj Musnawati SE MM serta kakanda dr. Abrar pratama syarifuddin yang senantiasa memberikan dukungan, doa, materi, dan kasih sayang serta dorongan semangat selama ini

Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini bisa selesai berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis haturkan terima kasih kepada :

1. Ayahanda dr Mahmud gaznawie, Ph.D, Sp.Pa (K). Selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Ibunda dr Sri asriyani, Sp. Rad(K) M,Med.Ed selaku pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan serta memberikan saran dalam proses penyusunan proposal ini

3. Ayahanda dr zulfikar tahir, Sp.An M.kes yang telah memberikan saran dan arahan
4. Ayahanda / ibunda dosen program studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi banyak pengetahuan
5. Saudara-saudari teman bimbingan Andi fajar bone putra suganda, Dwi purnama sari, Faradhiba nuraliyah yang senantiasa memberikan motivasi
6. Sahabat terdekat Rahmawati, Achmad nuryadi, Andi suhartina baso yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam proses penelitian ini
7. Teman-teman angkatan 2013 di FK UNISMUH “RIBOFLAVIN” yang selalu mendukung dalam penelitian ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan hal ini disebabkan keterbatasan yang penulis miliki. Untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan proposal ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih

Wassalamualaikum Warahmatullahi wabarakatuh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan penelitian.....	7
D. Manfaat penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengetahuan.....	9
1. Definisi Pengetahuan.....	9
2. Tahapan pengetahuan.....	10
3. Jenis-jenis pengetahuan.....	11
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	11
B. Sikap.....	15
1. Definisi sikap.....	15
2. Tahapan sikap.....	16
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap.....	19
C. Perilaku.....	20
1. Definisi perilaku.....	20
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	21

3. Jenis-jenis perilaku.....	27
4. Prosedur pembentukan perilaku.....	28
5. Perilaku kesehatan.....	29
D. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	31
1. Definisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	31
2. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	34
3. Strategi pokok pembinaan PHBS.....	37
4. Anak usia sekolah: usia rawan penyakit & sebagai change agent PHBS.....	40
BAB III KERANGKA KONSEP.....	46
A. Konsep pemikiran.....	46
B. Variabel penelitian.....	46
C. Hipotesis penelitian.....	48
BAB IV METODE PENELITIAN.....	50
A. Desain penelitian.....	50
B. Tempat dan waktu penelitian.....	50
C. Populasi dan sampel.....	50
D. Kriteria inklusi dan eksklusi.....	51
E. Besar sampel.....	52
F. Teknik sampling.....	52
G. Teknik pengumpulan data.....	53
H. Manajemen data.....	54
I. Manajemen penelitian.....	55
J. Teknik analisis data.....	55
K. Etika penelitian.....	56
BAB V HASIL PENELITIAN.....	
A. Gambaran umum objek penelitian.....	57
B. Analisis.....	

1. Analisis univariat.....	58
2. Analisis bivariat.....	60
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat	62
B. Pengaruh sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.....	65
C. Faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat...	68
D. Keterbatasan penelitian.....	70
BAB VII TINJAUAN KEISLAMAMAN.....	71
A. Ilmu pengetahuan.....	71
B. Sikap.....	72
C. Kebersihan.....	74
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul	Halaman
1	Distribusi umur, jenis kelamin, kelas, pengetahuan Sikap, perilaku	58
2	Distribusi perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	59
3	Pengaruh pengetahuan terhadap Phbs	60
4	Pengaruh sikap terhadap Phbs	61

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS dapat dilakukan di berbagai tatanan masyarakat, seperti tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja dan tempat umum.²⁶

Penerapan kebiasaan hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun) seperti kecacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS²⁰

Berdasarkan data kesehatan dunia atau world health organization (WHO) setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, sementara data departemen kesehatan tahun 2011 menunjukkan diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun. Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10 tahun) diatas, ternyata umumnya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah²³

Diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 5 – 10 juta kematian / tahun. Besarnya masalah tersebut

terlihat dari tingginya angka kesakitan akibat diare. Menurut World Health Organisation (WHO) 2009 memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya meninggal, dan sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Meskipun diare membunuh sekitar 4 juta orang / tahun di negara berkembang, ternyata diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju. Di Amerika, setiap anak mengalami 7 -15 episode diare dengan rata-rata usia 5 tahun. Di negara berkembang rata-rata tiap anak dibawah usia 5 tahun mengalami episode diare 3 kali pertahun. Sampai saat ini kasus diare di Indonesia masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita. Berdasarkan hasil riset kesehatan 2008 diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita perhari. Sedangkan dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6-2 kali pertahun²⁵

Menurut Dinas kesehatan (DINKES) wajo 2012, Propinsi Sulawesi selatan merupakan salah satu propinsi dengan penemuan kasus diare pada balita yang cukup tinggi. Pada tahun 2008 tercatat sebanyak 60.190 kasus, tahun 2009 meningkat sebanyak 102.375 kasus dan pada tahun 2010 kasus diare kembali meningkat dengan 172.871 kasus. Angka penemuan kasus diare pada balita di kabupaten wajo masih menunjukkan angka yang berfluktuasi setiap tahun. Pada tahun 2009 kasus diare pada balita sebanyak 4002 kasus,

pada tahun 2010 mengalami penurunan yaitu 3234 kasus, dan angka ini kembali meningkat pada tahun 2011 dengan jumlah 4334 kasus. Selama tiga tahun terakhir jumlah penderita diare pada balita dikecamatan belawa mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2009 sebanyak 159 balita, pada tahun 2010 mengalami peningkatan sebanyak 181 balita, dan pada tahun 2011 kembali mengalami peningkatan sebanyak 306 balita, dan angka cakupan anggota rumah tangga yang menerapkan PHBS di kecamatan belawa masih rendah²⁵

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (kemenkes) RI tahun 2014 persentase PHBS di propinsi Sulawesi utara 76,6 %, Kalimantan timur 75,3 %, Bali 74,2 %, Jambi 72,4 %, Jawa tengah 71,1 %, Sedangkan persentase PHBS di Sulawesi Selatan 53,4 % capaian tersebut belum memenuhi target PHBS Renstra 2013 sebesar 65 %.²⁷ Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sulawesi selatan berdasarkan data yang diperoleh dari profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan sebesar 46 % dari 932.133 jumlah rumah tangga. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan provinsi Sulawesi selatan tahun 2009 jumlah rumah tangga yang berperilaku sebesar 75 % dari 27.643 rumah tangga. Sementara cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di kota Makassar tahun 2012 yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan kota Makassar sebesar 71,18 % dari 14 kecamatan yang dipantau. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di kota Makassar mengalami penurunan²⁴.

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas bira yang membawahi dua kelurahan di kecamatan tamalanrea, yaitu kecamatan bira dan parangloe menunjukkan bahwa tidak semua kelurahan yang ada dikecamatan tamalanrea telah berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik. Salah satunya adalah parangloe. Cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di kelurahan parangloe tahun 2012 hanya 58,17 %. Angka ini jauh dari cakupan tingkat kecamatan tahun 2011 (76,42) %, jauh dari cakupan tingkat kota tahun 2011 (71,18) %, jauh dari cakupan propinsi tahun 2009 (75%) dan belum memenuhi target rencana strategis (Renstra) kementerian kesehatan 2014 (70%)²⁴.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2011 bahwa baru sekitar 64,41 % sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, meliputi institusi pendidikan (67,52) %, tempat kerja (59,15) %, tempat badah (58,84) %, fasilitas kesehatan (77,02) %, dan sarana lain (62,26) %, Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain rumah tangga , yaitu di tempat institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan, juga belum berjalan sebagaimana mestinya¹⁹

Berdasarkan data susenas (Survey social ekonomi nasional) tahun 2007 menyebutkan bahwa sekitar 3 % anak – anak mulai merokok sejak kurang dari 10 tahun. Persentase orang merokok tertinggi (64%) berada pada kelompok usia remaja (10 – 19 tahun). Dan sebagian besar 82 % penduduk yang berusia 10 tahun keatas kurang melakukan aktivitas fisik, dengan

kategori (73%), kurang bergerak dan (9%) tidak terbiasa melakukan aktivitas fisik. Belum lagi persoalan keamanan makanan yang dijual sekitar sekolah yang belum menerapkan prinsip-prinsip personal hygiene. Bila perilaku hidup bersih ini tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan yaitu munculnya berbagai penyakit. Berdasarkan hasil pengamatan tahun 2008, ditemukan kasus diare sebanyak 12.253 (38,11) oleh karena itu penanaman nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah merupakan kebutuhan mutlak¹⁷

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah perlu adanya program terpadu yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), ketidakberadaan usaha kesehatan sekolah (UKS) dalam suatu sekolah dasar menjadi masalah, murid di sekolah tidak mendapatkan pendidikan hidup bersih dan sehat, sebaliknya keberhasilan pembinaan dan pengembangan UKS pada akhirnya akan terlihat pada perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan murid. Pelaksanaan UKS yang baik dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan puskesmas, terutama pada program pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan tidak adanya tenaga kesehatan yang berada disekolah. Pelayanan kesehatan harus didukung oleh kerjasama yang baik dengan puskesmas di wilayah kerja sekolah.²⁰

Masa sekolah dasar adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai agen of change untuk mengaplikasikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga tercipta sumber daya manusia yang sehat¹⁷. Kesehatan anak dan pembelajaran

mereka saling berhubungan salah satu tidak dapat berdiri sendiri tanpa yang lain. Dengan kata lain, pendidikan dan kesehatan untuk anak merupakan jainan yang tidak dapat dilepas²². Pada tatanan sekolah terdapat 8 indikator untuk perilaku hidup bersih dan sehat yaitu : jajan di kantin sekolah, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, menggunakan jamban sehat, mengikuti kegiatan olahraga dan aktivitas fisik di sekolah, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya¹¹

Dari berbagai kejadian penyakit yang di derita oleh anak usia sekolah dasar pada berbagai wilayah di Indonesia khususnya daerah Sulawesi selatan, dan masih kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, Sehingga perlu untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada murid SD Inpres Tamalanrea 1

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid SD Inpres Tamalanrea 1

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada murid SD Inpres Tamalanrea 1

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui :

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada murid SD Inpres tamalanrea 1 di sekolah
- b. Mengetahui gambaran sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada murid SD Inpres Tamalanrea 1 di sekolah
- c. Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada murid SD Inpres Tamalanrea 1
- d. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada murid SD Inpres 1 Tamalanrea
- e. Mengetahui pengaruh sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada murid SD Inpres Tamalanrea 1

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menambah wawasan mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan memberi tambahan

referensi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk penelitian selanjutnya

2. Bagi institusi

Dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah pada murid SD Inpres tamalanrea 1

3. Bagi diri sendiri

Meingkatkan wawasan peneliti tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid SD Inpres Tamalanrea 1

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGETAHUAN

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Dalam kamus besar bahasa Indonesia pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Dalam Wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang ¹²

Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru ¹²

2. Tahapan pengetahuan

Tahapan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu (know) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam atau struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek ¹²

3. Jenis-jenis pengetahuan

Jenis-jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

a. Pengetahuan implicit

Pengetahuan implicit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi factor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implicit seringkali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan ¹²

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal) berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan

juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tertentu

b. Informasi media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun adapula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan, Selain itu informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi,

mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Adanya perbedaan definisi informasi pada hakikatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan, sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks gambar, suara, kode, program computer, dan basis data. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan, Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu

fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status social ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu

e. Pengalaman.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasalalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan dan merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membalik. Pada usia madya individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan

kehidupan social, serta lebih banyak melakukan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenal jalannya perkembangan selama hidup adalah

- (1). Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- (2). Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cepat sejalan dengan bertambahnya usia¹²

B. SIKAP

1. Definisi Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluative terhadap objek, orang, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Misalnya ketika seseorang mengetahui bahwa merokok di dalam rumah membahayakan kesehatan bagi anggota yang berada di sekitarnya lalu

orang tersebut tidak merokok. Sikap orang tersebut merespon pada peristiwa. Pernyataan evaluative merupakan reaksi respon terhadap objek, orang dan peristiwa yang merupakan stimulus ¹²

Menurut Notoatmaji sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap yang ada dalam seseorang memerlukan unsur respon stimulus yang diterima yaitu pelayanan kesehatan. Output sikap pada seseorang dapat berbeda, jika suka maka seseorang akan mendekat, mencari tahu dan bergabung. Sebaliknya Jika tidak suka maka seseorang akan menghindar atau menjauhi. Sikap dikategorikan menjadi tiga orientasi pemikiran yaitu berorientasi pada respon, berorientasi pada kesiapan respon, dan berorientasi pada skema triadik. Sikap berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau memihak (favourable) atau tidak memihak (unfavorable) pada suatu objek. Sikap berorientasi pada kesiapan respon adalah kesiapan untuk berinteraksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Menurut fishbein dan ajzen sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara positif atau negative terhadap suatu objek, situasi, konsep, atau orang ¹²

2. Tahapan sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tahapan yaitu :

a. Menerima (receiving)

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan stimulus dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala dan lain-lain. Termasuk dalam jenjang ini,

misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala-gejala atau rangsangan yang datang dari luar. Receiving atau attempting juga sering diberi pengertian sebagai kemauan untuk memperhatikan suatu kegiatan atau suatu objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar mereka bersedia menerima nilai-nilai yang diajarkan kepada mereka dan mau menggabungkan diri kedalam nilai tersebut atau mengidentifikasi diri dengan nilai tersebut.

b. Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya. Tahap ini lebih tinggi daripada tahap menerima.

c. Menilai

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan. Menilai merupakan tingkat afektif yang lebih tinggi lagi daripada menerima dan menanggapi. Dalam kaitannya dengan perubahan perilaku, seseorang disini tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan, tetapi, mereka telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, yaitu baik atau buruk. Bila suatu ajaran yang telah mampu mereka nilai dan mampu untuk mengatakan itu adalah baik maka hal itu berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian. Nilai tersebut

mulai dicamkan dalam dirinya. Dengan demikian, nilai tersebut telah stabil dalam dirinya

d. Mengelola

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan merupakan pengembangan dari nilai dalam satu sistem organisasi, termasuk didalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya

e. Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki seseorang, yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Disini proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hirarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten pada sistemnya dan telah mempengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi, karena tahap sikap ini telah benar-benar bijaksana. Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki philosophy of life yang mapan. Jadi, pada tahap ini peserta didik telah memiliki sistem nilai yang telah mengontrol tingkah lakunya untuk suatu waktu yang lama sehingga membentuk karakteristik “pola hidup” tingkah lakunya menetap, konsisten, dan dapat diamalkan

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Adapun beberapa factor yang mempengaruhi sikap :

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi, haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi melibatkan factor emosional

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain motivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap yang merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai pengalihan bentuk ¹²

C. PERILAKU

1. Definisi perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari segi biologis, semua makhluk hidup mulai dari binatang sampai dengan manusia, mempunyai aktivitas masing-masing. Manusia sebagai salah satu makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukan manusia tersebut antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir. Secara singkat aktivitas manusia tersebut dikelompokkan menjadi 2 yakni aktivitas-aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain misalnya : berjalan, bernyanyi, tertawa. Aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain berpikir, berfantasi, bersikap dan sebagainya ¹²

Menurut Skinner ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus-organisme-respon. Sehingga teori skinner ini disebut teori “S-O-R”.

Selanjutnya teori skinner menjelaskan adanya dua jenis respon yakni :

- a. Respondent respon atau refleksi yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan atau stimulus tertentu disebut eliciting stimulus, karena menimbulkan respon-respon yang relative tetap misalnya: makanan lezat, akan menimbulkan nafsu untuk makan, cahaya yang terang akan selalu menimbulkan reaksi mata tertutup dan sebagainya. Respondent respon juga mencakup perilaku emosional. Misalnya mendengar berita musibah akan menimbulkan rasa sedih, mendengar berita suka atau bergembira akan menimbulkan rasa suka cita
- b. Operant respon atau instrumental respon yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau forcing stimulus atau reforcer karena berfungsi untuk memperkuat respon. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik adalah sebagai respon terhadap gaji yang cukup misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi stimulus untuk memproleh promosi kesehatan. Jadi kerja baik tersebut sebagai reforcer untuk memperoleh promosi pekerjaan¹²

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor personal perilaku manusia dan faktor situasional perilaku manusia :

a. Faktor personal perilaku manusia

(1). Faktor biologis

DNA seseorang menyimpan seluruh memori warisan biologis yang diterima dari kedua orang tuanya. Warisan biologis yang berupa DNA sedemikian pentingnya. Karena menurut hasil pengalaman empiris bahwa DNA tidak hanya membawa warisan fisiologis dari para generasi sebelumnya, tetapi juga membawa warisan perilaku dan kegiatan manusia termasuk agama, kebudayaan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku atau kegiatan manusia dalam masyarakatnya merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau menurunkannya. Fenomena ini dapat dijelaskan faktor biologis yang merupakan struktur DNA tertentu akan mendorong perilaku manusia antara lain kebutuhan fisiologis yakni makan dan minum. Menurut Wilson perilaku social dibimbing oleh aturan yang sudah di program secara genetis dalam jiwa manusia. Program ini disebut epigenetic rules yang mengatur perilaku manusia, termasuk kemampuan memahami ekspresi wajah. Selanjutnya dijelaskan oleh Wilson bahwa struktur biologis manusia, genetika, sistem saraf dan sistem hormonal sangat mempengaruhi sikap manusia. Sistem hormonal bukan saja mempengaruhi mekanisme biologis, tetapi juga proses psikologis¹²

(2). Faktor sosio psikologis

(a). Sikap

Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen socio psikologis karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpresepsi. Sikap merupakan kesiapan tatanan saraf sebelum memberikan respon konkret

(b). Emosi

Emosi berbeda dengan aspek emosional dalam komponen afektif tersebut menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala kesadaran, keperilakuan, dan proses fisiologis yang lain. Emosi yang kuat disertai rangsangan fisiologis yang kuat pula, detak jantung, tekanan darah pernapasan cepat, produksi adrenalin meningkat

(c). Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosiopsikologis. Kepercayaan disini tidak ada hubungannya dengan hal gaib, tetapi hanyalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan sering dapat bersifat rasional atau irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan orang terhadap sesuatu tersebut masuk akal. Orang percaya bahwa dokter pasti dapat menyembuhkan penyakitnya. Hal ini adalah rasional karena memang dokter tersebut telah bertahun-tahun belajar ilmu kedokteran atau penyembuhan. Sebaliknya orang

mempunyai kepercayaan irasional bila ia mempercayakan air putih yang diberi mantera oleh seorang dukun bisa menyembuhkan penyakitnya

(d). Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Kebiasaan memberikan pola perilaku yang dapat diramalkan, karena sering dikaitkan dengan adat istiadat yang turun-temurun. Karena kebiasaan pada umumnya sudah melekat pada diri seseorang, termasuk kebiasaan yang kurang menguntungkan bagi kesehatan, maka sulit diubah. Sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan masyarakat yang terikat dengan adat istiadat tadi, maka strategi perubahannya harus melalui tokoh masyarakat sebagai pemangku adat kebiasaan tersebut

(e). Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan. Kemauan merupakan hasil keinginan untuk mencapai tujuan tertentu yang begitu kuat sehingga mendorong orang untuk mengorbankan nilai-nilai yang lain. Kemauan dipengaruhi oleh kecerdasan dan energy yang diperlukan untuk mencapai tujuan ¹²

b. Faktor situasional perilaku manusia

Faktor situasional perilaku manusia adalah mencakup faktor lingkungan dimana manusia itu berada atau bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, social budaya, ekonomi, politik. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi respon manusia dalam bentuk perilaku. Faktor faktor tersebut merupakan kondisi objektif diluar manusia yang mempengaruhi perilakunya maka disebut faktor situasional. Faktor situasional dikelompokkan menjadi :

(1). Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan sebagainya mempengaruhi perilaku orang. Orang yang tinggal didaerah pantai setiap hari akrab dengan deru ombak dan angin laut yang tidak bersahabat akan membentuk perilaku yang keras. Sebaliknya orang yang tinggal didaerah pegunungan sejuk, dilingkungan alam yang penuh damai, dengan tiupan angin pegunungan yang tenang akan membentuk perilaku yang tenang, lembut, damai. Bandingkan juga perilaku orang dari negara-negara yang beriklim dingin dengan perilaku dari negara yang beriklim tropis seperti Indonesia

(2). Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, pola pemukiman dapat mempengaruhi pola perilaku manusia yang tinggal didalamnya. Didaerah pedesaan pada umumnya struktur dan bentuknya sangat terbuka, tidak ada sekat anatar ruang keluarga dengan ruang makan,

dapur, ruang bermain anak, bahkan kamar tidur struktur bangunan dan pemukiman semacam ini jelas akan berpengaruh terhadap perilaku penghuninya terbuka, terus terang, dan keakraban kuat. Sebaliknya pola dan struktur bangunan di pemukiman di kota, khususnya perumahan (sangat tertutup). Oleh sebab itu tidak aneh kalau diantara penghuni rumah yang berdekatan pun tidak saling mengenal. Kondisi semacam ini jelas akan membentuk perilaku egois terhadap penghuninya

(3). Faktor temporal

Telah terbukti adanya pengaruh waktu terhadap bioritme manusia yang akhirnya mempengaruhi perilakunya. Waktu pagi, siang, sore, dan malam membawa pengaruh sikap dan perilaku. Pada waktu pagi bangun tidur orang dalam kondisi yang sangat rileks, santai, suasana hati yang senang dan gembira. Sebaliknya pada sore hari pulang dari kerja, lebih-lebih terkendala jalan macet waktu pulang kerja akan membawa perilaku dalam kondisi yang buruk, murung, marah, jengkel, kesal

(4). Suasana perilaku

Tempat keramaian, pasar, mall, tempat ibadah, sekolah/kampus, kerumunan massa akan membawa pola perilaku orang. Di tempat tersebut, perilaku seseorang akan diwarnai oleh suasana lingkungan tersebut, berbicara keras bahkan berteriak, bergembira, terburu-buru, serba cepat

(5). Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku orang. Hal ini dapat kita lihat bagaimana perilaku para remaja sebelum adanya teknologi informasi disebut internet, dengan perilaku mereka setelah era internet seperti sekarang ini. Akibat dengan bebasnya para remaja untuk mengakses informasi dari internet termasuk informasi yang negative. Perbedaan perilaku remaja dari daerah pedesaan yang kurang terpapar teknologi informasi dengan perilaku remaja kota yang sangat berlebihan terpapar teknologi informasi

(6). Faktor social

Peranan faktor social, yang terdiri dari struktur umur, pendidikan, status social, agama, dan sebagainya akan berpengaruh kepada perilaku seseorang. Hal ini dapat di pahami perbedaan perilaku orang atau remaja dari kelompok pemukiman tertentu, misalnya pemukiman padat penduduk yang struktur social penghuninya dari golongan bawah, dibandingkan dengan perilaku orang atau remaja dari kelompok pemukiman yang struktur sosialnya dari golongan menengah keatas¹²

3. Jenis-jenis perilaku

Berdasarkan teori stimulus-orientasi-respon, maka perilaku dibagi menjadi dua :

a. Perilaku tertutup (covert behavior)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior atau covert behavior” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap. Contoh : ibu hamil tahu pentingnya periksa kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri adalah merupakan pengetahuan (knowledge). Kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya dimana tempat periksa kehamilan yang dekat. Ibu bertanya tentang tempat dimana periksa kehamilan itu dilakukan adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, yang selanjutnya disebut sikap (attitude)

b. Perilaku terbuka (overt behavior)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar, atau “observable behavior”. Contoh seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau bidan praktik, seorang penderita TB paru minum obat anti TB secara teratur, anak menggosok gigi setelah makan. Contoh-contoh tersebut adalah berbagai tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan atau dalam bentuk praktik (practice) ¹²

4. Prosedur pembentukan perilaku :

Menurut skinner proses pembentukan perilaku adalah :

- a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau reinforcer berupa hadiah-hadiah atau rewards bagi perilaku yang akan dibentuk
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud
- c. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi reinforce atau hadiah untuk masing-masing komponen-komponen tersebut
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan, hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan. Kalau perilaku ini sudah terbentuk. Setelah itu dilanjutkan dengan komponen ketiga, keempat dan selanjutnya sampai seluruh perilaku yang diharapkan terbentuk²²

5. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok, yakni respon dan stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif

(pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau praktis). Sedangkan stimulus atau rangsangan disini terdiri dari empat unsure pokok yakni : sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Dengan demikian secara lebih terinci perilaku kesehatan itu mencakup :

- a. Perilaku seseorang terhadap terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut
- b. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini meyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatannya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas, dan obat-obatan
- c. Perilaku terhadap makanan (nutrition behavior) yakni respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan praktik kita terhadap makanan serta unsure-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengolahan makanan, dan sebagainya, sehubungan kebutuhan kita

d. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (environment health behavior) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkungan perilaku ini seluas lingkup itu sendiri ²²

D. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

1. Definisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Hal ini selaras dengan yang tercakup dalam konstitusi organisasi kesehatan dunia yang disepakati antara lain bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut dan tingkat social ekonominya. Derajat kesehatan yang tinggi tersebut dapat diperoleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kesehatan ¹¹

Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujud status kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Agar terwujud kesehatan masyarakat yang meningkat, maka seluruh anggota masyarakat, baik secara individu / pribadi, anggota keluarga , anggota dari lingkungan

sekolah, lingkungan kerja, dan sebagainya harus hidup dalam lingkungan sekolah, lingkungan sehat, berperilaku hidup sehat serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan peningkatan kesehatan masyarakat tersebut, maka pemerintah membuat suatu program yang dinamakan “program atau Perilaku Hidup bersih dan Sehat”. Program PHBS ini merupakan program nasional, yang dibuat untuk seluruh wilayah di Indonesia. Dengan demikian, program-program yang terdapat dalam program PHBS tidak membuat perbedaan indikator penilaian untuk wilayah atau kawasan tertentu, seperti wilayah pantai, wilayah desa atau wilayah kota. Dengan demikian dalam pelaksanaan program PHBS di seluruh kawasan Indonesia juga menggunakan indikator PHBS yang telah ditetapkan¹¹

Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. PHBS merupakan salah satu program prioritas pemerintah melalui puskesmas dan menjadi sasaran luaran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, seperti yang disebutkan pada rencana strategis (Renstra) kementerian kesehatan tahun 2010 – 2014. Sasaran PHBS tidak hanya terbatas tentang hygiene, nan harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologis dan

lingkungan social – budaya masyarakat sehingga tercipta lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Lingkungan fisik seperti sanitasi dan hygiene perorangan, keluarga dan masyarakat, tersedianya air bersih, lingkungan perumahan, fasilitas mandi, cuci dan kakus (MCK) dan pembuangan sampah serta limbah. Lingkungan biologi adalah flora dan fauna. Lingkungan social-budaya seperti pengetahuan, sikap perilaku dan budaya setempat yang berhubungan dengan PHBS ¹¹

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan milenium 2015 melalui rusan visi dan misi Indonesia sehat, sebagaimana yang dicita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam menyongsong millenium development goals Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat di tempuh untuk menghasilkan kemandirian dibidang kesehatan baik pada masyarakat maupun keluarga. Dalam hal ini, berarti harus ada komunikasi antar kader dengan keluarga atau masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan ¹¹. Manfaat pembinaan PHBS di sekolah yaitu :

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit

- b. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa
- c. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua
- d. Meningkatkan cita pemerintah daerah di bidang pendidikan
- e. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

2. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan 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 sehat¹¹. Adapun indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah yaitu :

a. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun

Air yang tidak bersih .banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dngan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tinggal di tangan. Waktu kita sebaiknya mencuci tangan yaitu : Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll). Manfaat cuci tangan yaitu : membunuh kuman penyakit yang ada di tangan,

mencegah penularan penyakit seperti : diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), flu burung atau severe acute respiratory syndrome (SARS), tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

- b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, karena lebih terjamin kebersihannya

Sekolah sebaiknya menyediakan warung sekolah sehat dengan makanan yang mengandung gizi seimbang dan bervariasi sehingga membuat tubuh siswa yang mengonsumsi makan / jajanan tersebut menjadi sehat dan kuat sehingga angka ketidakhadiran siswa menjadi menurun dan proses belajar berjalan dengan baik.

- c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, serta menjaga kebersihan jamban

Jamban yang digunakan oleh siswa dan guru sekolah adalah jamban yang memenuhi syarat kesehatan (leher angsa dengan septitanck, cemplung tertutup) dan terjaga kebersihannya. Jamban yang sehat adalah yang tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau kotoran, tidak dijamah oleh hewan, tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan. Penggunaan jamban yang bersih dan sehat dapat juga mencegah terjadinya pencemaran air yang ada dilingkungan sekolah serta juga dapat menghindari adanya lalat dan serangga yang dapat menimbulkan berbagai penyakit diare, demam tifoid, serta kecacingan

d. Olahraga dan aktivitas fisik yang teratur dan terukur, sehingga meningkatkan kebugaran dan kesehatan peserta didik

Olahraga yang teratur dan terukur dapat memelihara kesehatan fisik dan mental pada diri siswa dapat meningkatkan kebugaran tubuh siswa sehingga tidak mudah jatuh sakit. Olahraga yang teratur dan terukur dapat dilakukan dilingkungan sekolah seperti karyawan sekolah, komite, penjaga kantin, serta satpam

e. Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin

Memberantas jentik nyamuk kegiatan ini dilakukan untuk memberantas penyakit yang disebabkan oleh penularan nyamuk seperti demam berdarah, memberantas jentik nyamuk dilingkungan sekolah dilakukan dengan gerakan 3 M (meguras, menutup, mengubur) tempat-tempat penampungan air (bak mandi, drum, tempayan, ban bekas, tempat air minum) minimal seminggu sekali. Hasil yang didapat dari pemberantasan jentik jentik nyamuk ini kemudian disosialisasikan kepada seluruh warga sekolah

f. Tidak merokok di sekolah

Timbulnya kebiasaan merokok diawali dari melihat orang sekitarnya merokok. Disekolah murid dapat merokok karena mencontoh dari teman, guru, maupun masyarakat disekitar sekolah. Banyak anak-anak menganggap bahwa enggan merokok akan menjadi lebih dewasa. Merokok dilingkungan sekolah sangat tidak dianjurkan karena rokok

mengandung zat berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan murid sekolah

- g. Menimbang berat badan dan tinggi badan peserta didik setiap 6 bulan untuk memantau pertumbuhan peserta didik

Kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pada siswa dilakukan dengan tujuan untuk mengamati tingkat pertumbuhan pada siswa. Hasil pengukuran dan penimbangan berat badan pada siswa tersebut dibandingkan dengan standar berat badan dan tinggi badan yang telah ditetapkan sehingga guru mengetahui pertumbuhan siswanya normal atau tidak normal

- h. Membuang sampah pada tempatnya

Sekolah wajib membuang sampah pada tempat sampah yang telah disediakan. Siswa di harapkan tahu dalam memilih jenis sampah seperti organic maupun sampah nonorganic. Sampah yang berserakan dilingkungan sekolah dapat menimbulkan penyakit dan tidak indah dipandang mata¹¹

3. Strategi pokok pembinaan PHBS

- a. Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah strategi pokok dalam rangka mengembangkan kemampuan individu dan memperkuat gerakan masyarakat. Pemberdayaan dapat dikatakan sebagai ujung tombak, karena merupakan bagian yang sangat penting. Pemberdayaan merupakan proses memposisikan masyarakat agar memiliki peran yang besar (kedaulatan)

dalam pengambilan keputusan dan penetapan tindakan yang berkaitan dengan kesehatannya. Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok sasaran, serta proses membantu sasaran, agar terjadi perubahan sasaran. Perubahan sasaran yang diharapkan adalah :

- (1). Aspek knowledge, terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar
- (2). Aspek attitude, terjadi perubahan dari tahu menjadi mau
- (3). Aspek practice, terjadi perubahan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan

b. Bina suasana

Bina Suasana adalah strategi pokok dalam rangka menciptakan lingkungan (khususnya non fisik yang mendukung. Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan social yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Bina suasana perlu dilaksanakan dalam rangka untuk memperkuat proses pemberdayaan, khususnya dalam upaya meningkatkan para individu dari fase tahu ke fase mau. Bina suasana ini perlu dilaksanakan dengan adanya anggapan umum bahwa seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan social dimanapun ia berada (keluarga dirumah, organisasi, siswa, mahasiswa, pekerja, karyawan, orang-orang yang mejadi panutan atau idola, majelis agama dan bahkan masyarakat

umum menyetujui atau mendukung perilaku tersebut. Bina suasana yaitu terdapat pada bina suasana kelompok dan bina suasana public¹¹

c. Advokasi

Advokasi adalah strategi pokok dalam rangka mengembangkan kebijakan berwawasan kesehatan, menciptakan lingkungan fisik yang mendukung dan menata kembali arah pelayanan kesehatan. Advokasi adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait. Pihak-pihak yang terkait ini berupa tokoh-tokoh masyarakat yang umumnya berperan sebagai narasumber atau penentuan kebijakan atau penyandang dana termasuk (swasta dan dunia usaha). Pihak terkait juga berupa kelompok-kelompok dalam masyarakat dan media massa yang dapat berperan dalam menciptakan suasana kondusif, opini public dan dorongan bagi terciptanya PHBS

Upaya yang terencana untuk mendapatkan dukungan dari pihak-pihak terkait (stake holder). Pihak-pihak terkait ini dapat berupa tokoh masyarakat formal yang berperan sebagai penentu kebijakan pemerintah dan penyandang dana pemerintah. Selain itu, tokoh masyarakat informal seperti tokoh agama, tokoh pengusaha, dan lain sebagainya dapat berperan sebagai penentu kebijakan tidak tertulis di bidangnya atau sebagai penyandang dana non pemerintah. Sasaran advokasi terdapat tahapan-tahapan yaitu :

1. Mengetahui adanya masalah
2. Tertarik untuk ikut menyelesaikan masalah dengan mempertimbangkan alternative pemecahan masalah
3. Peduli terhadap pemecahan masalah dengan mempertimbangkan alternative pemecahan masalah
4. Sepakat untuk memecahkan masalah dengan memilih salah satu alternative pemecahan masalah
5. Memutuskan tindak lanjut kesepakatan¹¹

e. Kemitraan

Kemitraan harus digalang dalam rangka pemeberdayaan, bina suasana dan advokasi. Penggalangan kemitraan bertujuan untuk membangun kerja sama dan mendapatkan dukungan. Kemitraan perlu digalang antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan. Kemitraan yang digalang harus berlandaskan pada prinsip dasar, yaitu kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan¹¹

4. Anak Usia sekolah : Usia rawan penyakit dan sebagai change agent PHBS

a. Terdapat dua hal berkaitan dengan anak usia sekolah, yakni :

- (1). Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit
- (2). Akan tetapi, jumlah anak di Indonesia, rata-rata 30 % dari total penduduk Indonesia dan usia sekolah merupakan masa keemasan

untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga berpotensi sebagai “change agent atau agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Peserta didik atau murid / siswa pada hakekatnya merupakan kelompok paling mudah dan cepat untuk menerima perubahan. Diharapkan dengan kelompok sasaran anak sekolah ini maka apabila sejak kecil terbiasa, budaya hidup bersih dan sehat akan terbawa sampai besar dan pada saat deasa budaya tersebut tidak akan berubah lagi ¹¹

b. Alasan pentingnya PHBS untuk anak usia sekolah antara lain :

- (1). Anak usia sekolah termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai resiko tinggi
- (2). Anak usia sekolah adalah waktu yang paling tepat untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat
- (3). Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari golongan anak-anak, terutama dinegara yang mengenal wajib belajar
- (4). Sekolah adalah salah satu institusi masyarakat yang telah terorganisir secara baik
- (5). Kesehatan anak usia sekolah akan menentukan kesehatan masyarakat¹¹

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaksanaan PHBS antara lain :

- (1). Faktor perilaku
- (2). Faktor social ekonomi

- (3). Faktor teknis
- (4). Faktor geografi
- (5).Faktor kurangnya upaya promotif tentang kesehatan khususnya mengenai PHBS dari puskesmas dan instansi kesehatan lain seperti puskesmas¹¹

d. Sasaran pembinaan PHBS di sekolah ditujukan untuk :

- (1). Siswa / peserta didik
- (2). Warga sekolah antara lain : kepala sekolah guru dan karyawan sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa / peserta didik
- (3). Masyarakat lingkungan sekolah (penjaga kantin, satpam, dan lain-lain)

e. Berbagai Peran UKS dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi anak sekolah :

(1). Peran (UKS) yaitu :

(a). UKS dijadikan prioritas

Melalui UKS perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat dimulai sejak dini dan di harapkan memberi pengaruh positif bagi lingkungannya

(b). Contohnya dengan melalui program pembiasaan PHBS

Contoh dari program pembiasaan PHBS ini diantaranya, dimana pada setiap memulai pelajaran, guru menanyakan kepada muridnya siapa yang sarapan / makan pagi sebelum berangkat sekolah

- (c). Usaha kesehatan sekolah (UKS) dengan titik berat pada upaya promotif dan preventif didukung oleh upaya kuratif dan rehabilitasi yang berkualitas menjadi sangat penting dan strategis untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang salah satunya tampak dari perilaku hidup bersih dan sehat dari anak sekolah¹¹
- (2). Upaya UKS dalam mengatasi masalah kesehatan anak usia sekolah dan remaja
- (a). Anak usia TK / RA/ dan SD / MI, difokuskan pada :
- Memupuk kebiasaan PHBS sedini mungkin, dengan membentuk kebiasaan menggosok gigi dengan benar, mencuci tangan, serta membersihkan kuku dan rambut
- (b). Pelaksanaan UKS di SMP, SMA lebih difokuskan pada :
- Pencegahan perilaku beresiko yang biasanya sering dilakukan remaja sesuai dengan ciri dan karakteristiknya yang selalu ingin tahu, suka tantangan dan ingin coba-coba sesuatu hal yang baru serta penanganan akibatnya. Membina murid usia SMP / SMA (remaja) menjalankan hidup sehat lewat keterampilan hidup sehari-hari¹¹
- (3). Peran tim UKS / pendidik dalam pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan :
- (a). Menyusun rencana, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi pembinaan PHBS di institusi pendidikannya

(b Membentuk dan menyelenggarakan klinik konsultasi kesehatan ¹¹

(4). Konsep sekolah sehat “WHO”. Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah mencanangkan konsep “sekolah sehat” atau health promoting school (sekolah yang mempromosikan kesehatan). Health promoting school adalah sekolah yang telah melaksanakannya UKS dengan ciri-ciri :

(a). Melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan masalah kesehatan sekolah

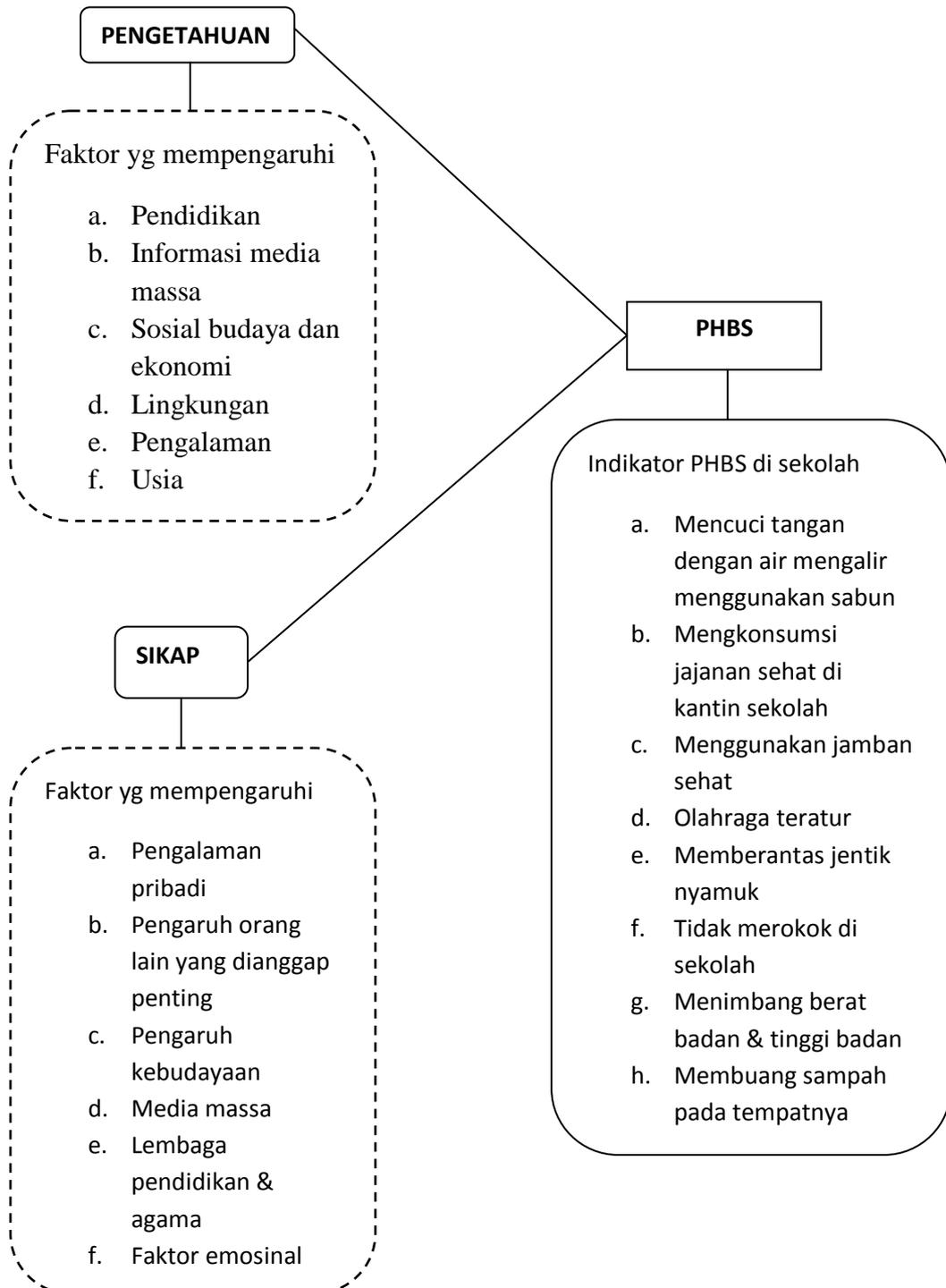
(b). Menciptakannya lingkungan sekolah yang sehat dan aman

(c). Memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan

(d). Ada kebijakan dan upaya sekolah untuk mempromosikan kesehatan

(e). Berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat¹¹

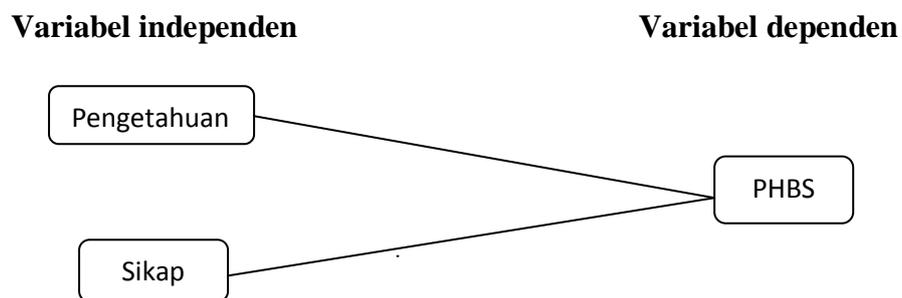
KERANGKA TEORI



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. KONSEP PEMIKIRAN



B. VARIABEL PENELITIAN

1. Pengetahuan

Definisi operasional

Merupakan segala sesuatu yang diketahui responden mengenai perilaku hidup bersih dan sehat

Cara ukur & alat ukur

Mengisi kuesioner, Dalam kuesioner akan diberikan 20 pertanyaan dengan memberikan skoring 1 pada setiap jawaban benar, dan skoring 0 untuk jawaban salah

Skala pengukuran

Skala ordinal

Hasil pengukuran

Nilai 66 - 100 : pengetahuan baik

Nilai 40 - 65 : pengetahuan kurang baik

2. Sikap

Definisi operasional

Merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

Cara ukur & alat ukur

Mengisi kuesioner, dalam kuesioner akan diberikan 20 pertanyaan dengan memberikan skoring 1 – 4 (skala likert) yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1)

Skala pengukuran

Skala ordinal

Hasil pengukuran

Nilai 41 - 80 : sikap baik

Nilai 0 - 40 : sikap cukup baik

3. Perilaku hidup bersih dan sehat

Definisi operasional

Sekumpulan perilaku yang di praktikkan 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

Cara ukur & alat ukur

Mengisi kuesioner, dalam kuesioner akan diberikan 16 pertanyaan dengan memberikan skoring 1- 3 (skala likert), yaitu selalu (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1)

Skala pengukuran

Skala ordinal

Hasil pengukuran

Nilai 26 - 48 : Perilaku baik

Nilai 0 - 25 : perilaku kurang baik

C. HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis null (H_0)

Tidak ada pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian dengan pengambilan data variabel bebas dan variabel tergantung dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan⁹

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di SD inpres tamalanrea 1 BTP Blok I No. 1

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan desember 2016 – januari 2017

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

a. Populasi tidak terjangkau (populasi target)

Populasi target merupakan populasi yang akan menjadi sasaran akhir penerapan hasil penelitian⁷. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh murid SD Inpres Tamalanrea 1

b. Populasi terjangkau (sumber)

Populasi sumber merupakan bagian dari populasi target yang dapat terjangkau oleh peneliti ⁷. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah murid kelas 5 dan 6 SD Inpres Tamalanrea 1

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi ⁷. Sampel penelitian ini adalah sebagian dari populasi terjangkau yang merupakan murid kelas 5 dan 6 SD Inpres tamalanrea 1

D. KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel ⁹

Adapun murid yang termasuk kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

1. Murid kelas 5 dan 6 di SD inpres tamalanrea 1 yang bersedia menjadi responden
2. Murid yang bisa membaca dan menulis dengan lancar

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian ⁹

Adapun yang termasuk criteria eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Murid yang tidak mau menjadi responden
2. Murid yang sakit

3. Murid yang tidak hadir

E. BESAR SAMPEL

Berdasarkan rumus pengambilan sampel, maka dari 156 populasi didapatkan jumlah sampel sebagai berikut :

Keterangan :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan 5 % = 0,05

Penyelesaian :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{156}{1 + 156 \times 0,05 \times 0,05} \\ &= \frac{156}{1 + 0,39} \\ &= \frac{156}{1,39} = 112 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan dalam peneliiian ini adalah 112 sampel

F. TEKNIK SAMPLING

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dalam penelitian. Cara mengambil sampel dalam penelitian ini adalah “Incidental sampling” yaitu pengambilan sampel secara seadanya atau secara kebetulan,

yaitu siapa saja yang secara kebetulan / incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data⁸

G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Jenis data

Jenis data yang diambil adalah data primer dimana peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang telah di pilih dengan garapan responden akan mengembalikan kuesioner tersebut ke peneliti

2. Sumber data

Sumber data primer adalah materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti saat penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini sumber daya yang diambil berasal dari murid kelas 5 dan 6 yang aktif belajar di SD Inpres tamalanrea 1 dan bersedia menjadi responden

3. Instrumen pengumpulan data

- a. Kuesioner A tentang tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- b. Kueioner B dengan tentang sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Kuesioner C tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah

4. Prosedur pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner penelitian kepada responden yang telah dipilih, kemudian setelah di jawab akan dilakukan pengumpulan langsung kuesioner yang telah diberikan kepada murid kelas 5 dan 6 SD inpres tamalanrea 1 yang mencakup kuesioner tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah

H. Manajemen data

- a. Editing dilakukan bertujuan untuk meneliti kembali jawaban menjadi lengkap. Editing dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan melakukan pengolahan data yang dikumpulkan
- b. Coding
Coding yaitu memberikan kode angka pada atribut variabel agar lebih mudah dalam analisis data
- c. Tabulating
Pada tahap ini data di hitung, melakukan tabulasi untuk masing –masing variabel. Dari data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan perorganisasian data sedemikian rupa agar degan mudah dapat di jumlah, disusun dan tata untuk disajikan dan dianalisa.
- d. Transferring data yaitu memindahkan data dalam media tertentu pada master tabel

I. MANAJEMEN PENELITIAN

Prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Pemprov Sul-Sel Badan Penelitian dan pengembangan daerah
- b. Setelah mendapat izin dari Pemprov Sul-Sel Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah, peneliti membawa surat ke lokasi penelitian
- c. Setelah mendapat izin, peneliti melakukan observasi dan melakukan pembagian kuesioner pada murid kelas 5 & 6

J. TEKNIK ANALISIS DATA

Hasil dari penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan program stratified product and service solution (SPSS) untuk mencari pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid kelas 5 dan 6 SD inpres tamalanrea

Data analisis melalui persentase dan perhitungan dengan cara sebagai berikut :

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dan hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan dependen dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variabel tersebut. Uji statistis yang digunakan adalah uji chi square

K. ETIKA PENELITIAN

1. Penelitian ini menyertakan surat izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Persetujuan responden (informed consent) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan
3. Tanpa nama (anonymity) tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan
4. Kerahasiaan (confidentiality), seluruh data yang diperoleh akan dirahasiakan untuk menjamin data responden

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum objek penelitian

SD Inpres tamalanrea terletak di Btp blok I no I kecamatan tamalanrea kota Makassar provinsi Sulawesi selatan yang dipimpin oleh kepala sekolah bernama drs Sabaruddin. SD Inpres tamalanrea memiliki 19 orang guru, siswa laki-laki sebanyak 221 orang, siswa perempuan sebanyak 202 orang, sekolah dasar ini juga dilengkapi dengan 6 ruang kelas, 2 ruang guru, 1 perpustakaan, dan memiliki sebuah uks (usaha kesehatan sekolah).

Tujuan dari SD Inpres tamalanrea adalah :

- a. Mewujudkan kurikulum yang adaptif
- b. Mewujudkan proses pembelajaran yang efektif dan efisien
- c. Mewujudkan lulusan yang berakhlak mulia, cerdas, terampil, kreatif dan ramah terhadap lingkungan
- d. Mewujudkan pendidik dan tenaga kependidikan yang memiliki kompetensi dan kualifikasi yang dipersyaratkan Bsnp
- e. Mewujudkan sarana dan prasarana pendidikan yang sesuai standar
- f. Mewujudkan pengelolaan manajemen berbasis sekolah

Visi SD Inpres Tamalanrea 1 yaitu unggul berprestasi, dan berkarakter yang dilandasi IMIAQ, dan misi yaitu :

- a. Mengimplementasikan nilai-nilai karakter dalam kehidupan sehari-hari
- b. Mengembangkan dan melaksanakan pembelajaran berbasis pakem

- c. Mengembangkan dan melaksanakan manajemen berbasis sekolah (mbs)
- d. Melaksanakan pengembangan budaya sekolah

B. Analisis

1. Analisis univariat

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Kelas, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Di SD Inpres Tamanlanrea 1

	n	%
Umur		
10	2	1,5
11	77	56,6
12	55	40,4
13	2	1,5
Jenis kelamin		
Lk	65	47,8
Pr	71	52,2
Kelas		
5	66	48,5
6	70	51,5
Pengetahuan		
Kurang baik	58	42,6
Baik	78	57,4
Sikap		
Cukup baik	64	47,1
Baik	72	52,9
Perilaku		
Kurang baik	50	36,8
Baik	86	63,2

Sumber : data primer 2017 yang diperoleh dari kuesioner

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa frekuensi umur pada responden terbanyak pada umur 11 tahun didapatkan 77 orang (56,5%). Frekuensi jenis kelamin pada responden terbanyak pada perempuan didapatkan sebanyak 71 orang (52,2%). Frekuensi kelas pada responden terbanyak pada kelas 6 didapatkan sebanyak 78 orang (57,4%) yang tergolong pengetahuan baik. Frekuensi sikap pada responden didapatkan sebanyak 72 responden (52,9%) yang tergolong sikap baik. Frekuensi perilaku pada responden didapatkan sebanyak 86 orang (63,2%)

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di SD Inpres Tamalanrea 1

	Baik		Kurang	
	n	%	n	%
Mencuci tangan dengan air	84	61,8	52	38,2
Menggunakan Jajan sehat	32	23,5	104	76,5
Menggunakan Jamban sehat	125	91,9	11	8,1
Olahraga secara teratur	55	40,4	81	59,6
Memberantas jentik nyamuk	120	88,2	16	11,8
Tdk merokok di sekolah	119	87,5	17	12,5
Menimbang Bb Tb	39	28,7	97	71,3
Buang sampah pada tempatnya	93	68,4	43	31,6

Sumber : data primer 2017 yang diperoleh dari kuesioner

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa frekuensi perilaku baik terdapat pada mencuci tangan dengan air mengalir sebanyak 84 orang (61,8%), Menggunakan jamban sehat sebanyak 125 orang (91,9%).

Memberantas jentik nyamuk sebanyak 120 orang (88,2%). Tidak merokok disekolah sebanyak 119 orang (87,5%). Membuang sampah pada tempatnya sebanyak 93 orang (68,4%). Sedangkan perilaku kurang baik terdapat pada mengkonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah sebanyak 104 orang (76,5%). Olahraga sebanyak 81 orang (59,6%). Menimbang berat badan dan tinggi badan sebanyak 97 orang (71,3%).

2. Analisis bivariat

a. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat murid kelas 5 dan 6 sekolah dasar Inpres tamalanrea 1

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka hasil penelitian yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 5.3 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di SD Inpres Tamalanrea

Pengetahuan	Perilaku				Total	<i>P</i>
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	31	53,4	27	46,6	58	100
Baik	19	24,4	59	75,6	78	100
Total	50	36,8	86	63,2	136	100

Sumber : data primer 2017 yang diperoleh dari kuesioner

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 58 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat sebanyak 31 responden (53,4%) memiliki perilaku kurang. Dan 27 responden (46,6%) memiliki perilaku baik. Sedangkan dari 78 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 59 responden (75,6%) memiliki perilaku baik. Dan 19 responden (24,4%) memiliki perilaku kurang. Hasil analisis menggunakan chi square diperoleh

nilai p value 0,001 lebih kecil dari $p < 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea 1

b. Pengaruh sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat murid kelas 5 dan 6 SD Inpres tamalanrea 1

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 5.4 Pengaruh Sikap Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada SD Inpres Tamalanrea 1

Sikap	Perilaku				Total		<i>P</i>
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	N	%	n	%	
Cukup	22	34,4	42	65,6	64	100	0,586
Baik	28	38,9	44	61,6	72	100	
Total	50	36,8	86	63,2	136	100	

Sumber : data primer 2017 yang diperoleh dari kuesioner

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang memiliki sikap cukup terdapat sebanyak 22 responden (34,3%) memiliki perilaku kurang. Dan 42 responden (65,6%) memiliki perilaku baik. Sedangkan dari 72 responden yang memiliki sikap baik terdapat sebanyak 44 responden (61,1%) memiliki perilaku baik. Dan 28 responden (38,9%) memiliki perilaku kurang. Hasil analisis didapatkan nilai p value 0,586 lebih besar $p > 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku baik sebanyak 27 orang dan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 59 orang. Hal ini dibuktikan dengan uji analisis menggunakan chi square di peroleh nilai p value 0,001 lebih kecil dari $p < 0,05$ yang membuktikan adanya pengaruh pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) kelas 5 dan 6 sekolah dasar Inpres tamalanrea 1.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku seseorang. Dapat terlihat dari responden yang memiliki pengetahuan kurang menunjukkan perilaku kurang pula yaitu sebanyak 31 orang dan responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan perilaku kurang juga menurun yaitu sebanyak 19 orang. Begitupun juga, dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki perilaku baik yang kurang pula, yaitu sebanyak 27 orang dan responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku yang baik pula yaitu sebanyak 59 orang.

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan merupakan informasi atau maklumat yang

diketahui atau disadari oleh seseorang. Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola¹²

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan baik sebanyak 78 orang (57,4%), dan pengetahuan kurang baik sebanyak 58 orang (42,6%), Adapun dengan presentase kelas lebih banyak pada kelas 6 yaitu 70 orang (51,5%) dibandingkan dengan kelas 5 yaitu sebanyak 66 orang (48,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya¹²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ketut sulastri, I nyoman purna dan I nyoman gede berjudul “hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah puskesmas selemadeg timur II “ Hasil uji analisis chi square dengan hasil probabilitas 0,000 (sig < 0,05) sehingga Ho ditolak. Hal ini menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah puskesmas selemadeg timur II artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan siswa semakin baik tingka perilakunya³⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tinuk istiarti dan Hanan lanan dangirang yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik sanitasi melalui perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di kecamatan banyumanik”. Hasil pengujian hipotesis menggunakan

chi square test membuktikan adanya hubungan pengetahuan phbs siswa dengan pelaksanaan phbs disekolah ³¹

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fivi melva Dian, fatrina susanti dan asef irfan yang berjudul “Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di Sd negeri 001 Tanjung balai karimun”. Membuktikan berdasarkan uji statistic terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan $p < 0,05$ ¹⁷

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh erwinsyah putra, Alam bakti keloko dan namora lumonggo lbs yang berjudul “Hubungan pengetahuan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada keluarga dilingkungan IV kelurahan sei putih tengah medan tahun 2013”. Hasil uji statistic korelasi exact fisher’s dapat dilihat bahwa variabel memberantas jentik nyamuk di rumah memiliki nilai $p = 0,055$ ($> 0,05$), artinya tidak ada hubungan sangat kuat antara variabel pengetahuan orang tua tentang memberantas jentik di rumah ³³

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh erwinsyah putra, Alam bakti keloko dan namora lumonggo lbs yang berjudul “Hubungan pengetahuan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada keluarga dilingkungan IV kelurahan sei putih tengah medan tahun 2013”. Hasil uji statistic korelasi exact fisher test antar variabel pengetahuan orang tua tentang menggunakan air bersih dengan variabel perilaku orang tua tentang menggunakan air bersih dapat dinilai $p = 0,244$ ($> 0,05$) artinya tidak

ada hubungan sangat kuat antara variabel pengetahuan orang tua tentang menggunakan air bersih dengan variabel perilaku orang tua tentang menggunakan air bersih³³

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma sari muliadi yang berjudul pengetahuan, sikap, perilaku, hidup bersih dan sehat pada mahasiswa Fkik Uin syarif hidayatullah Jakarta tahun 2015. Hasil analisis nilai $p = \text{value } 0,405$ ang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap phbs³⁵

B. Pengaruh sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap cukup dengan perilaku baik 42 orang (65,6%) dan sikap baik dengan perilaku baik sebanyak 44 orang (61,6 %). Hasil ini dibuktikan dengan uji chi square didapatkan nilai $p \text{ value } 0,586$ lebih besar $P > 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak membuktikan tidak adanya hubungan antara sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di Sd Inpres tamalanrea 1

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki sikap cukup dengan perilaku baik dengan responden yang memiliki sikap baik dengan perilaku baik tidak terdapat perbedaan yang bermakna yaitu sikap cukup dengan perilaku baik 42 responden dan sikap baik dengan perilaku baik 44 responden, sehingga peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)

Dalam penelitian ini terlihat bahwa tidak sejalannya antara sikap dengan perilaku. Dilihat dari responden yang memiliki sikap baik justru memiliki perilaku kurang yang meningkat yaitu sebanyak 28 responden, dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap cukup memiliki perilaku yang kurang pula sebanyak 22 responden.

Faktor yang mempengaruhi perilaku salah satu diantaranya adalah sikap, tetapi dari penelitian ini terlihat bahwa sikap tidak mempengaruhi pembentukan perilaku karena dibuktikan dengan responden yang memiliki sikap baik justru memiliki perilaku kurang yang tinggi. Untuk membangun suatu perilaku baik diperlukan beberapa faktor sosial seperti umur, pendidikan, status sosial dan agama ¹²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh harmita yang berjudul “Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada murid kelas 4 dan 5 Sdit Ibnu sina” Hasil analisis dengan menggunakan uji alternatif fisher test didapatkan p value 0,688 lebih besar dari α (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) ²⁹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imam hidayatullah yang berjudul “Hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 07 Kelurahan pakuncen wirobrajan Yogyakarta” Hasil menunjukkan bahwa variabel sikap tidak mempunyai hubungan dengan variabel perilaku hidup bersih dan sehat ditunjukkan dengan nilai p value sebesar $0,243 > 0,05$ ³⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fivi melva Diana, fatrina susanti dan asef irfan yang berjudul “Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di Sd negeri 001 Tanjung balai karimun”. Berdasarkan uji statistic tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan $p > 0,05$.¹⁷

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad sigit raharjo dan sofwan indarjo yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan fasilitas disekolah didalam penerapan phbs membuang sampah pada tempatnya” Hasil ini didasarkan pada uji chi square antara sikap dengan penerapan phbs membuang sampah pada tempatnya di peroleh p value $0,007 < 0,05$ membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan phbs membuang sampah pada tempatnya¹⁹

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh zitty br koem, Barens joseph dan recky sondackh yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada pelajar di Sd inpres sukur kecamatan airmadidi kecamatan minahasa utara”. Dari hasil uji statistic diperoleh nilai p value $< 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada pelajar sd inpres sukur³²

Faktor kebiasaan merupakan aspek perilaku manusia yang menetap berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan

hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi berkali-kali. Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap tidak memengaruhi phbs. Oleh karena itu, masi ada beberapa faktor pendukung yang perlu dianalisis dalam pembentukan perilaku¹²

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki frekuensi perilaku baik terdapat pada mencuci tangan dengan air mengalir 84 orang, menggunakan jamban sehat 125 orang, memberantas jentik nyamuk 120 orang, membuang sampah pada tempatnya 93 orang.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor pembentukan perilaku. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan¹²

Indikator phbs baik pada penelitian ini yaitu mencuci tangn dengan air mengalir, Hal ini merupakan hal yang baik karena respnden (siswa) dapat terhindar dari berbagai macam penyakit. Menggunakan jamban sehat juga merupakan salah satu indicator yang baik dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa faktor kebiasaan mempengaruhi pembentukan perilaku.

Indikator phbs baik juga terdapat pada memberantas jentik nyamuk. Hal ini terobosan yang sangat baik bagi siswa. Faktor informasi dan media massa turut berperan dlam pembentukan perilaku seseorang. Membuang

sampah pada tempatnya merupakan indikator yang baik pula pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa faktor lingkungan turut berperan dalam pembentukan perilaku

Hasil pada penelitian terlihat bahwa perilaku kurang baik terdapat pada mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah sebanyak 104 orang, olahraga sebanyak 81 orang, menimbang berat badan dan tinggi badan sebanyak 97 orang. Penyebab rendahnya atau menurunnya pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : faktor perilaku dan nonperilaku fisik, faktor sosial ekonomi, faktor teknis, faktor geografi, dan faktor kurangnya upaya promotif tentang kesehatan khususnya mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di puskesmas atau instansi kesehatan lain ¹¹

Indikator jajanan sehat merupakan indikator perilaku kurang baik pada penelitian ini, jajanan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap siswa. Faktor lingkungan merupakan hal yang berperan dalam jajanan sehat pada siswa, Contohnya adanya kantin sekolah yang menjual jajanan sehat. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya jajanan sehat pada siswa ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Olahraga merupakan indikator yang kurang dalam penelitian ini, Olahraga yang teratur dan terukur dapat memelihara kesehatan fisik dan mental pada diri siswa. Begitupun juga dengan menimbang berat badan dan tinggi badan merupakan perilaku kurang dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengamati tingkat pertumbuhan siswa. Peneliti berasumsi bahwa

rendahny kedua perilaku tersebut disebabkan karean faktor kebiasaan.Karena phbs dapat tercapai apabila kita selalu membiasakan diri kita untuk berperilaku baik.

Anak usia sekolah termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai resiko tinggi. Anak usia sekolah adalah waktu yang paling tepat untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari golongan anak-anak, terutama dinegara yang mengenai wajib belajar.Sekolah adalah salah satu institusi masyarakat yang telah terorganisir secara baik. Kesehatan anak usia sekolah akan menentukan kesehatan masyarakat bangsa dimasa depan ¹¹

D. Keterbatasann penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu, baik dari peneliti maupun dari responden , karena pembagian kuesioner di sela-sela waktu keluar main murid, sehingga responden kurang focus pada saat mengisi pertanyaan pada kuesioner. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner, sehingga tergantung dari kejujuran responden

BAB VII

TINJAUAN KEISLAMAMAN

A. Ilmu Pengetahuan

Menuntut ilmu merupakan hal yang paling wajib yang dilakukan manusia untuk memperluas wawasan sehingga derajat kita pun bisa terangkat. Menuntut ilmu diwajibkan atas orang islam laki-laki dan perempuan. Maka itu baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan wajib menuntut ilmu. Selain itu ayat Al-qur'an tentang menuntut ilmu juga termasuk dengan jelas. Sehingga jangan ada keraguan untuk menuntut ilmu³⁷

Ilmu pengetahuan dalam surah Al mujadillah : 11

وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَاَنْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ
وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ۝

Terjemahannya : Dan apabila dikatakan : “Berdirilah kamu, maka berdirilah niscaya Allah akan meninggikan orang-orang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah maha mengetahui apa yang kau kerjakan (Departemen agama, RI.2012: 908)

Ilmu menempati kedudukan yang sangat penting dalam ajaran islam.

Hal ini terlihat dari banyaknya ayat Al-qur'an yang memandang orang berilmu dalam posisi yang tinggi dan mulia. Disamping itu hadis-hadis nabi yang banyak member dorongan bagi ummatnya untuk terus menuntut ilmu. Didalam Al-qur'an, kata ilmu dan kata-kata jadiannya digunakan lebih dari 780

kali ini bermakna bahwa ajaran islam sebagaimana tercermin dari Alqur'an sangat kental dengan nuansa-nuansa yang berkaitan dengan ilmu ³⁷

Ilmu pengetahuan dalam surah Az-zumar : 9

أَمَّنْ هُوَ قَنِيتُ ءَانَاءَ اللَّيْلِ سَاجِدًا وَقَائِمًا يَحْذَرُ الْآخِرَةَ وَيَرْجُو رَحْمَةَ رَبِّهِ ۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

Terjemahannya : Apakah kamu hai orang-orang musyrik yang lebih beruntung ataukah orang yang beribadah di waktu sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya ? katakanlah : “adakah sama orang-orang yang tidak mengetahui dengan orang-orang yang mengetahui ? sesungguhnya orang yang barakallah yang dapat menerima pelajaran (Departemen agama, RI.2014:745)

B. Akhlak

Nabi Muhammad SAW adalah nabi sekaligus rasul paling akhir dari sekian banyak nabi yang diturunkan oleh Allah swt kedunia ini. Tugas utama nabi Muhammad SAW diutus adalah menyampaikan risalah kenabian yang Allah turunkan melalui wahyu yang disampaikan oleh malaikat jibril. Namun sesungguhnya ada misi lain yang lebih urgen kenapa nabi Muhammad diutus yaitu untuk menyempurnakan akhlak yang sholeh ³⁸

Sikap dalam Al-Ahzab : 21

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ
يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا ﴿٢١﴾

Terjemahannya : Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan kedatangan hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah. (Departemen Agama, RI.2012:666)

Akhlak merupakan pemenuhan terhadap perintah Allah atau menjauhi larangan-Nya, bukan karena akhlak ini membawa manfaat atau mudharat dalam kehidupan. Al-hasil akhlak tidak dapat dijadikan sebagai dasar bagi pembentukan individu. Masyarakat tidak dapat diperbaiki dengan akhlak, melainkan dengan dibentuknya pemikiran-pemikiran, perasaan-perasaan islami, serta diterapkannya ditengah-tengah masyarakat itu. Yang menggerakkan masyarakat bukanlah akhlak, melainkan peraturan-peraturan yang ditengah-tengah masyarakat itu, pemikiran-pemikiran, dan perasaan yang melekat pada masyarakat tersebut³⁸

Sikap dalam surah Al-Israa' : 37

وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّكَ لَن تَخْرِقَ الْأَرْضَ وَلَن تَبْلُغَ الْجِبَالَ
طُولًا ﴿٣٧﴾

Terjemahannya : Dan janganlah kamu berjalan dimuka bumi ini dengan sombong karena sesungguhnya kamu sekali-kali tidak dapat menembus bumi dan sekali-kali kamu tidak akan sampai setinggi gunung (Departemen Agama, RI.2012.424)

C. Kebersihan

Islam memerintahkan ummatnya agar selalu menjaga kebersihan karena kebersihan merupakan sebagian dari iman. Selain itu, Allah SWT menyukai kebersihan. Kebersihan dalam islam ada 2 yaitu : kebersihan jasmani atau rohani. Ketika beribadah, kebersihan badan pakaian dan tempat merupakan salah satu syarat sahnya ibadah shalat. Adapun kebersihan rohani misalnya meninggalkan perbuatan dosa, ikhlas dalam beribadah dan membersihkan hati dari berbagai macam penyakit hati. Misalnya : sombong, iri dan dengki³⁹

Rasulullah SAW bersabda :

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ : إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ حَوَادُّهُ يُحِبُّ الْحَوَادَّ
فَنَظِّفُوا أَفْنِيَّتَكُمْ (رواه الترمذي)

Artinya : Diriwayatkan dari sa'ad bin Abi Waqas dari ayahnya, dari Rasulullah SAW : “Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia maha mulia yang menyukai kemuliaan. Dia maha indah yang menyukai keindahan, karena itu bersikanlah tempat-tempatmu”. (HR. Tirmidzi)

Ajaran kebersihan dalam agama islam merupakan konsekuensi dari keimanan kepada Allah SWT, orang islam membersihkan diri untuk mendekatkan diri kepada Allah. Kebersihan itu bersumber dari iman dan merupakan bagian dari iman. Dengan demikian kebersihan dalam islam mempunyai aspek ibadah dan aspek moral

Rasulullah SAW bersabda :

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْعَرِيِّ قَالَ قَالَ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ الطَّهْوَرُ شَطْرُ
الْإِيمَانِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُ الْمِيزَانَ وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُنِ أَوْ
تَمْلَأُ مَا بَيْنَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالصَّلَاةُ نُورٌ وَالصَّدَقَةُ بُرْهَانٌ
وَالصَّبْرُ ضِيَاءٌ وَالْقُرْآنُ حُجَّةٌ لَكَ (رواه مسلم)

Artinya : Dari Abu Malik Al Asy' ari dia berkata rasulullah SAW bersabda kebersihan adalah sebagian dari iman, bacaan Alhamdulillah dapat memenuhi mizan dan bacaan subhanallah walhamdulillah keduanya memenuhi antara langit dan bumi, dan shalat adalah cahaya dan shadaqah adalah pelita, dan sabar adalah sinar, dan Al-qur'an adalah pedoman bagimu (H.R. Muslim:328)

BAB VIII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di Sd inpres tamalanrea 1, didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Gambaran pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada murid SD inpres tamalanrea 1 tergolong baik.
2. Gambaran sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada murid SD Inpres tamalanrea 1 tergolong baik
3. Gambaran perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada murid SD inpres tamalanrea tergolong baik
4. Terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD inpres tamalanrea, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik perilakunya
5. Tidak terdapat pengaruh antara sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di SD Inpres tamalanrea 1

B. Saran

1. Untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) yang optimal seyogyanya sering diadakan penyuluhan mengenai phbs agar siswa bisa mengaplikasikan phbs dalam kehidupan sehari-hari dan terhindar dari penyakit
2. Untuk penelitian selanjutnya dilakukan perbandingan antara sebelum mendapat mendapat penyuluhan mengenai phbs dan sesudah mendapat penyuluhan mengenai phbs

DAFTAR PUSTAKA

1. Mckenzie, James F, Robert R. Pinger dan Jerome E. Kotecki. 2014. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
2. Edberg, Mark. 2009. *Kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC
3. Pickett, George dan John J. Hanlon. 2009. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
4. Widayatun, Tri rusmi. 2009 .*Ilmu Perilaku*.Jakarta : Cv agung sentoso
5. Sastroasmoro,sugidgo dan Sofan Ismail. 2011. *Dasar-dasar metodologi penelitian* .Jakarta : Cv agung sentoso
6. Davison, Gearald C, John M Neale dan Ann M kring .2014. *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Rajawali
7. Wibowo, Adik. 2015. *Kesehatan masyarakat di Indonesia*. Jakarta : Rajawali
8. Chandra, Budiman. 2008. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : EGC
9. Dahlan, M Sopiyyuddin. 2010. *Mendiagnosis dan menatalaksana 13 penyakit statistic*. Jakarta : Cv Agung Seto
10. Imron, Moh. 2011. *Statistika kesehatan*. Jakarta : Cv agung seto
11. Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Jakarta timur : Cv trans Info Media
12. Notomoadji, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku kesehatan*. Jakarta : rineka cipta
13. Hidayat, Dede rahmat. 2013. *Ilmu perilaku manusia*. Jakarta Cy. Trans info media
14. Suryono dan Budiman. 2010. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC

15. Soemirat, juli. 2015. *Epidemiologi lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah mada
16. Dahlan, M Sophiyuddin. 2013. *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba
17. Diana, five melva, Fatrina susanti dan Asep irfan .2013. *Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Negeri 001 tanjung balai karimun*. Fkm unand
www.Jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/123/128
18. Gomo, Mohamad julrisan, jotje M. L. Umboh dan A. J. Pandelaki. 2012. *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sekolah pada siswa kelas akselarsi di Smpn 8 Manado*. Fakultas kedokteran sam ratulangi
jurnal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/download/.../4118
19. Raharjo, Ahmad sigit, dan sofwan indarjo. 2014. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap, dan ketersediaan fasilitas di sekolah dalam penerapan PHBS membuang sampah pada tempatnya*. Universitas negeri semarang
journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/download/.../4642/
20. Sitomorang, Adri deslita, Taufik ashari dan Devi nuraini santi. 2013. *perbandingan pengetahuan, sikap dan tindakan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat disekolah dasar yang memiliki dan tidak memiliki usaha kesehatan sekolah* . Universitas sumatera utara
jurnal.usu.ac.id/index.php/lkk/article/viewFile/4170/5647
21. Wade, Carole. 2011. Psikologi. Jakarta : Rajawali

22. Notomoatmaji, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rhineka cipta
23. Lubis, zul salasa akbar, Namora lumongga lubi dan eddy syahrial. 2013. *Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang phbs sekolah dasar negeri 065014 kelurahan namogajah kecamatan medan tuntungan*. Universitas sumatera utara
jurnal.usu.ac.id/index.php/kpkb/article/download/2085/1127
24. Taufik, Muhammad, Mappeaty nyorong dan shanty reskiyani. *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat di kelurahan parangloe kecamatan tamalanrea kota makassar*.
repository.unhas.ac.id/.../Jurnal%20MKMI%20Muh.%20Taufik.pdf
25. Hamzah, Arsunan arsin dan jumriani ansar. 2012. *Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di kecamatan belawa kabupaten wajo*. Universitas hasanuddin makassar
repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/.../HAMZAH_K11109015.pdf
26. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. 2011
www.promkes.depkes.go.id/dl/pedoman_umum_PHBS.pdf
27. Kementrian kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan*. 2014
www.depkes.go.id/download.php?.../laporan/kinerja/...kemenkes-2014.pdf

28. Friedman, Howard dan Miriam W Shustack. 2008. *Kepriabadian*. Jakarta : Erlangga
29. Harmita. 2015. *Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid kelas 4 dan 5 SDIT Ibnu sina*. Universitas muhammadiyah Makassar
30. Departemen agama republik Indonesia. *Alqur'an dan terjemahannya*. Semarang : PT karya toha putra
31. Istiarti, Tinuk. Hanan lanang dangiran. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik sanitasi melalui perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada siswa sekolah dasar dikecamatan banyumanik*.
ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/download/12962/pdf
32. Koem, zitry a.r. Barens joseph dan Recky c sondackh. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada pelajar Sd inpres sukur kecamatan airmadidi kabupaten minahasa utara*
download.portalqaruda.org/article.php?..
33. Putra, erwinsyah. Alam bakti keloko dan namora lumonggo lbs. *Hubungan pengetahuan orng tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada keluarga dilingkungan IVkelurahan sei putih tengah medan 2013*
download.portalqaruda.org/article.php?...HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20ORANGTUA%20DENGAN
34. Sulastri, ketut. Nyoman purna dan I nyoman gede suyasa. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah puskesmas selemadeg timur II*

poltekkesdenpasar.ac.id/.../JURNAL%20KESEHATAN%20LINGKUNGAN/Ketut%20Sulastri1,%20Nyoman%20Purna2,..

35. Sari, Irma muliadi. *Pengetahuan, sikap, perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa fkik uin syariah hidayatullah Jakarta tahun 2015*

repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../Irma%20Sari%20Muliadi-fkik.pdf

36. Hidayatullah, imam. *Hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Rt 3 Rw 07 Kelurahan pakuncen wirobrajan Yogyakarta*

opac.unisayogya.ac.id/213/.../NASKAH%20PUBLIKASI%20IMAM.pdf

37. Sarifandi suja'i. *Ilmu pengetahuan dalam perspektif hadis nabi*

ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/ushuludin/article/viewFile/.../678

38. Maysaroh. *Pendidikan akhlak dalam Alqur'an*

repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../4560/1/MAYSAROH-FUF.pdf

39. Jheans. *Menjaga kebersihan itu suatu kewajiban*

www.jheains.sabah.gov.my/downloads1/...2012/.../17-Feb-2012

Kuesioner

Identitas responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis kelamin:
- d. Kelas :

A. Pengetahuan

Pilihlah jawaban yang paling tepat

1. Menurut adik-adik apa yang harus kita lakukan sebelum makan ?
 - a. Tidak Mencuci tangan
 - b. Mencuci tangan tidak menggunakan air bersih
 - c. Mencuci tangan menggunakan sabun
 - d. Mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir
2. Bagaimana mencuci tangan yang benar ?
 - a. Menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun
 - b. Menggosok hanya telapak tangan serta punggung tangan
 - c. Membersihkan hanya sela-sela jari serta kuku jari tangan
 - d. Tidak mengeringkan tangan dengan lap/tisu yang bersih
3. Menurut adik-adik mengapa kita tidak boleh membuang sampah sembarangan ?
 - a. Agar lingkungan sekolah bersih dan rapi
 - b. Agar terdapat sarang nyamuk di sekolah
 - c. Sampah yang bertebaran tidak mengganggu mata
 - d. Tidak dapat mengakibatkan banjir
4. Menurut adik-adik apa yang dimaksud dengan sampah ?
 - a. Segala sesuatu yang tidak berasal dari aktivitas manusia
 - b. Segala sesuatu yang tidak digunakan lagi
5. Menurut adik-adik apa pengertian jajanan sehat ?
 - a. Jajanan yang diolah dengan bersih, aman dan sehat
 - b. Jajanan yang tidak bergizi
 - c. Jajanan yang mengandung pewarna berbahaya
 - d. Jajanan yang tidak dijual didalam sekolah
6. Menurut adik-adik mengapa perlu membeli jajanan sehat ?
 - a. Jajanan yang tidak sehat tidak menyebabkan penyakit
 - b. Jajanan sehat akan menyebabkan penyakit
 - c. Jajanan sehat lebih bersih dan bergizi
7. Menurut adik-adik apa yang dapat menyebabkan sekolah menjadi sarang nyamuk ?

- a. Sampah plastic yang tidak dibuang sembarangan
 - b. Tidak banyaknya genangan air disekolah
 - c. Sampah yang dibiarkan menumpuk didalam kelas
8. Apa yang harus dilakukan agar sekolah tidak terdapat sarang nyamuk ?
- a. Tidak membuang sampah pada tempatnya
 - b. Membersihkan kelas setiap hari
 - c. Menyimpan sampah dilcai meja
 - d. Membuang sampah diselokan
9. Menurut adik-adik mengapa kita harus olahraga ?
- a. Agar tubuh tidak sehat
 - b. Untuk kesegaran tubuh
 - c. Agar mudah sakit
10. Menurut adik-adik, contoh olahraga seperti apa ?
- a. Tidak termasuk senam kesegaran jasmani
 - b. Tidak termasuk berenang
 - c. Bermain buli tangkis, voli dan basket
 - d. Tidak termasuk jalan santai rutin setiap pagi
11. Menurut adik-adik mengapa berat badan dan tinggi badan perlu diukur secara teratur ?
- a. Agar pertumbuhan dapat terpantau
 - b. Agar ketika pertumbuhan tidak sesuai tidak segera dicari solusinya
 - c. Untuk tidak memonitor perkembangan tubuh
12. Menurut adik-adik mengapa tidak boleh merokok ?
- a. Rokok mengandung zat-zat berbahaya bagi kesehatan
 - b. Zat-zat pada rokok tidak dapat menyebabkan kecanduan
 - c. Merokok tidak dapat mengakibatkan kanker paru
 - d. merokok tidak mengganggu sistem pernapasan
13. apa saja bahan berbahaya dari rokok ?
- a. Tidak termasuk nikotin
 - b. Tidak termasuk tar
 - c. Tembakau dan zat adiktif lain
14. Apa pengertian jamban ?
- a. Tempat buang air besar / buang air kecil
 - b. Suatu bangunan yang tidak dipergunakan untuk membuang tinja / kotoran
15. menurut adik-adik dimana seharusnya kita buang air besar/buang air kecil ketika berada di sekolah ?
- a. jamban sekolah
 - b. dimana saja
 - c. tidak tahu

16. menurut adik-adik kapan kita seharusnya mengukur berat badan dan tinggi badan ?
 - a. sekali setiap semester
 - b. tidak termasuk sekali sebulan
 - c. tidak tahu
17. Dimana seharusnya membuang sampah
 - a. dimana saja
 - b. selokan
 - c. tempat sampah
18. Kapan sebaiknya mencuci tangan ?
 - a. sebelum dan sesudah makan
 - b. setelah bermain
 - c. semua benar
19. salah satu penyakit akibat merokok yang terbesar adalah ?
 - a. kanker paru
 - b. gangguan pencernaan
 - c. sakit mata
20. Kapan sebaiknya membuang sampah ?
 - a. ketika tempat sampah telah penuh
 - b. setiap hari, walaupun tempat sampah belum penuh
 - c. dibiarkan saja

B. Sikap

1. sebelum makan harus mencuci tangan ?

a. Sangat setuju	c. Tidak setuju
b. Setuju	d. Sangat tidak setuju
2. mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun ?

a. Sangat setuju	c. Tidak setuju
b. Setuju	d. Sangat tidak setuju
3. Tidak mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan penyakit kecacingan

a. sangat setuju	c. Tidak setuju
b. Setuju	d. Sangat tidak setuju
4. membuang sampah harus di tempat sampah ?

a. sangat setuju	c. Tidak setuju
b. Setuju	d. Sangat tidak setuju
5. sampah harus dibuang setiap hari ?

a. sangat setuju	c. Tidak setuju
b. Setuju	d. Sangat tidak setuju
6. sampah yang bertumpuk tidak menyebabkan masalah kesehatan apapun (-) ?

- a. sangatsetuju
 - b. setuju
 - c. tidak setuju
 - d. Sangat tidak setuju
20. tidak ada masalah kesehatan / penyakit yang datang bila merokok
- a. sangat setuju
 - b.setuju
 - c. tidak setuju
 - d. Sangat tidak setuju

D. perilaku

1. Apakah adik-adik mencuci tangan sebelum makan ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
2. Apakah adik adik mencuci tangan setelah bermain ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
3. Apakah adik-adik mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
4. Apakah adik-adik mencuci tangan menggunakan sabun ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
5. Apakah adik-adik mengikuti jadwal piket membersihkan kelas ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
6. apakah adik membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia di sekolah?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
7. Apakah adik-adik menggunakan jamban dengan air bersih setiap selesai menggunakannya
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
8. apakah adik-adik menyiram jamban dengan air bersih setiap selesai menggunakannya
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
9. apakah adik-adik mengikut iolahraga di sekolah (renang, bulutangkis, dll) ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
10. apakah adik-adik mengikuti ekstrakurikuler olahraga (renang, bulutangkis ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah

11. apakah adik-adik merokok ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
12. apakah adik-adik mengukur berat badan setiap bulan ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
13. apakah adik-adik mengukur tinggi badan setiap bulan ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
14. apakah adik-adik memilih jajanan yang sehat ketika istirahat ?
 - a. selalu
 - b. Kadang-kadang
 - c. tidak pernah
15. Apakah adik-adik membawa bekal makanan dari rumah kesekolah ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah
16. apakah adik-adik membawa minuman dari rumah kesekolah ?
 - a. selalu
 - b. kadang-kadang
 - c. tidak pernah

Crosstab

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pngthuan * prilaku	136	100.0%	0	0.0%	136	100.0%

pengetahuan * perilaku Crosstabulation

			prilaku		Total
			Perilaku Kurang	Perilaku Baik	
pengthuan	Kurang Baik	Count	31	27	58
		Expected Count	21.3	36.7	58.0
		% within pngthuan	53.4%	46.6%	100.0%
		% within prilaku	62.0%	31.4%	42.6%
		% of Total	22.8%	19.9%	42.6%
	Baik	Count	19	59	78
		Expected Count	28.7	49.3	78.0
		% within pngthuan	24.4%	75.6%	100.0%
		% within prilaku	38.0%	68.6%	57.4%
		% of Total	14.0%	43.4%	57.4%
Total	Count	50	86	136	
	Expected Count	50.0	86.0	136.0	
	% within pngthuan	36.8%	63.2%	100.0%	
	% within prilaku	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	36.8%	63.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.108 ^a	1	.001	.001	.000
Continuity Correction ^b	10.889	1	.001		
Likelihood Ratio	12.155	1	.000	.001	.000
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.019 ^c	1	.001	.001	.000
N of Valid Cases	136				

Risk estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pngthuan (Kurang Baik / Baik)	3.565	1.717	7.401
For cohort prilaku = Perilaku Kurang	2.194	1.387	3.472
For cohort prilaku = Perilaku Baik	.615	.454	.833
N of Valid Cases	136		

Crosstab

Case Processing Summary

Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent
136	100.0%	0	0.0%	136	100.0%

Sikap * prilaku Crosstabulation

		prilaku		Total	
		Perilaku Kurang	Perilaku Baik		
sikaapppp	Count	22	42	64	
	Expected Count	23.5	40.5	64.0	
	Cukup	% within sikaapppp	34.4%	65.6%	100.0%
		% within prilaku	44.0%	48.8%	47.1%
		% of Total	16.2%	30.9%	47.1%
	Count	28	44	72	
	Expected Count	26.5	45.5	72.0	
	Baik	% within sikaapppp	38.9%	61.1%	100.0%
		% within prilaku	56.0%	51.2%	52.9%
		% of Total	20.6%	32.4%	52.9%
Total	Count	50	86	136	
	Expected Count	50.0	86.0	136.0	
		% within sikaapppp	36.8%	63.2%	100.0%
		% within prilaku	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.8%	63.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.297 ^a	1	.586	.599	.357
Continuity Correction ^b	.135	1	.714		
Likelihood Ratio	.297	1	.586	.599	.357
Fisher's Exact Test				.599	.357
Linear-by-Linear Association	.295 ^c	1	.587	.599	.357
N of Valid Cases	136				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikaapppp (Cukup / Baik)	.823	.409	1.658
For cohort prilaku = Perilaku Kurang	.884	.566	1.380
For cohort prilaku = Perilaku Baik	1.074	.832	1.387
N of Valid Cases	136		



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 27 Desember 2016

Nomor : 070 17939 -II/BKBP/XII/2016
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth **KEPALA DINAS PENDIDIKAN
DAN KEBUDAYAAN KOTA MAKASSAR**
Di –
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 15424/S.01.P/P2T/12/2016, Tanggal 09 Desember 2016, Perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **DWI AMRINA SYARIFUDDIN**
NIM/ Jurusan : 10542047513/ Pend. Dokter
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) UNISMUH
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No.259, Makassar
Judul : **"PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD INPRES TAMALANREA I"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **27 Desember 2016 s/d 31 Januari 2017**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui** dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
U.p. KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA



Drs. AKHMAD NAMSUM, MM.

Bangkat : Penata Tk.I

NIP. 196705242006041004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Wakil Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
(UPT - P2T)

Nomor : 15424/S.01P/P2T/12/2016
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-

Tempat

Berdasarkan surat Wakil Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar Nomor : 592/05/C.4-VI/XI/38/2016 tanggal 09 Desember 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **DWI AMRINA SYARIFUDDIN**
Nomor Pokok : 10542 0475 13
Program Studi : Pend. Dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD INPRES TAMALANREA I "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Desember 2016 s/d 31 Januari 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 09 Desember 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.

Pangkat : Pembina Utama Madya

Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Wakil Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jl. Letjen Hertasning No. Telp. (0411) 868073 Fax. (0411) 869256 Makassar 93222

Website:www.dikbud_makassar.info Email:dinas_pendidikan@gmail.com



IZIN PENELITIAN NOMOR : 070/1876/DPK/XII/2016

Dasar : Surat Kepala Kantor Badan Kesatuan Bangsa Kota Makassar
Nomor : 070/7434-II/BKBP/XII/2016 Tanggal 27 Desember 2016
Maka Kepala Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kota Makassar

MENGIZINKAN

Kepada :

Nama : **DWI AMRINA SYARIFUDDIN**
NIM/Jurusan : 10542047513 / Pend. Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) UNISMUH
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No.259, Makassar

Untuk :
Mengadakan *Penelitian* di **SDI Tamalanrea I Makassar** dalam rangka
Penyusunan Skripsi di **UNISMUH Makassar** dengan judul penelitian :

**“ PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SD INPRES TAMALANREA 1 ”**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Harus melapor kepada Kepala Sekolah yang bersangkutan
2. Tidak mengganggu Proses kegiatan belajar mengajar di Sekolah
3. Harus mematuhi tata tertib dan peraturan di Sekolah yang Berlaku
4. Hasil Penelitian 1 (satu) exsampler di laporkan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar

Demikian izin penelitian ini di berikan untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Makassar
Pada Tanggal : 28 Desember 2016

An. Kepala Dinas Pendidikan dan
Kebudayaan Kota Makassar
Kasubag Umum Dan Kepegawaian



N A S I R L

Pangkat : Penata Tk.I

NIP : 19621231 198603 1 258