

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar

Ikeu Nurhidayah*¹, Lisfa Asifah², Udin Rosidin³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

*Alamat Korespondensi: Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363
Email:ikeu.nurhidayah@unpad.ac.id

Diterima: 9 April 2021 | Disetujui: 23 Juni 2021

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Kebiasaan siswa berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah sangat penting dilaksanakan. PHBS sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan siswa untuk terwujudnya sekolah sehat. Pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting sebagai faktor predisposisi pelaksanaan PHBS, selain faktor penunjang dan pendukung yang sudah tersedia di sekolah. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengetahuan, sikap dan perilaku PHBS pada siswa sekolah dasar.

Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini siswa kelas V dan VI sekolah dasar. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu 87 responden. Pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku siswa dilakukan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas ($r=0,362-0,864$) dan reliabilitas ($>0,60$). Analisis data dilakukan univariat dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentase.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, namun memiliki sikap negatif dan hampir seluruh siswa memiliki perilaku yang kurang baik dalam tindakan PHBS.

Simpulan dan Implikasi: Perlu peningkatan upaya PHBS pada siswa sekolah dasar khususnya dalam sikap dan perilaku PHBS. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan optimalisasi program usaha kesehatan sekolah (UKS) melalui penyuluhan, motivasi, dan pengawasan pelaksanaan PHBS di sekolah.

Kata Kunci : Anak Sekolah; PHBS Sekolah; Pengetahuan; Sikap.

Sitasi: Nurhidayah, I, Asifah, L & Rosidin, U. (2021). Pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. *The Indonesian Journal of Health Science*. 13(1), 61-71. DOI: 10.32528/ijhs.v13i1.4864

Copyright: © 2021 Nurhidayah, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember
ISSN (Print): 2087-5053
ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Background and Aim: The practice of clean and healthy behavior for elementary school students is very important. This practice consists of a set of behaviors that teachers and students do to create a healthy school environment. Knowledge and attitudes are predisposing factors for the implementation of healthy practices among students. This study aims to identify the knowledge, attitudes and healthy practices among elementary school students.

Methods: This research is a qualitative descriptive with a cross-sectional approach. The respondents of this study were students in grades V and VI of elementary school. The sampling technique used a total sampling of 87 respondents. The measurement of students' knowledge, attitudes and behavior was carried out using a questionnaire that had been tested for validity ($r=0.362-0.864$) and reliability (>0.60). Data were analyzed by univariate analysis.

Results: The results showed that most of the students had good knowledge of healthy practice, but had negative attitudes and poor behavior.

Conclusion: It is necessary to increase knowledge, attitude and practice of healthy practices among elementary school students. Its can be done by optimizing the school health program through counseling, motivation session, and supervision of the implementation of healthy practice in schools setting.

Keywords: Attitude; Children; Elementary school; Healthy behavior; Knowledge; Practice.

PENDAHULUAN

Sekolah merupakan tempat terjadinya proses pembelajaran anak didik untuk mempelajari ilmu pengetahuan tentang teknologi, seni budaya, nilai dan norma dalam kehidupannya. Sekolah tidak hanya sebagai tempat proses belajar saja, tetapi sebagai tempat untuk memperkenalkan sebuah perilaku salah satunya perilaku hidup bersih dan sehat anak tingkat usia sekolah dasar (Lina, 2017).

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan perilaku yang mencakup penerapan di lingkungan sekolah atas dasar kesadaran yang dapat menolong diri sendiri untuk mewujudkan lingkungan yang sehat (Dewi, 2010). Secara nasional PHBS sekolah meliputi 8 indikator antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat dikantin

sekolah, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan tinggi badan setiap 6 bulan sekali dan membuang sampah pada tempatnya (Kemenkes RI, 2011).

PHBS di tatanan sekolah sering diabaikan yang berdampak pada kesehatan anak. Dampak tidak melakukan PHBS yaitu terjangkitnya penyakit infeksi, salah satunya penyakit diare dan kecacingan. Menurut WHO (2016) tercatat bahwa setiap tahunnya penyakit diare merupakan faktor penyebab meninggalnya 100.000 anak Indonesia diakibatkan oleh jajanan tidak sehat, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum dapat melaksanakan PHBS.

Penyakit kecacingan juga merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak sekolah dengan prevalensi masih tinggi yaitu

45-65% disebabkan kurangnya kebersihan pribadi ataupun sanitasi lingkungan (Chadijah,2014). Penelitian Raksanagara (2016) menyebutkan bahwa kejadian diare dan kecacingan dapat disebabkan karena tidak membiasakan hidup sehat. Tidak dilaksanakannya PHBS juga akan berdampak pada proses pembelajaran tidak akan berjalan dengan baik. Hasil penelitian Lina (2017) menunjukkan ada hubungan antara pelaksanaan PHBS dengan kondisi belajar, apabila kelas kotor maka keinginan belajar akan menurun yang dapat menghambat pada proses pembelajaran di sekolah.

PHBS sekolah merupakan bagian program gerakan masyarakat sehat melalui pendekatan keluarga. Secara nasional pada tahun 2017 angka keluarga sehat di Indonesia yaitu 1,7%. Cakupan puskesmas melakukan penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar tahun 2018 yaitu 88,05% (8,799 puskesmas), sedangkan di Jawa Barat telah mencapai 96,07%. Data tersebut menunjukkan bahwa penjangkaran kesehatan pada anak sekolah dasar telah melebihi target yang ditetapkan yaitu 65%. Namun hal tersebut tidak berpengaruh pada siswa untuk melakukan hidup sehat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada bulan Desember 2019, jumlah sekolah yang ber-PHBS sebanyak 35,7%. Hal ini tentu menjadi masalah yang perlu diperhatikan untuk dilakukan analisis tentang faktor yang menunjukkan siswa tidak melaksanakan PHBS.

Faktor yang memengaruhi seseorang melakukan perilaku kesehatan menurut Green (Notoatmodjo, 2014) ditentukan oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*). PHBS sekolah merupakan

salah satu bentuk perilaku kesehatan dalam pelaksanaannya dapat ditentukan oleh faktor tersebut. Faktor *predisposing* terdiri dari pengetahuan merupakan sesuatu yang perlu diketahui tentang konsep sehat sakit atau kesehatan. Pengetahuan yang perlu dimiliki siswa tentang PHBS diantaranya memahami pentingnya melaksanakan 8 indikator PHBS sekolah, manfaat dan dampak apabila PHBS tidak dilakukan. Di samping diperlukan pengetahuan, sikap juga merupakan bagian penting yang memungkinkan siswa melaksanakan PHBS. Sikap merupakan hal yang perlu diperhatikan siswa di sekolah sebagai bahan untuk pembentukan karakter. Karakter yang baik terdiri dari pengetahuan, sikap dan pikiran yang baik sehingga siswa dapat melakukan kebiasaan dalam berperilaku seperti halnya dalam pelaksanaan PHBS (Taryatman, 2016). Teori perilaku lain yang dikembangkan Bloom (1952) dalam (Notoatmodjo, 2014) bahwa perilaku seseorang termasuk perilaku PHBS sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap. Selain faktor *predisposing* diatas, faktor *enabling* juga merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku.

Faktor *enabling* terdiri dari sarana yang merupakan suatu bangunan yang digunakan sebagai penunjang pelayanan (Kemenkes, 2011). Salah satu upaya terbentuknya perilaku siswa, diperlukan sarana yang mendukung untuk pelaksanaan PHBS di sekolah. Faktor lainnya yaitu faktor *reinforcing* merupakan tindakan pembinaan dalam usaha meningkatkan kemampuan dengan tujuan tercapainya hasil yang maksimal (Susanto, 2016). Pembinaan dari petugas kesehatan perlu dilakukan agar siswa mempunyai bekal pengetahuan untuk

meningkatkan tentang pentingnya melaksanakan PHBS. Sedangkan guru UKS perlu memberikan bimbingan secara langsung dan memberikan pemahaman secara berulang agar siswa terbiasa melaksanakan hidup sehat.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada tahun 2018 terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki sekolah dengan PHBS rendah. Salah satu PHBS terendah yaitu Puskesmas Pembangunan dengan presentase 5,88%. Pemegang program PHBS Puskesmas Pembangunan menyebutkan bahwa hanya 1 sekolah yang melaksanakan semua indikator PHBS, sedangkan 16 sekolah lainnya masih rendah. Sekolah yang PHBSnya paling rendah yaitu SDN 1 Sukakarya walaupun secara statistik tidak menunjukkan datanya. Oleh karena itu kajian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku PHBS pada siswa sekolah dasar sangat penting untuk dilakukan. Sehingga tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi PHBS pada siswa sekolah dasar.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang dikembangkan adalah deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan dan sikap diambil secara *cross sectional*, dan variabel perilaku diambil secara *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Garut yaitu di SDN 1 Sukakarya berdasarkan data bahwa sekolah tersebut memiliki cakupan pelaksanaan PHBS paling rendah di Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut. Populasi dari penelitian ini seluruh siswa kelas V dan VI berjumlah 87 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan sikap dan perilaku menggunakan kuesioner.

Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden kelas V dan VI di SD Negeri II Padasuka Kabupaten Garut. Hasil uji validitas menunjukkan kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku memiliki nilai r hitung pada rentang 0,333-0,808.

Hasil uji reliabilitas untuk skor variabel pengetahuan yaitu 0,679; variabel sikap yaitu 0,690; dan variabel perilaku yaitu 0,847, yang artinya seluruh instrumen reliable atau sangat kuat ($>0,60$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik penelitian ini terdiri dari data demografi siswa dan data demografi orang tua siswa. Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar responden terdiri dari kelas V, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 74,7%. Usia responden sebagian besar usia 12 tahun yaitu 54,0%. Sedangkan pendidikan orang tua sebagian besar dalam kategori SLTA. Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki kategori baik dengan jumlah 97,7%, dan sebagian kecil memiliki kategori cukup dengan jumlah 2,3%.

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan pengetahuan responden terkait 8 indikator PHBS, terdapat 2 indikator yang paling banyak dipahami baik oleh responden diantaranya indikator mencuci tangan yaitu 96,6%. Hampir seluruh responden memahaminya dikarenakan di sekolah tersebut telah dilakukan pendidikan kesehatan oleh guru penjaskes mengenai pentingnya mencuci tangan menggunakan media dengan pemutaran video. Penelitian Nursetyo (2011) dalam (Aeni, Beniarti, & Warsito, 2015) media yang digunakan dalam proses belajar seperti poster

ataupun video dapat meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan peran yang sangat baik. Menurut (Aeni et al., 2015) pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman siswa untuk membiasakannya sejak dini.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi data demografi berdasarkan karakteristik siswa dan orang tua siswa (n=87)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas		
V	47	54,0
VI	40	46,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	25,3
Perempuan	65	74,7
Usia		
10 tahun	5	5,7
11 tahun	35	40,2
12 tahun	47	54,0
Pendidikan Orang Tua		
SD	16	18,4
SLTP	18	20,7
SLTA	48	55,2
Tamat Sarjana	5	5,7

Tabel 2: Distribusi frekuensi pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat (n=87)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	85	97,7
Cukup	2	2,3
Kurang	0	0

Tabel 3: Distribusi frekuensi pengetahuan siswa berdasarkan indikator phbs sekolah (n=87)

Indikator	Baik		Cukup		Kurang	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
1. Mencuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun	84	96,9	3	3,4	0	0
2. Mengonsumsi jajanan sehat	43	49,4	44	50,6	0	0
3. Penggunaan jamban bersih dan sehat	87	100,0	0	0	0	0
4. Olahraga secara teratur dan terukur	71	81,6	16	18,4	0	0
5. Memberantas jentik nyamuk	39	44,8	48	55,2	0	0
6. Tidak merokok di Sekolah	77	88,5	10	11,5	0	0
7. Mengukur berat dan tinggi badan setiap 6 bulan sekali	28	32,2	59	67,8	0	0
8. Membuang sampah pada tempatnya	81	93,1	6	6,9	0	0

Indikator berikut yaitu indikator penggunaan jamban bersih dan sehat yaitu 100%. Pengetahuan baik dimungkinkan dari pengalaman yang diperoleh siswa di rumah masing-

masing sehingga siswa terbiasa menjaga kebersihan jamban. Penelitian Juanita (2017) pengetahuan didapat dari pengalaman atau informasi yang menimbulkan kesadaran sesuai dengan

pengetahuan yang dimilikinya. Notoatmodjo (2010) bahwa sebagian besar pengetahuan didapat melalui pengalaman sendiri atau orang lain.

Hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik, tetapi sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 2,3%. Pengetahuan cukup diantaranya indikator memberantas jentik nyamuk yaitu 44,8%. Hampir setengahnya cukup dikarenakan tidak ada informasi baik pelatihan atau pemantauan secara langsung tentang memberantas jentik nyamuk sehingga pemahaman anak berkurang. Menurut Aqida (2017) bahwa pelatihan dan pemantauan mengenai memberantas jentik nyamuk berpengaruh pada tingkat pengetahuan siswa.

Selanjutnya pengetahuan cukup pada indikator mengukur berat dan tinggi badan dengan presentase 32,2%, program UKS tidak berjalan dengan

baik, pelaksanaan penimbangan hanya dilakukan 1 tahun sekali, kemudian tidak terdapat informasi mengenai pentingnya mengukur dan menimbang berat dan tinggi badan yang mengakibatkan pemahaman siswa cukup. Banyaknya informasi yang didapat akan meningkatkan pengetahuan seseorang, hal tersebut terjadi karena informasi merupakan hal penting untuk meningkatkan pengetahuan. Notoatmodjo (2010) bahwa seseorang dalam memperoleh pengetahuan salah satunya bersumber dari informasi yang di dapatkan melalui media cetak ataupun elektronik.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas V dan VI mempunyai sikap negatif terhadap pelaksanaan PHBS sekolah yaitu 56,3% dan hampir setengahnya memiliki sikap positif dengan yaitu 43,7%.

Tabel 4: Distribusi frekuensi sikap siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat (n=87)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	38	43,7
Negatif	49	56,3

Tabel 5: Distribusi frekuensi sikap siswa berdasarkan indikator PHBS sekolah (n=87)

Indikator	Positif		Negatif	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun	31	35,6	56	64,4
Mengonsumsi jajanan sehat	51	58	36	41,4
Penggunaan jamban bersih dan sehat	72	82	15	17,2
Olahraga secara teratur dan terukur	74	85,1	13	14,9
Memberantas jentik nyamuk	38	43,7	49	56,3
Tidak merokok di Sekolah	56	64,4	31	35,6
Mengukur berat dan tinggi badan setiap 6 bulan sekali	21	24,1	66	75,9
Membuang sampah pada tempatnya	63	72,4	24	27,6

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sikap negatif paling banyak diantaranya pada indikator cuci tangan yaitu 64,4%. Dimungkinkan responden tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan dirumahnya sehingga kebiasaan buruk terbawa ke sekolah, juga didapat dari orang lain yang dianggap penting serta pengalaman siswa yang selama ini tidak menimbulkan dampak apabila tidak mencuci tangan. Menurut Azwar (2013) sikap salah satunya ditentukan oleh pengalaman pribadi ataupun pengaruh orang lain, pengalaman merupakan hal yang dialami seseorang ataupun pengaruh orang yang dipercayainya misalnya dari teman sebayanya, guru, orang tua yang ada dilingkungan sekitarnya.

Selanjutnya pada indikator memberantas jentik nyamuk, sebesar 56,3% mempunyai sikap negatif. Apabila terus dibiarkan, maka siswa dapat berisiko terjangkit berbagai penyakit. Penyakit-penyakit yang dapat disebabkan karena jentik nyamuk diantaranya adalah demam berdarah dengue, malaria, filariasis, *japanese encephalitis*, dan lainnya (Harfriani, 2014; Kinansi, Nantabah, & Maryani, 2018). Hal tersebut disebabkan oleh faktor internal yaitu siswa tidak memiliki keinginan untuk memberantas perkembangbiakan jentik nyamuk, sedangkan faktor eksternal yaitu kurangnya informasi mengenai pemberantasan sarang nyamuk (PSM). Menurut Suhri (2014) sikap dapat dipengaruhi oleh faktor internal yang terdiri dari minat atau perhatian siswa, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang dipengaruhi dari keluarga, guru ataupun sumber informasi.

Menurut WHO (2016) sebanyak 100.000 anak Indonesia setiap tahunnya meninggal karena diare. Tingginya angka kematian tersebut salah satunya diakibatkan oleh siswa

yang tidak dibiasakan mencuci tangan, hal ini menunjukkan sebagian siswa belum terbiasa melaksanakan cuci tangan (Kody & Landi, 2016). Angka kejadian diare juga semakin meningkat disebabkan karena sanitasi buruk ataupun fasilitas kebersihan yang kurang (Kody & Landi, 2016). Dampak lain penyakit yang mungkin terjadi yaitu kejadian DBD pada anak sekolah. Menurut Hartono (2016) penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang sering dialami seseorang akibat kurangnya kesadaran kebersihan lingkungan yang menjadi potensi perkembangbiakan nyamuk.

Indikator yang hampir seluruhnya diterima ditemukan pada indikator jamban dengan presentase 82%, dikarenakan adanya perhatian atau minat anak untuk berperilaku sehat, selain itu orang tua yang selalu menanamkan kebiasaan baik sehingga sikap positif tertanam pada anak. Kemudian indikator olahraga secara teratur dan terukur mempunyai sikap positif dengan presentase 85,1%. Sikap positif dikarenakan siswa mendapatkan informasi dari guru penjaskes melalui mata pelajaran yang dijadwalkan seminggu sekali mengenai pentingnya olahraga secara teratur yang meningkatkan sikap positif pada siswa.

Berdasarkan data tabel 6 menunjukkan bahwa perilaku siswa kelas V dan VI hampir seluruhnya belum melaksanakan 8 indikator PHBS yaitu 81,6% sedangkan sebagian kecil sudah melaksanakan 8 indikator PHBS yaitu 18,4%.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa belum seluruhnya siswa melaksanakan PHBS dengan baik. Responden yang paling banyak tidak melakukan PHBS diantaranya indikator mengukur berat dan tinggi badan yaitu 44,8% dan indikator

mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah yaitu 35,6%. Penelitian (Lina, 2017) bahwa pada indikator pengukuran berat dan tinggi badan serta mengonsumsi jajanan sehat sebagian besar tidak melaksanakannya.

Tabel 6: Distribusi frekuensi kategori perilaku hidup bersih dan sehat kelas V dan VI (n=87)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	18,4
Kurang Baik	71	81,6

Tabel 7: Distribusi frekuensi perilaku berdasarkan indikator PHBS sekolah (n=87)

Indikator	Dilaksanakan		Belum Dilaksanakan	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mencuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun	73	83,9	14	16,1
Mengonsumsi jajanan sehat	56	64,4	31	35,6
Penggunaan jamban bersih dan sehat	77	88,5	10	11,5
Olahraga secara teratur dan terukur	74	85,1	13	14,9
Memberantas jentik nyamuk	78	89,7	9	10,3
Tidak merokok di Sekolah	80	92	7	8,0
Mengukur berat dan tinggi badan setiap 6 bulan sekali	48	55,2	39	44,8
Membuang sampah pada tempatnya	75	86,2	12	13,8

PHBS di lingkungan sekolah mempunyai delapan indikator, yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan fasilitas jamban bersih dan sehat, melaksanakan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, mengukur berat badan dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempat yang telah disediakan (Lina, 2017). Pada hasil penelitian ini sebagian siswa tidak melakukan indikator pengukuran berat dan tinggi badan dikarenakan responden tidak mengikuti kegiatan penimbangan berat badan di sekolah, hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap dari responden. Pengetahuan muncul saat

seseorang menggunakan akal untuk mengenali suatu kejadian tertentu yang belum dialami sebelumnya, agar memperoleh pengalaman baik diperlukannya berpikir secara kritis (Sembiring, 2015). Sedangkan menurut Schiffman, Kanuk, & Wisenblit (2010) sikap merupakan kecenderungan yang telah dipelajari sebelumnya untuk melaksanakan sebuah perilaku terhadap suatu objek.

Suryani (2017) dalam penelitiannya menemukan hasil bahwa terdapat pengaruh antara fasilitas dengan penerapan sikap menimbang berat dan tinggi badan. Seperti diketahui, bahwa menimbang berat badan dan mengukur berat badan merupakan salah satu indikator dari PHBS (Lina, 2017). Taryatman (2016) mengemukakan bahwa berat dan tinggi

badan siswa dipengaruhi oleh faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi. Dalam satu hari, tubuh manusia membutuhkan gizi lengkap seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Siswa dilakukan penimbangan berat badan dan diukur tinggi badan setiap 6 bulan agar diketahui tingkat pertumbuhannya. Hasil penimbangan dan pengukuran dibandingkan dengan standar berat badan dan tinggi badan, sehingga dapat diketahui pertumbuhan siswa dalam rentang normal atau tidak normal. Tidak terlaksananya PHBS salah satunya dipengaruhi oleh guru yang tidak mengajarkan tentang kesehatan sehingga pelayanan kesehatan bagi siswa terbatas. Teori perilaku Green (1980) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang salah diantaranya faktor pemungkin yaitu fasilitas dan faktor penguat yaitu guru yang mendukung terwujudnya perilaku sehat.

Selanjutnya pelaksanaan PHBS mengenai jajananan sehat, hampir setengahnya siswa tidak melaksanakan dikarenakan tidak tersedianya kantin sehat di sekolah, guru juga tidak menganjurkan siswa membawa bekal ke sekolah dan tidak adanya peringatan terhadap penjual yang bebas berjualan dilingkungan sekolah Kemudian pengetahuan yang diukur yaitu sampai tingkat pengetahuan C2 (pemahaman), sedangkan untuk mewujudkan perilaku perlu diukur sampai tingkat pengetahuan C3 (aplikasi). Jajanan di sekolah merupakan makanan yang telah disediakan oleh penjual, sering kali menjadi suatu masalah yang perlu diperhatikan karena belum terjamin kebersihannya. Penelitian Safriana (2012) jajanan di sekolah sebagian besar menimbulkan resiko yang berdampak pada kesehatan siswa.

Indikator lain yang dilakukan oleh hampir seluruh responden yaitu memberantas jentik nyamuk dengan presentase 89,7. Siswa selalu melaksanakan jadwal piket, mengubur barang bekas dan petugas sekolah juga selalu membersihkan kelas sehingga menjadi kebiasaan siswa dalam berperilaku. Perilaku tersebut tidak didukung oleh hasil pengetahuan siswa karena dalam penelitian ini yang diteliti sampai tahap C2, dan sikapnya hanya sampai A1 (menerima). Siswa melakukan perilaku jentik nyamuk karena adanya peraturan dari sekolah. Menurut (Diana, Susanti, & Irfan, 2013) bahwa perilaku yang didasari pengetahuan sifatnya akan menetap dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Jika kebiasaan tersebut dibiarkan maka akan timbul masalah kesehatan seperti terjangkitnya penyakit diare, kecacingan, DBD, gangguan pencernaan. Kemudian terganggunya konsentrasi belajar siswa yang berakibat pada prestasi siswa Penelitian Lina (2017) selain menimbulkan dampak pada kesehatan, juga pada proses pembelajaran tidak akan berjalan dengan baik sehingga diperlukannya pemberian pemahaman tentang penerapan PHBS sejak di sekolah.

Secara konsep PHBS merupakan penerapan dilingkungan sekolah baik oleh siswa, guru ataupun masyarakat yang dilakukan atas dasar kesadaran dan mampu mencegah terjadinya penyakit, meningkatkan kesehatan untuk terwujudnya derajat kesehatan (Sulastri, Purna, & Suyasa, 2014). Upaya dalam membangun perilaku sehat di sekolah salah satunya melalui pembinaan usaha kesehatan sekolah (TRIAS UKS) terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan sehat.

Pendidikan kesehatan disampaikan secara rutin agar pengetahuan siswa bertambah, bersikap baik dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Guru berperan untuk melakukan pembinaan dengan cara diskusi atau bimbingan. Sebagai peningkatan kesehatan dapat dilakukan penyuluhan pelatihan dokter kecil, sedangkan sebagai pencegahan tenaga kesehatan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan pembinaan lingkungan sehat misalnya tersedia fasilitas membuang sampah ataupun pemeliharaan lingkungan sekolah.

SIMPULAN

Hampir seluruhnya pengetahuan responden termasuk kategori baik, namun masih terdapat sikap negatif serta perilaku siswa yang kurang baik, sehingga perlu ditindak lebih lanjut melalui penyuluhan, motivasi dan menjadi role model pelaksanaan PHBS sekolah agar Pengetahuan, Sikap dan Perilaku PHBS Siswa Di SD Negeri 1 Sukakarya Puskesmas Pembangunan seluruhnya baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., Beniarti, F., & Warsito, B. E. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang phbs cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.7.2.2015.1-5>
- Aqida, A. N. (n.d.). Pengaruh pelatihan siswa pemantauan jentik terhadap pengetahuan, sikap, dan ketrampilannya di Sekolah Dasar Kecamatan Pamulang Tahun 2017. FKIK UIN Jakarta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap manusia, teori, dan pengukurannya* (Vol. 18). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Chadajah, S., Sumolang, P. P. F., & Veridiana, N. N. (2014). Hubungan pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacangan pada anak sekolah dasar di Kota Palu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1), 50–56.
- Dewi, A. P. (2010). Kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa di SD Negeri 001 Sail Pekanbaru.
- Diana, F. M., Susanti, F., & Irfan, A. (2013). Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(1), 46–51.
- Harfriani, H. (2014). Efektivitas larvasida ekstrak daun sirsak dalam membunuh jentik nyamuk (studi di daerah endemis DBD Kelurahan Gajahmungkur Kota Semarang). *Unnes Journal of Public Health.*, 3(3), 1–8. <https://doi.org/10.15294/ujph.v3i3.3539>
- Indriyawati, N., & Hartono, R. (2016). Efektifitas pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dengan pemanfaatan limbah untuk ovitrap (perangkap nyamuk) di Sekolah Dasar Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(4).
- Kinansi, R. R., Nantabah, Z. K., & Maryani, H. (2018). Pemetaan penyakit yang disebabkan spesies nyamuk tertangkap di Kotabaru, Kalimantan Selatan dengan Metode Biplot. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(3), 188–198.

- Kody, M. M., & Landi, M. (2016). Kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak Sekolah Dasar Negeri Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 47–55.
- Lina, H. P. (2017). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes*, 4(1), 92–103.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*, Jakarta: Rineka Cipta.
- PadangLina, H. P. (2017). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 92. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i1.2016.92-103>
- Raksanagara, A., & Raksanagara, A. (2016). Perilaku hidup bersih dan sehat sebagai determinan kesehatan yang penting pada tatanan rumah tangga di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(1), 30–34. <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10340>
- Safriana. (2012). Perilaku memilih jajanan pada siswa sekolah dasar di SDN Garot Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, Safriana, FKM UI, 2012. *Perilakumemilih Jajanan Pada Siswa Sekolah Dasar Di SDN Garot Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2012*.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L. L., & Wisenblit, J. (2010). Consumer behavior. Global Edition. *Pearson Higher Education, London*, 12(2), 113–120.
- Sembiring, R. N. S. (2015). Efektifitas metode diskusi dan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMPN 10 Kota Pematangsiantar Tahun 2015.
- Suhri, M., Sudaryanto, A., Ns, M. K., & Sulastri, Sk. (2014). Gambaran sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar negeri di desa gonilan kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sulastri, K., Purna, I. N., & Suyasa, I. N. G. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. *Journal of Environmental Health*.
- Suryanegara, W., & Juanita, H. (n.d.). Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa di Sekolah Dasar Negeri 08 Pagi Duren Sawit Tahun 2017.
- Suryani, L. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *STIKes Payung Negeri Pekanbaru*.
- Taryatman. (2016). Untuk membangun generasi muda yang berkarakter. *Jurnal Pendidikan Ke-SD-An*, 3(1), 8–13. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/259042-budaya-hidup-bersih-dan-sehat-di-sekolah-e30972f8.pdf>