

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PHBS TATANAN SEKOLAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU SISWA MI MA'HAD ISLAMY PURBAYAN KOTAGEDE YOGYAKARTA**

**Suyatno**

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Surya Global Yogyakarta

## **ABSTRACT**

**Background:** *The realization of community health can be achieved, if there program of Clean and Healthy Behavior (PHBS). The PHBS program is an effort to provide a learning experience or create a condition for individuals, families, groups and communities, by opening lines of communication, providing information and educating, to improve knowledge, attitude and behavior through leadership approach (Advocacy) Social support, and Empowerment.*

**Objective:** *To know the effect of giving health education education about PHBS (school order) to knowledge in 4th and 5th grade students in MI Ma'ahad Islamy Purbayan Kotagede Yogyakarta.*

**Method:** *The research was a type of quantitative research with experimental research type with the design used pre experimental one group pretest-posttest design, that was examining the causal relationship in the intervention group without using control comparator. The population of this research were MI Ma'ahad Islamy students as many as 32 students, class IV were 13 students, and class V were 19 students. The sampling technique in this research used saturated sampling that was sampling technique when all member of population used as sample.*

**Result:** *Based on the result of data normality test by using skewness method got the result of data below 0,05 meaningful of abnormal research data, skewness test pre test Free larva value  $p=0,01$  ( $p>0,005$ )  $H_0$  was rejected meaning abnormal data distribution . Skewness test pre test eating canteen school value  $p=0,00$  ( $p>0,005$ ) the  $H_0$  was rejected means the distribution of data was not normal. Skewness test pre test BAK & BAB value  $p=0,00$  ( $p>0,005$ )  $H_0$  was rejected means the spread abnormal data. Test skewnes post test Wash hands before eating value  $p=0,00$  ( $p>0,005$ )  $H_0$  was rejected means the distribution of abnormal data. Test skewnes pre-test waste in garbage  $p$  value= $0,00$  ( $p>0,005$ )  $H_0$  was rejected means the distribution of abnormal data. Based on the result of difference test in get result P value unpair was 0,002, because p value  $<0,05$   $H_0$  was rejected. It means that, knowledge and behavior before counseling PHBS there were differences before and after counseling.*

**Conclusion:** *There is influence of knowledge and behavior before counseling PHBS with after counseling*

**Keywords:** Behavior, Clean and Healthy Behavior (PHBS), Knowledge

## **PENDAHULUAN**

Masalah kebersihan diri cukup banyak dialami oleh murid sekolah dasar yaitu : 86% murid yang bermasalah pada gigi, 53% tidak bisa potong kuku, 42% tidak bisa menggosok gigi dengan baik dan benar dan 8% murid yang tidak mencuci tangan sebelum makan. Selain itu data penyakit yang diderita oleh anak sekolah terkait perilaku seperti cacingan adalah sebesar 60-80% dan karies gigi sebesar 74,4%. Kompleksnya masalah

kesehatan anak sekolah perlu ditanggulangi secara komprehensif dan multisektoral (Depkes RI, 2008).

Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran

manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditulari (Sitorus, 2014).

Menurut RISKESDAS (2013) untuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (umur  $\geq 10$  tahun) dengan jumlah sampel 835.256 responden, dan pemeriksaan gigi serta melihat kondisi gigi dan mulut (umur  $\geq 12$  tahun) dengan jumlah sampel 789.771 responden. Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut dijumpai sebesar 25,9%, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional. Prevalensi nasional menyikat gigi setiap hari ditemukan 94,2% sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Untuk perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal. Ditemukan sebagian besar penduduk indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Perilaku menyikat gigi dengan benar setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan 2,3%. (RISKESDAS ,2013)

Persentase PJAS (Pangan Jajanan Anak Sekolah) tercemar bahan berbahaya menurun dari 18% pada tahun 2010 menjadi 9% pada tahun 2014; penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang melebihi takaran pada PJAS juga menurun, dengan nilai persentase 23% pada tahun 2010 menjadi 16% pada tahun 2014. Namun, cemaran mikrobiologi pada PJAS masih menjadi tantangan. Meskipun beberapa upaya telah dilaksanakan untuk meningkatkan praktek *hygiene* dan sanitasi di sepanjang rantai PJAS, namun permasalahan belum dapat diatasi dengan baik. Persentase TMS (Tidak Memenuhi Syarat) PJAS akibat cemaran mikrobiologi cenderung mengalami

kenaikan. Cemaran mikrobiologi banyak ditemukan pada produk minuman es, minuman berwarna dan sirup, yang diduga disebabkan rendahnya praktik *hygiene* dan sanitasi di sepanjang rantai suplai minuman es dan minuman berwarna dan sirup. Hal ini juga menjadi indikasi kurangnya pengetahuan, kepedulian atau kesadaran para pembuat, penjual dan pembeli PJAS akan pentingnya keamanan pangan. (Badan POM RI, 2013)

Menurut Drs. Thosim, MM, kabid PKPL (Promosi Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bahwa sasaran promosi PHBS adalah anak sekolah terutama siswa kelas IV dan V SD/Sederajat. Sebab, mereka merupakan kelompok umur yang mudah menerima inovasi baru dan punya keinginan kuat untuk menyampaikan pengetahuan dan informasi yang diterimanya kepada orang lain.

Salah satu cara untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yaitu suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat, dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoatmodjo,2003).

PHBS di sekolah memiliki 8 indikator yang semua indikator tersebut berkaitan dengan perilaku. Penulis tertarik melakukan penelitian kepada anak sekolah dasar di MI Ma'ahad Islamy di Purbayan, Kotagede, Yogyakarta mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan cara memberikan penyuluhan terhadap siswa-siswi yang ada di MI Ma'ahad Islamy Purbayan karena berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis di MI Ma'ahad Islamy di Purbayan, Kotagede, Yogyakarta, belum ada penyuluhan yang diberikan mengenai PHBS.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen yaitu menilai pengaruh pemberian penyuluhan PHBS tatanan sekolah terhadap pengetahuan dan perilaku siswa di MI Ma'ahad Islamy dengan rancangan yang digunakan adalah *pre eksperimental one group pretest-posttest design*, yaitu meneliti hubungan sebab akibat dalam kelompok intervensi tanpa menggunakan pembanding kontrol. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan) (Notoadmodjo, 2005).

Pre Test	Perlakuan	Post Test
01	X	02

**Gambar 1 Rancangan One Group Pretest Posttest Design**

Keterangan:

- 01: Observasi sebelum pendidikan kesehatan pengetahuan dan perilaku tentang PHBS (tatanan sekolah)
- 02: Observasi sesudah pendidikan kesehatan pengetahuan dan perilaku tentang PHBS (tatanan sekolah)

X: Pemberian penyuluhan kesehatan tentang PHBS.

## POPULASI DAN SAMPEL

Populasi yang akan diambil adalah siswa-siswi MI Ma'ahad Islamy berjumlah 32 siswa, kelas IV berjumlah 13 siswa, dan kelas V berjumlah 19 siswa.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Sugiyono, 2013).

## TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Data primer, data identitas (nama, kelas, jenis kelamin dan umur) dikumpulkan dengan kuesioner. Data mengenai pegetahuan dan perilaku diukur menggunakan kuesioner. Data sekunder, data dari sekolah tentang jumlah siswa dan banyak kelas. Selain itu data diperoleh juga dari studi pustaka dan media cetak.

## TEKNIK PENGOLAHAN DATA

*Editing* (Penyuntingan Data): Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

*Coding* (Lembar atau kartu kode): ialah berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan

*Memasukkan Data (Data Entry)*: Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawabn masing-masing pertanyaan.

*Tabulating*: Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

## HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN

Sebelum penelitian dilaksanakan, dilakukan uji pendahuluan dengan uji distribusi frekuensi dengan usia terbanyak 12 tahun sebanyak 12 anak dengan prosentase 38,7 %, jenis kelamin terbanyak laki-laki sebanyak 17 dengan prosentase 54,8. Jumlah anak terbanyak dari kelas V sebanyak 19 anak dengan prosentase 61,3 %. Uji Normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak.

Uji skewnes *pre-test* Jajan dikantin sekolah Pada uji skewness, nilai p adalah 0,00; nilai  $P>0,005$ . Nilai p untuk uji diatas kurang dari 0,05, dengan demikian hipotesis nol ditolak. Artinya sebaran data tidak normal. Uji skewnes *post test* cuci tangan sebelum makan. Pada uji skewness, nilai p adalah 0,01; nilai  $P>0,005$ . Nilai p untuk uji diatas kurang dari 0,05, dengan demikian hipotesis nol ditolak. Artinya sebaran data tidak normal. Uji skewnes *pre test* buang sampah pada tempat sampah Pada uji skewness, nilai p adalah 0,00; nilai  $P>0,005$ . Nilai p untuk uji diatas kurang dari 0,05, dengan demikian hipotesis nol ditolak. Artinya sebaran data tidak normal. Pada uji skewness, nilai p adalah 0,01; nilai  $P>0,005$ . Nilai p untuk uji diatas kurang dari 0,05, dengan demikian hipotesis nol ditolak. Artinya sebaran data tidak normal.

**Tabel 1 Uji Statistik Pengaruh Pemberian Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS (Tatanan Sekolah) Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Siswa**

Sign	Obs	sum ranks	Expected
Positive	19	413	250
Negative	6	87	250
Zero	7	28	28
All	32	528	528
nadjusted variance		2860.00	
adjustment for ties		-37.13	
adjustment for zeros		-35.00	
adjusted variance		2787.88	
Ho: allpost = allpre			
$z = 3.087$			
Prob >  z  = 0.0020			

Hasil uji statistik dengan uji stata dengan nilai P tidak berpasangan adalah 0,002, karena nilai p lebih kecil dari 0,05 hipotesis nol ditolak. Artinya, pengetahuan dan perilaku sebelum penyuluhan PHBS ada perbedaan sebelum dengan sesudah penyuluhan. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan PHBS tatanan sekolah terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku siswa.

## PEMBAHASAN

Hasil yang bermakna ini menunjukkan bahwa metode ceramah efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku tentang PHBS (tatanan sekolah). Penyuluhan tersebut merupakan suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan masyarakat tersebut. Penyuluhan PHBS sangat penting dilakukan di sekolah, terutama sekolah dasar karena mempunyai beberapa keuntungan, yaitu anak-anak mempunyai pemikiran terbuka dibandingkan dengan orang dewasa sehingga pengetahuan yang diberikan dapat menjadi dasar bagi pembinaan hidup sehat.

Penyuluhan menurut Machfoedz dan Suryani (2003) diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Promosi kesehatan di sekolah melalui penyuluhan merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Promosi kesehatan melalui komunitas sekolah merupakan cara yang paling efektif di antara upaya kesehatan masyarakat yang lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat, karena: (1) anak usia sekolah (6 tahun-18 tahun) mempunyai persentase yang paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain; (2) sekolah merupakan komunitas yang telah terorganisasi, sehingga mudah dijangkau dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat. Anak sekolah terutama SD merupakan kelompok yang

sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data dan teori yang dikaji disimpulkan bahwa: Berdasarkan distribusi frekuensi responden, usia terbanyak usia 12 tahun sebesar 38 %, sedangkan usia paling sedikit usia 13 tahun sebesar 6,5%. Berdasarkan uji normalitas data dengan menggunakan metode skewness didapatkan hasil data dibawah 0,05 yang bermakna data penelitian tidak normal. Ada pengaruh pendidikan kesehatan PHBS tatanan sekolah terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku siswa. dengan nilai P tidak berpasangan adalah 0,002, karena nilai p lebih kecil dari 0,05 hipotesis nol ditolak.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Atikah Proverawati, Eni Rahmawati. 2012. *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azwar. Saifuddin. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan POM RI. 2013. *Pedoman Pangan Jajan Anak Sekolah Untuk Mencapai Gizi seimbang*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta : Depkes RI.Jakarta.
- Ircham Machfoedz dan Eko Suryani. 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kementerian Kesehatan. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Nasrul Effendy. (1998). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Riyanto, A. 2009. *Pengolahan Data dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika: Jakarta.
- Sitorus, Magda Ufik. 2014. Analisis Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap kesembuhan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Medan Area Selatan Kecamatan Medan Area Tahun 2014. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Skinner, B.F. 1938. *The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis*. Cambridge, Massachusetts: B.F. Skinner Foundation.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung :Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Wati, M. 2011. Penyuluhan Terhadap Siswa Sd Bulukantil Surakarta Dalam Berperilaku Cuci Tangan Menyimpulkan Terdapat Perubahan Sikap Siswa SD Bulukantil Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol 4. No 3. Maret 2011 Surakarta, UMS.
- Zaviera, Ferdinand. 2008. *Mengenali Dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Katahati.