

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 05 LUBUK DALAM
KECAMATAN TANJUNG SAKTI PUMI
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2022**



Oleh :

**WIMI JAYANTI
20132019014.P**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 05 LUBUK DALAM
KECAMATAN TANJUNG SAKTI PUMI
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2022**



Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat”

Oleh :

**WIMI JAYANTI
20132019014.P**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 25 Juni 2022

Wimi Jayanti

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Siswa Sdn 05 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat Tahun 2022

(ix + 46 Halaman + 6 Tabel + 4 Lampiran)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah perilaku atau tindakan mengupayakan kebersihan dan kesehatan dari kemauan diri sendiri dan menularkannya kepada orang lain.

Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kec. Tanjung Sakti Pumi. Penelitian ini menggunakan *Survey Analitik*. Teknik Pengambilan Sampel dengan Desain *Cross Sectional*. Dan di dapatkan sampel sebanyak 78 Responden. Penelitian di dilaksanakan Pada tanggal 22 mei 2022 sampai dengan tanggal 27 mei 2022. Data di kumpulkan menggunakan Kuesioner, Selanjutnya data yang telah terkumpul di lakukan analisis dengan metode *Uji Chi Square* dengan tingkat kemaknaan (nilai $p \leq 0,05$).

Hasil penelitian adalah terdapat hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan pengetahuan (nilai $p < 0,001$) dan sikap (0,002).

Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan perilaku hidup bersih sehat pada siswa SDN 05 desa Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi tahun 2022. Disarankan kepada guru SD untuk meningkatkan pengetahuan, dan sikap siswa dengan menerapkan PHBS.

Kata Kunci : **Siswa SD, PHBS, Pengetahuan, Sikap**

Daftar Pustaka : **19 (2012-2018)**

ABSTRACT
HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
Student Thesis, 25 June 2022

Wimi Jayanti

Relationship of Knowledge and Attitude with Clean and Healthy Life Behavior (Phbs) for Students of Sdn 05 Lubuk in Tanjung Sakti Pumi District, Lahat Regency in 2022

(ix + 46 Pages + 5 Tables + 4 Appendices)

Clean and Healthy Living Behavior is the behavior or action of seeking cleanliness and health from one's own will and transmitting it to others.

This study was to determine the relationship between knowledge and attitudes with clean and healthy living behavior (PHBS) in students of SDN 05 Lubuk Dalam Kec. Tanjung Sakti Pumi. This research uses an Analytical Survey. Sampling Technique with Cross Sectional Design. And get a sample of 78 respondents. The research was carried out between May and June 2022. The data was collected using a questionnaire. Furthermore, the data that had been collected was analyzed using the Chi Square Test method with a significance level (p value) < 0.05.

The result of this research is that there is a relationship between clean and healthy behavior with knowledge (p value 0.001) and attitude (0.002).

The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge, attitudes and clean and healthy living behavior in SDN 05 students in Lubuk Dalam village, Tanjung Sakti Pumi district in 2022. It is recommended for elementary school teachers to increase students' knowledge, and attitudes by implementing PHBS.

Keywords : Elementary School Students, PHBS, Knowledge, Attitude

Bibliography : 19 (2012-2018)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 05 LUBUK DALAM
KECAMATAN TANJUNG SAKTI PUMI
KABUPATEN LAHAT
TAHUN 2022**

Oleh :

**Wimi Jayanti
20132019014.P**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 25 juni 2022

Pembimbing

**Santi Rosalina, SST. M.Kes
NIDN. 0222017701**

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat,

**Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes
NIDN. 0227078201**

**PENGUJI SEMINAR SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 25 Juni 2022

Ketua,

**Santi Rosalina, SST, M.Kes
NIDN. 0222017701**

Anggota I,

**Dian Eka Anggrenny, SKM, M.Kes
NIDN. 0227078201**

Anggota II,

**Mulyadi, SKM, M.Kes
NIDN. 02260372021**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)
Pada Siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat
Tahun 2022

Oleh :

**Wimi Jayanti
20132019014.P**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan di hadapan tim pengujis skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Palembang, 25 Juli 2022

Pembimbing

**Santi Rosalina, SST, M.Kes
NIDN. 0222017701**

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat

**Dian Eka Anggrenny, SKM, M.Kes
NIDN. 0227078201**

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANBINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 25 Juli 2022

Ketua,

**Santi Rosalina SST, M.Kes
NIDN. 0222017701**

AnggotaI,

**Dian Eka Anggrenny, SKM, M.Kes
NIDN. 0227078201**

AnggotaII,

**Mulyadi, SKM. M.Kes
NIDN. 0226037201**

FORM BIODATA
MAHASISWA PSKM STIK BINA HUSADA

Nama *) : Wimi Jayanti Am.Keb
NPM : 20132019014.P
Tempat/tanggal lahir *) : Lubuk Dalam, 20 oktober 1994
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
No.Tlp/ HP : 0812-7865-6922
Status : Menikah
Pekerjaan : Karyawan Honorer
Alamat kantor : JL. Letnan Adul Karim no 28 Tanjung Sakti Pumi
Alamat rumah : Desa Lubuk Dalam
Alamat email : wimijayanti59@gmail.com
Nama suami : Mardiansyah
Nama orang tua : Ayah : Wirhan
Ibu : Sarti Dewi S.pd
Alamat orang tua : Desa Lubuk Dalam Kec, Tanjung Sakti Pumi
Asal sekolah :
1. SLTA/SMA/SMK : SMA Negeri 1 Penandingan
Alamat lengkap : Desa Penandingan Tanjung Sakti Pumi
2. D3 *) : STIKBina Husada Palembang
Tamat tahun 2015
Alamat lengkap : Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131
Peminatan : Analisis Kesehatan Lingkungan

Palembang, 25 juni 2022
Mahasiswa,

(Wimi Jayanti)

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur penulis sampaikan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kemudahan membantuku dalam setiap kesulitan, melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini kupersembahkan kepada :

- ❖ Suami tercinta (Mardiansyah) pemberi support terbaik yang telah memberikan banyak motivasi dan materil serta mendoakan penulis hingga sampai pada tahap ini
- ❖ Kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda (Wirhan dan Ibunda, Sarti Dewi) terima kasih atas ketulusannya dari hati atas doa yang tak pernah putus, juga moril dan materil supaya bisa menyelesaikan Skripsi ini
- ❖ Kepada mertuaku tercinta terima kasih telah memberikan dukungan, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik
- ❖ Terima kasih yang tak terhingga untuk dosen pembimbing, yang dengan sabar membimbing saya selama melakukan penulisan skripsi ini
- ❖ teman-teman Reg Bina Husada Palembang

MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu. Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.

-QS Al Baqarah 216-

“Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan menguji kekuatan akarnya.”

- Ali bin Abi Thalib-

"Kita boleh saja kecewa dengan apa yang telah terjadi, tetapi jangan pernah kehilangan harapan untuk masa depan yang lebih baik."

- Bambang Pamungkas-

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalam'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang.
2. Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang dan penguji satu
3. Ibu Santi Rosalina SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini dan telah memberikan kemudahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak Mulyadi SKM, M.Kes selaku selaku penguji kedua yang telah memberikan arahan dan masukan selama penulisan skripsi skripsi ini.
5. Rekan-Rekan Seperjuangan, Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Regular B1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang angkatan 2022, atas persaudaraannya, motivasi, semangat, dukungan dan kebersamaannya.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi para pembacanya.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Palembang, Maret 2022

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PENGUJI SEMINAR SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	7
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.4.1 Tujuan Umum.....	8
1.4.2 Tujuan Khusus.....	8
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya	9
1.5.2 Manfaat Bagi STIK Bina Husada Palembang	9
1.5.3 Manfaat Bagi Lokasi Penelitian	9
1.6 Ruang Lingkup Penelitan.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.2 Perilaku Kesehatan	10
2.2.1 Pengetahuan	13
2.2.2 Sikap	17
2.2.3 Komponen Sikap	18
2.2.4 Ciri ciri Sikap	19
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi PHBS	20
2.2.6 Indikator PHBS di setiap Tatanan	21
2.3 Sasaran Melakukan PHBS	27
2.4 Sekolah Dasar	30
2.5 Tujuan Pendidikan Dasar.....	30

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
3.2.1 Lokasi Penelitian	32

3.2.2 Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Kerangka Konsep.....	33
3.5 Definisi Operasional.....	34
3.6 Hipotesis	35
3.7 Pengumpulan Data	35
3.7.1 Data Primer	35
3.7.2 Data Sekunder	35
3.8 Pengolahan Data	36
3.9 Analisis Data	37
3.9.1 Analisa Univariat.....	37
3.9.2 Analisa Bivariat	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	37
4.2 Hasil Penelitian	38
4.2.1 Analisis Univariat	38
4.2.2 Analisis Bivariate	40
4.3 Pembahasan.....	42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	45
5.2 Saran	45
5.2.1 Saran bagi SDN 05 Lubuk dalam	45
5.2.2 Saran bagi Stikes Bina Husada.....	46
5.2.3 Saran bagi peneliti selanjutnya	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional	34
4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Siswa	40
4.2 Distribusi Frekuensi Sikap pada Siswa	40
4.3 Distribusi Frekuensi PHBS pada Siswa	41
4.4 Hubungan Pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.....	42
4.5 Hubungan Sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat	43

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori	33
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner

Lampiran 2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan upaya siswa dan guru atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, membuat lingkungan yang sehat terbebas dari penyakit, serta meningkatkan kualitas kesehatan untuk tubuh. Sekolah / Institusi adalah salah satu tempat pendidikan yang strategis untuk mengajarkan pentingnya pengetahuan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik diajarkan untuk melakukan hal sederhana sebagai rutinitas kegiatan anak sebagai upaya menjaga kesehatan (misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi malam, mengonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, melaksanakan rutinitas olahraga yang teratur, sampah yang dibuang di tempatnya yang disediakan , menggunakan fasilitas jamban yang bersih) yang berdampak besar bagi kesehatan (Proverawati, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2017 menyatakan, secara global, timbulnya angka terjadinya penyakit salah satunya diare hampir 6 juta kasus anak yang mengakibatkan kematian pada anak tahun 2015 (Lamberti, 2017). Di sebabkan oleh kuman yang masuk kedalam mulut dengan kondisi belum cuci tangan ketika sedang mau makan, air dan tangan yang kotor buruknya kebersihan lingkungan, serta makanan dan minuman yang kurang sehat Sebagai konsumsi anak ketika menikmati istirahat siang mengakibatkan 88 % kematian anak di seluruh dunia. Hasil

rekapitulasi kejadian luar biasa (KLB) diare tahun 2017 tercatat 1725 anak yang menderita diare dan 34 anak tercatat meninggal dunia, dan case fatality rate (CFR) diare saat KLB tercatat 1,97% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 (Depkes RI, 2017).

Riskesmas tahun 2018 mengungkapkan, penduduk umur > 10 tahun menerapkan cuci tangan yang sesuai di Indonesia dengan rata - rata presentase 49,8 % dan berperilaku BAB dengan benar dari hasil kajian perhitungan rata – rata 88,2%, menyikat gigi setiap hari dengan hasil riset rata - rata 94,7% . Dari hasil penjabaran pada tiap daerah provinsi yang ada di Indonesia mempunyai angka prevalensi dengan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat berbeda - beda, salah satunya provinsi Jawa Tengah menunjukkan hasil rata – rata anak usia sekolah 49,5 % berperilaku cuci tangan dengan benar, BAB dengan benar di jamban dari tempat maupun kebersihan setelah BAB sebesar 90,0%, menyikat gigi setiap hari sebesar 95,5% (Kemenkes, 2018).

Data *Global School Health Survey (GSHS)* tahun 2015, mengungkapkan anak usia sekolah >10 tahun aktivitas fisik punya kenangan merokok, 11,6 % perokok , 4,4% pernah minum alkohol, angka kejadian tersebut dapat mempengaruhi kesehatan seseorang yang berdampak buruk pada PHBS. (Kemenkes, 2017). Dari hasil data rekapitulasi Riskesdas tahun 2018, usia anak > 10 Indonesia dimasa sekarang sikap perilaku hidup bersih dan sehat menurun, banyak anak bangsa Indonesia yang tercatat merokok aktif sebesar 28,8 %, mengkonsumsi minuman beralkohol tercatat 13,2 %, jarang mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 95,5%, aktivitas fisik yang kurang

akibat kecanduan gadget sebesar 33,5% (Riskesdas, 2018). Riskesdas tahun 2013 menyatakan, angka kebersihan diri yang terjadi pada anak mengalami permasalahan pada gigi sebanyak 86%, belum tahu caranya potong kuku sebanyak 53%, belum mengerti caranya menggosok gigi sebanyak 42% dan tidak melaksanakan cuci tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 8%. (Kemenkes, 2013).

Becker tahun 1979 mengungkapkan teori, konsep perilaku yang dilandasi dengan konsep pengetahuan terhadap PHBS. Bloom tahun 1908. Becker mengatakan bahwa 3 komponen perilaku sehat yaitu pengetahuan terhadap kesehatan (health knowledge), sikap untuk melaksanakan kesehatan (health attitude) dan merealisasikan menjaga kesehatan (health practice).³ Komponen mempunyai manfaat terhadap menjaga kesehatan pada tiap pribadi seseorang (Notoatmodjo, 2010). Hasil data Riskesdas (2018) anak usia sekolah memiliki perilaku yang buruk, tercatat pernah berperilaku merokok, minum - minuman beralkohol dan jarang melakukan rutinitas olahraga yang memiliki dampak buruk bagi kesehatan anak, sebagai penerus anak bangsa angka PHBS ini perlu diresapi karena jika tidak diatasi, maka akan semakin meningkatnya angka perilaku yang buruk bagi generasi penerus dan masa yang akan datang (Riskesdas, 2018).

Kualitas dari setiap sumber daya manusia (SDM) ditentukan oleh dua faktor yang saling berhubungan dan berkaitan. Faktor tersebut terdiri dari pendidikan dan kesehatan. Kesehatan adalah syarat utama dalam memperoleh keberhasilan upaya pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu faktor untuk tercapainya status kesehatan yang tinggi dari setiap individu (Maryunani, dkk, 2012). Untuk

menciptakan SDM yang berkualitas dan mampu bersaing, perlu adanya tindakan pengawasan terhadap kesehatan. Pengawasan tersebut dapat dimulai dari usia dini, yaitu usia anak sekolah. Mulai dari tingkat pra sekolah, SD, SMP, dan SMA. Pada usia ini, anak akan belajar langsung dari lingkungannya. Lingkungan disini dapat diartikan sebagai orang tua, guru, dan teman sepermainan. Mereka dapat mempelajari bagaimana harus bertingkah laku yang sesuai dan tidak sesuai dengan aturan. Program PHBS dapat dikelompokkan kedalam 5 tatanan lingkungan kehidupan, yaitu PHBS di lingkungan sekolah, PHBS di lingkungan rumah tangga, PHBS di lingkungan institusi kesehatan, PHBS di lingkungan tempat umum, dan PHBS di lingkungan tempat kerja (Maryunani, dkk, 2012). PHBS di lingkungan sekolah mempunyai delapan indikator, yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi 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. Kedelapan indikator ini harus dilakukan dengan baik agar tercipta perilaku sehat di lingkungan sekolah. Sekolah merupakan institusi pendidikan yang menjadi target PHBS, sehingga penerapan perilaku tersebut menjadi lebih baik. Hal ini disebabkan karena terdapatnya banyak data yang menampilkan bahwa sebagian besar penyakit yang sering diderita anak usia sekolah (usia 6–10) ternyata berkaitan dengan PHBS. Selain itu, masih kurangnya pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah dapat menyebabkan dampak lain, yaitu kurang nyamannya suasana belajar akibat

lingkungan kelas yang kotor, menurunnya prestasi dan semangat belajar siswa, serta dapat membuat citra sekolah menjadi buruk. Oleh sebab itu, sangat perlu pemberian pemahaman tentang nilai-nilai PHBS sejak dini di sekolah melalui program Usaha Kesehatan sekolah (UKS) (Proverawati, dkk, 2012).

Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 bab VI pasal 79 Ayat, tentang Upaya Kesehatan menjelaskan bahwa upaya pembinaan kesehatan di lingkungan sekolah diselenggarakan dengan tujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan hidup yang lebih sehat oleh siswa. Kemampuan tersebut harus diterapkan dalam lingkungan kehidupan yang sehat, sehingga anak usia sekolah dapat belajar, tumbuh, berkembang dan memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya agar menjadi SDM yang berkualitas.

Menurut WHO, sebanyak 100.000 anak Indonesia meninggal dunia karena penyakit diare setiap tahunnya, sedangkan data Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa dari 1.000 penduduk, terdapat sebanyak 300 orang yang menderita penyakit diare sepanjang tahun (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011). Selain itu juga masih terdapat sebanyak 40-60% anak usia sekolah yang menderita penyakit cacangan (Lubis, 2013).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009 menyajikan data bahwa, terdapat sebanyak 64,41% sarana yang telah dibina lingkungannya untuk menerapkan kehidupan bersih dan sehat. Sarana tersebut terdiri dari institusi pendidikan sebanyak 67,52%, tempat kerja sebanyak 59,15%, dan lingkungan lainnya sebanyak 62,26% (Depker RI, 2010). Kehidupan bersih dan sehat di tatanan pendidikan, lingkungan

tempat kerja, dan lingkungan fasilitas kesehatan belum berjalan sesuai dengan yang diinginkan, oleh sebab itu diperlukan pendekatan yang peripurna (komprehensif), lintas program dan lintas sektor, serta mobilisasi sumber daya yang luar biasa di semua tingkat administrasi pemerintah (Syukriyah, 2011).

Penelitian Diva (2013), tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 29 Ulak Karang Padang didapatkan, bahwa pengetahuan siswa tentang PHBS masih rendah yaitu 53,35%, sikap siswa yang negatif terhadap PHBS sebesar 40% dan 46,7% siswa belum mampu bertindak sesuai indikator PHBS dengan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tanjung Sakti, Puskesmas ini membina program UKS di semua SDN yang termasuk ke dalam wilayah kerja. Salah satu SD yang dibina yaitu SDN 05 Lubuk Dalam. Studi awal dilakukan melalui observasi dan wawancara. Dari informasi yang di dapatkan dari kepala sekolah SDN 05 Lubuk Dalam pada awal Maret 2022, SDN tersebut tidak mempunyai kantin sekolah sehingga semua siswa jajan di luar sekolah. Untuk tempat mencuci tangan sudah ada tapi siswa SDN 05 tersebut masih belum menerapkan cuci tangan sebelum dan sesudah dari kegiatan apapun, Untuk kegiatan olahraga, sekolah memiliki jadwal pelajaran penjaskes sekali seminggu dan senam pagi 1 kali seminggu yang dilaksanakan pada hari jumat. Kegiatan gotong-royong dan memberantas jentik jamuk, sekolah tidak mempunyai jadwal yang khusus. Dari 10 siswa yang diwawancarai, terdapat 5 siswa yang menyatakan tidak mencuci tangan sebelum makan dan jajan di sekolah. Selain itu terdapat 4 orang siswa yang tidak menyiram toilet setelah BAB/BAK. Untuk kebiasaan membuang sampah, masih terlihat siswa

yang membuang sampah tidak pada tempat yang telah disediakan oleh pihak sekolah. Berdasarkan data tersebut, perlu dilakukannya upaya untuk mengetahui tentang pengetahuan, dan sikap siswa terhadap PHBS DI SDN 05 Lubuk Dalam.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan dan sikap siswa terhadap pelaksanaan PHBS Di SDN 05 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung sakti Kabupaten Lahat Tahun 2022

1.3. Pertanyaan Peneliti

Bagaimana Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Siswa SDN 05 Lubuk Dalam kab. Lahat Tahun 2022

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kec. Tanjung Sakti Pumi.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi univariat dan bivariat
2. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kec. Tanjung Sakti Pumi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

3. Diketuainya hubungan sikap siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kec. Tanjung Sakti Pumi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam bidang kesehatan khususnya bagi instansi kesehatan dalam menentukan kebijakan khususnya dalam upaya pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terutama di sekolah Dasar.

1.5.2 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Masyarakat khususnya remaja untuk dapat dalam upaya pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah

1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini masuk dalam lingkup kesehatan Lingkungan dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap siswa SDN 05 terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), lokasi penelitian di SDN 05 Lubuk dalam kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat tahun 2022. Waktu Penelitian di lakukan pada 22 mei 2022 sampai dengan 27 mei 2022, Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa SDN 05 kelas 1-6 yang berjumlah 78 orang, penelitian ini menggunakan total populasi, sehingga jumlah sampel adalah 78 orang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *CrossSectional*. Data yang di ambil adalah data Primer, Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data masing-masing variabel adalah kuisioner teknik analisa data adalah univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak

2.1.1 Definisi

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah seluruh tindakan kesehatan yang dilakukan berdasarkan kesadaran pribadi agar seluruh anggota keluarga mampu membantu dirinya sendiri dalam segi kesehatan serta aktif berperan dalam kegiatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kualitas kesehatan dengan menggunakan proses penyadaran pemahaman yang merupakan langkah pertama dari kontribusi seseorang dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari (Anhusadar & Islamiyah, 2020).

2.2 Perilaku Kesehatan

Menurut *World Health Organization (WHO)* sehat keadaan sempurna meliputi sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial, dan spiritual. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Secara luas sehat berarti suatu keadaan dinamis di mana individu dapat menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan internal (seperti psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan lingkungan eksternal (seperti lingkungan

fisik, sosial dan ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya (Saam & Wahyuni, 2012).

Menurut Lukaningsing (2011) pada kesehatan fisik seringkali dipengaruhi oleh pikiran atau non-fisik. Oleh karena itu, untuk mendapatkan sehat secara fisik maka non-fisik harus mendukung. Dengan demikian sehat adalah kesejahteraan individu meliputi fisik, psikis, sosial dan spiritual.

Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya mencegah atau menghindari penyakit dan mencegah atau menghindari penyebab datangnya penyakit atau masalah kesehatan (preventif), serta perilaku dalam mengupayakan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (promotif). Berbeda dengan perilaku sakit yang mencakup respon individu terhadap sakit dan penyakit. Perilaku sehat merupakan perilaku preventif dan promotif.

Menurut Becker (dalam Marmi & Margiyati, 2013) perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku tersebut mencakup; menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat cukup, mengendalikan stres dan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan.

Menurut Marmi & Margiyati (2013) perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan

kebugaran melalui olahraga dan makanan bergizi. Perilaku sehat diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat. Berdasarkan uraian di atas, perilaku sehat adalah perilaku individu yang berkaitan dengan upaya mencegah atau menghindari penyakit dan penyebab masalah kesehatan (preventif), dan perilaku dalam mengupayakan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (promotif). Perilaku tersebut mencakup, makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat cukup, mengendalikan stres dan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, misalnya menjaga kebersihan lingkungan.

perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Lebih lanjut, menjelaskan bahwa pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain makanan dan olahraga..Atikah Proverawati & Eni Rahmawati (2012)

2.2.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi

melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*covert behavior*). (Notoatmodjo, 2014)

1. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu :
 - a. Tahu (*know*) Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
 - b. Memahami (*comprehension*) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
 - c. Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
 - d. Analisis (*analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur, organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
 - e. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yakni:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. (Notoatmodjo, 2010) Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

b. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Menurut WHO, seseorang dikatakan memasuki usia lanjut (*elderly*), yaitu pada usia antara 60-74 tahun. Di usia ini, seseorang akan

mengalami penurunan baik pada faktor fisik maupun psikisnya. Tetapi perkembangan setiap individu pada usia lanjut tidaklah sama (heterogen) meskipun usia mereka sama. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah faktor ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan pola hidup dimasa mudanya. Responden dengan usia yang masih muda dan produktif cenderung memiliki sikap dan pengetahuan PHBS yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berusia remaja atau bahkan sebaliknya usia lansia. Sebab, usia berkaitan dengan kemampuan daya pikir, kedewasaan dalam bersikap serta daya adaptasi dalam menerima perubahan-perubahan baru khususnya yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan, seperti PHBS. (Fauzianor, 2013)

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh untuk memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010)

d. Pekerjaan

e. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan

yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.

- f. Media massa/informasi
- g. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan.
- h. Sosial, Budaya dan Ekonomi
- i. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak dilakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang karena seseorang yang memiliki status ekonomi di bawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik.
- j. Lingkungan Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan yang baik

akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik

2.2.2. Sikap

Menurut Damiati, dkk (2017), sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Sedangkan Menurut Kotler (2007), Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecendrungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek atau gagasan.

Menurut Sumarwan (2014), sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. Menurut Umar Husein (2007), Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan cenderung seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu objek atau gagasan yang terdiri dari aspek keyakinan dan evaluasi atribut. Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

2.2.3 Komponen Sikap

Menurut Damiati, dkk (2017), sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu

1. Komponen Kognitif: Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang yaitu pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman

langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkannya biasanya membentuk keyakinan artinya keyakinan konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa atribut dan bahwa perilaku tertentu akan menyebabkan hasil tertentu

2. **Komponen Afektif:** Komponen afektif berkaitan dengan emosi atau perasaan konsumen terhadap suatu objek. Perasaan itu mencerminkan evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu objek, yaitu suatu keadaan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap objek itu evaluasi konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan penilaian terhadap merek dari “sangat jelek” sampai “sangat baik” atau dari “sangat tidak suka” sampai sangat suka.
3. **Komponen Konatif:** Merupakan komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan onjek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan sebagai suatu ekspresi dari niat konsumen untuk membeli.

2.2.4 Ciri-ciri Sikap

Menurut Danang Sunyoto (2012), Sikap mempunyai ciri antara lain :

- a. Sikap bukan pembawaan manusia sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepnajng perkembangan orang itu didalam hubungan dengan objeknya.

- b. Sikap dapat berubah-ubah dan dapat dipelajari, oleh karena itu sikap dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang memudahkan sikapnya pada orang itu sendiri.
- c. Sikap itu tidak berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung hubungan pada satu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas
- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu atau kumpulan dari hal-hal tersebut. Sikap dapat di berkenaan dengan suatu objek yang serupa..

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi PHBS

Hal-hal yang mempengaruhi PHBS sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor intern, dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut factor ekstern (faktor lingkungan).

1. Faktor Internal

- a. Keturunan Seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikianlah diturunkan dari orangtuanya. Sifat-sifat yang dimilikinya adalah sifat-sifat yang diperoleh dari orang tua atau neneknya dan lain sebagainya.
- b. Motif Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena dilandasi oleh adanya kebutuhan, yang oleh Maslow dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, dan kebutuhan rohani

2. Faktor Eksternal

Yaitu faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan untuk berbuat sesuatu.

2.2.6 Indikator PHBS di setiap tatanan

Indikator tatanan sehat terdiri dari indikator perilaku dan indikator lingkungan di 5 tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat umum, tatanan tempat kerja dan tatanan institusi kesehatan

1. PHBS di Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Syarat rumah tangga sehat menurut Notoatmodjo (2010) yaitu :

- a) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan)
- b) Memberi bayi ASI eksklusif
- c) Menimbang bayi dan balita setiap bulan
- d) Menggunakan air bersih
- e) Mencuci tangan dengan air bersih, mengalir, dan sabun
- f) Menggunakan jamban
- g) Memberantas jentik di rumah
- h) Makan sayur dan buah setiap hari
- i) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

- j) Tidak merokok di dalam rumah

2. PHBS di Sekolah

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6 – 12 tahun), yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

a. Manfaat PHBS di sekolah di antaranya :

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatnya semangat proses belajar-mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
4. Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

b. Syarat-Syarat PHBS di Sekolah yaitu (Notoatmodjo, 2012):

- a. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun.
- b. Jajan di kantin sekolah yang sehat.
- c. Membuang sampah pada tempatnya.
- d. Mengikuti kegiatan olah raga di sekolah.
- e. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
- f. Tidak merokok di sekolah.
- g. Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin.
- h. Buang air besar dan buang air kecil di jamban sekolah
- i. menggosok gigi 2 kali sehari
- j. memotong kuku seminggu sekali
- k. membersihkan kelas sebelum belajar

c. Langkah-Langkah Pembinaan PHBS di Sekolah :

1. Analisis Situasi
2. Pembentukan kelompok kerja
3. Pembuatan Kebijakan PHBS di sekolah
4. Penyiapan Infrastruktur
5. Sosialisasi Penerapan PHBS di sekolah
6. Penerapan PHBS di Sekolah
7. Pemantauan dan evaluasi

c. Dukungan dan Peran untuk membina PHBS di Sekolah

Adanya kebijakan dan dukungan dari pengambil keputusan seperti Bupati, Kepala Dinas pendidikan, Kepala Dinas Kesehatan, DPRD, lintas sektor sangat penting untuk pembinaan PHBS disekolah demi terwujudnya sekolah sehat. Disamping itu, peran dari berbagai pihak terkait (Tim Pembina dan pelaksana UKS) juga penting, sedangkan masyarakat sekolah hanya berpartisipasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat baik di sekolah maupun di masyarakat.

3. PHBS di Tempat-Tempat Umum

Tempat-tempat umum merupakan sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan masyarakat, seperti sarana pariwisata, transportasi umum, sarana ibadah, sarana olahraga, sarana perdagangan. PHBS di tempat-tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum yang ber-PHBS (Suparlan, 1984). Syarat- Syarat PHBS di Tempat Umum yaitu :

- a. Menggunakan air bersih.
- b. Menggunakan jamban.
- c. Membuang sampah pada tempatnya.
- d. Tidak merokok.
- e. Tidak meludah sembarangan.

- f. Memberantas jentik nyamuk.
- g. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.

4. PHBS di Tempat Kerja

PHBS di tempat kerja merupakan upaya memberdayakan para pekerja agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat. Penerapan PHBS di tempat kerja diperlukan untuk menjaga, memelihara dan mempertahankan kesehatan pekerja agar tetap sehat dan produktif. Manfaat PHBS di tempat kerja diantaranya masyarakat di sekitar tempat kerja menjadi lebih sehat dan tidak mudah sakit, serta lingkungan di sekitar tempat kerja menjadi lebih bersih, indah, dan sehat. Syarat Tempat Kerja yang Sehat yaitu

- a. Mengonsumsi makanan bergizi.
- b. Melakukan aktivitas fisik setiap hari.
- c. Tidak merokok di tempat kerja.
- d. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.
- e. Menggunakan air bersih.
- f. Memberantas jentik di tempat kerja.
- g. Menggunakan jamban.
- h. Membuang sampah pada tempatnya.

5. PHBS di Institusi Kesehatan

Institusi kesehatan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik

swasta. PHBS di institusi kesehatan merupakan upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung, dan petugas agar tahu, mampu, dan mampu 16 mempraktikkan hidup perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan ber-PHBS. PHBS di Institusi Kesehatan sangat diperlukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah penularan penyakit, infeksi nosokomial dan mewujudkan Institusi Kesehatan yang sehat. Syarat Institusi Sehat yaitu :

- a. Menggunakan air bersih.
- b. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun.
- c. Menggunakan jamban.
- d. Membuang sampah pada tempatnya.
- e. Tidak merokok di Institusi Kesehatan.
- f. Tidak meludah sembarangan.

2.3 Sasaran Melakukan PHBS

Sasaran PHBS pada anak-anak yang kurang baik akan menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, sakit gigi, sakit kulit dan cacangan. dengan demikian untuk mengurangi prevalensi dampak buruk tersebut maka perlu diterapkan sasaran PHBS dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Kebersihan Kulit Memelihara kebersihan kulit, harus memperhatikan kebiasaan berikut ini :
 - a. Mandi dua kali sehari

- b. Mandi pakai sabun
 - c. Menjaga kebersihan pakaian
 - d. Menjaga kebersihan lingkungan
2. Kebersihan Rambut Untuk selalu memelihara rambut dan kulit kepala dan kesan cantik serta tidak berbau apek, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :
- a. Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya dua kali seminggu.
 - b. Mencuci rambut dengan shampo atau bahan pencuci rambut lain
 - c. Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri
3. Kebersihan Gigi Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan gigi adalah sebagai berikut :
- a. Menggosok gigi secara benar dan teratur dan dianjurkan setiap habis makan
 - b. Memakai sikat gigi sendiri
 - c. Menghindari makanan yang merusak gigi
 - d. Membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi
 - e. Memeriksa gigi secara rutin
4. Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku

Kebersihan tangan berhubungan dengan penggunaan sabun dan cuci tangan dengan menggunakan sabun. Pencucian tangan dengan sabun yang benar dan disaat yang tepat memainkan peranan penting dalam mengurangi kemungkinan adanya bakteri penyebab diare melekat pada tangan, tapi praktik

cuci tangan harus dilakukan dengan benar dan pada saat yang tepat. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan dengan sabun adalah ketika sebelum makan, setelah buang air besar dan kecil.

5. Kebiasaan Berolahraga

Olahraga yang teratur mencakup kualitas gerakan dan kuantitas dalam arti dan frekuensi yang digunakan untuk berolahraga. Dengan demikian akan menentukan status kesehatan seseorang khususnya anak-anak pada masa pertumbuhan

6. Kebiasaan Tidur yang Cukup

Tidur yang cukup diperlukan oleh tubuh kita untuk memulihkan tenaga. Dengan tidur yang cukup, kemampuan dan keterampilan akan meningkat, sebab susunan syaraf serta tubuh terpelihara agar tetap segar dan sehat. Tidur yang sehat merupakan kebutuhan penting yang dibutuhkan setiap hari. Tidur yang sehat apabila lingkungan tempat tidur udaranya bersih, suasana tenang dan cahaya lampu remang-remang (tidak silau) serta kondisi tubuh yang nyaman

7. Gizi dan Menu Seimbang

Keadaan gizi setiap individu merupakan faktor yang amat penting karena zat gizi zat kehidupan yang esensial bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia sepanjang hayatnya. Gizi seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan serat sesuai dengan proporsi yang memakan

sayur-sayuran dan buah-buahan serta pola makan yang teratur yaitu tiga kali sehari pada pagi, siang dan malam hari.

2.4. Sekolah Dasar

Menurut UUD 1945, Pengertian Pendidikan Sekolah Dasar merupakan suatu upaya untuk mencerdaskan dan mencentak kehidupan bangsa yang bertaqwa, cinta dan bangga terhadap bangsa dan negara, terampil, kreatif, berbudi pekerti, dan santun serta mampu menyelesaikan permasalahan dilingkungannya. Pendidikan sekolah dasar adalah pendidikan anak yang berusia 7 sampai 13 tahun sebagai pendidikan di tingkat dasar yang dikembangkan sesuai dengan satuan pendidikan, potensi daerah, dan sosial budaya.

2.5 Tujuan Pendidikan Dasar

Tujuan pendidikan sekolah dasar itu sendiri adalah meletakkan kecerdasan dasar, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia, dan keterampilan untuk hidup secara mandiri dan mengikuti pendidikan secara lanjut. Selain itu, dengan adanya pendidikan dasar ini dapat menjadikan seorang anak membentuk individu yang mampu hidup secara berkelompok.

1. Fungsi Sekolah Sekolah memiliki fungsi yakni :

- a. Membantu lingkungan keluarga untuk mendidik dan mengajar, memperbaiki, dan memperdalam atau memperluas tingkah laku anak didik yang dibawa dari keluarga serta membantu pengembangan bakat.
 - b. Mengembangkan kepribadian peserta didik dapat bergaul dengan guru dan teman- temannya sendiri, taat kepada peraturan atau disiplin dan dapat terjun di masyarakat berdasarkan norma yang berlaku.
2. Faktor yang Mempengaruhi Lingkungan Sekolah Faktor- faktor lingkungan yang mempengaruhi kehidupan sekolah yang sehat adalah :
- a. Persediaan air bersih
 - b. Fasilitas cuci tangan yaitu disediakan kran-kran atau tempat air untuk cuci tangan
 - c. WC yang memenuhi syarat kesehatan
 - d. Tempat pembuangan sampah yang mudah dijangkau dan memenuhi syarat kesehatan.
 - e. Saluran pembuangan air limbah (air bekas) yang lancar (tidak tersumbat).
 - f. Program sanitasi makanan sekolah, misalnya warung sekolah juga harus memenuhi syarat kesehatan.
 - g. Bangunan sekolah dan letaknya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional* untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 05 Lubuk Dalam.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 05 Lubuk Dalam. Waktu penelitian akan dilaksanakan antara bulan Mei sampai bulan Juni 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Mulyatiningsih (2011) Populasi adalah sekumpulan orang, hewan, tumbuhan, atau benda yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi akan menjadi wilayah generalisasi kesimpulan hasil penelitian.

Populasi penelitian ini adalah semua siswa SDN 05 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat yang berjumlah 78 siswa pada tahun ajaran 2022.

3.3.2 Sampel

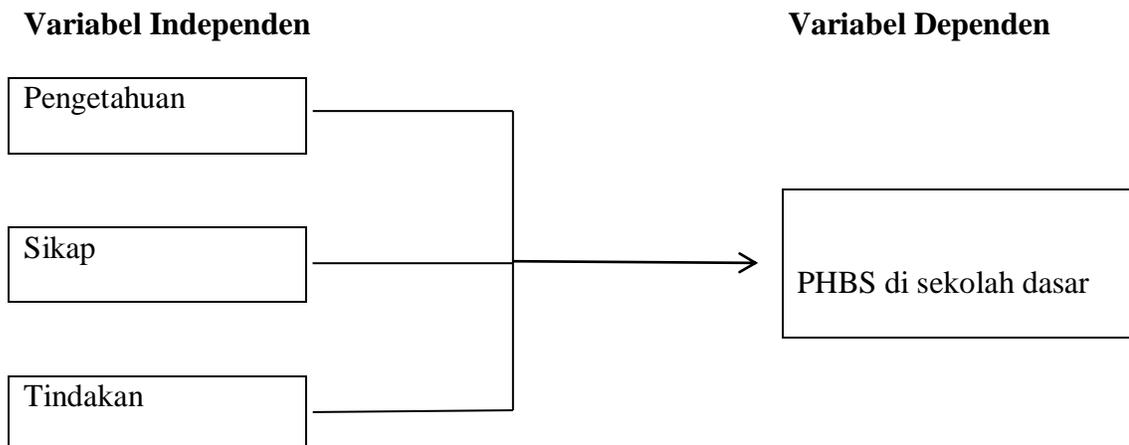
Menurut DR. Sugiyono (2011) Sampel penelitian adalah bagian atau jumlah karakteristik yang memiliki populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak

mungkin mempelajari semua dari populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu maka peneliti dapat memberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang di ambil dari populasi harus betul betul refresentatif mewakili.

Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi, sehingga jumlah sampel adalah 78 orang, semua siswa SDN 05 Lubuk tahun ajaran 2022.

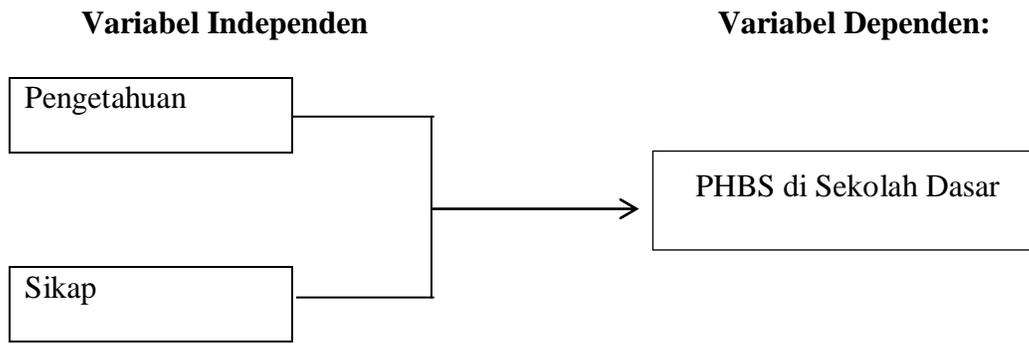
3.4 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2007) maka dapat disusun kerangka teori seperti di bawah ini :



3.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep dengan variabel-variabel baik independen (variabel bebas, sebab dan mempengaruhi) maupun dependen (variabel tergantung) (Notoadmodjo, 2010) secara skematis dapat digambarkan pada kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 3.1**Kerangka Konsep**

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	PHBS oleh siswa	Reaksi yang dilakukan siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah	Kuesioner	Wawancara	1. Baik : jika nilai total skor $\geq 70\%$ 2. Kurang baik : Jika nilai total skor $< 70\%$ (Budiman,2013)	Ordinal
2	Pengetahuan	Pengetahuan siswa mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah	Kuesioner	Wawancara	1. Tinggi : jika nilai total skor $\geq 70\%$ 2. Rendah : Jika nilai total skor $< 70\%$ (Budiman,2013)	Ordinal
3	Sikap	Merupakan cara pandang siswa dalam PHBS	Kuesioner	Wawancara	Skor sikap dikategorikan menjadi: 1. Positif: jika nilai total/skor $\geq 70\%$ 0. Negatif: jika nilai total/skor $< 70\%$ (Budiman 2013)	Ordinal

3.7 Hipotesis Penelitian

1. Ada Hubungan pengetahuan dengan perilaku Hidup Bersih dan Sehat
2. Ada hubungan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

3.8 Pengumpulan Data

3.8.1 Data Primer

Data yang diperoleh langsung di lokasi penelitian melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden.

3.8.2 Data Sekunder

Data yang diperoleh dari gambaran umum di SDN 05 Lubuk Dalam dan referensi-referensi perpustakaan yang ada hubungan dengan penelitian

3.9 Pengolahan Data

Menurut Arikonto, D.S (2010). Pengolaan data ini melalui tahap- tahap sebagai berikut

1. *Editing (pengeditan data)*

Editing (Pengeditan Data) Editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan Checklist Apakah semua pertanyaan sudah terisi, apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca, apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya, dan apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.

2. Coding (Pengkodean)

Setelah melakukan editing, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Data Entry (Pemasukan Data)

Yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer program yang sering digunakan untuk “entri data” penelitian.

4. Cleaning Data (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan

3.10 Analisis Data

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen dan dependen dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2012).

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen (Pengetahuan dan sikap) dan variabel dependen (PHBS) yang dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Rumus Bungin (2001)

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase (%)

f : Frekuensi

n : Sampel

3.10.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Pengetahuan, dan sikap) dengan variabel dependen (PHBS yang dianalisis dengan uji *chi-square* (χ^2) dengan taraf signifikan (α) = 0,05.

- 1) Jika *p value* \leq nilai α adalah (0,05). Maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen
- 2) Jika *p value* $>$ nilai α (0,05). Maka tidak ada hubungan bermakna (Signifikan) antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

A. Gambaran Sekolah

Sekolah Dasar Negeri 5 Lubuk Dalam merupakan salah satu SD yang ada di Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat yang letaknya berada di Jalan SMK 3 yang berlokasi di Desa Pagar Jati. Dengan batasan sebagai berikut :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa lubuk tabun
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan desa karang agung
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa gunung karto
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa talang tinggi

B. Tenaga Pendidikan dan Kependidikan

1. Guru tetap (PNS) : 6 Orang (3 Orang SI) (3 Orang < SI)
 2. Guru tidak tetap (Honor) : 14 Orang (9 Orang SI) (5 Orang < SI)
 3. Tenaga pengajar bidang Kesenian : 1 Orang
 4. Staf Tata Usaha : 1 Orang
 5. Penjaga keamanan : 1 Orang
- Jumlah keseluruhan : 23 Orang

C. Keadaan Siswa

Kelas	Jumlah Siswa
1	9 orang
2	11 orang
3	12 orang
4	13 orang
5	21 orang
6	12 orang

D. Sarana dan Prasarana

Jumlah ruang yang ada di SD 05 adalah:

Daftar sarana dan prasarana tahun 2021

No Sarana Prasarana Jumlah

1 Kantor/ Majelis Guru 1

2 Pustaka 1

3 Kelas 10

4 WC Guru 2

5 WC Siswa/i 1

6 Koperasi 1

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Siswa SDN 05 Lubuk Dalam kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat

No	Pengetahuan	Frekuensi	persentase
1	Tinggi	60	76,9
2	Rendah	18	23,1
	Jumlah	78	100

(Sumber : hasil penelitian lapangan tahun 2022)

Dari 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 60 orang (76,9 %) dan yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 18 orang (23,1%).

b. Sikap

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap pada Siswa SDN 05 Lubuk Dalam kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten lahat

No	Sikap	Frekuensi	persentase
1	Fositif	51	65,4
2	Negatif	27	34,6
	Jumlah	78	100

(Sumber :hasil penelitian lapangan tahun 2022)

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap fositif yaitu sebanyak 51 orang (65,4%) dan yang memiliki sikap Negatif yaitu sebanyak 27 orang (34,6 %).

c. Perilaku Hidup Bersih Sehat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi PHBS (perilaku hidup bersih sehat) pada Siswa SDN 05 Lubuk Dalam kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten lahat

No	PHBS	Frekuensi	persentase
1	Baik	52	66,7
2	Kurang	26	33,3
	Jumlah	78	100

(Sumber :hasil penelitian lapangan tahun 2022)

Dari table 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap Baik yaitu sebanyak 52 orang (66,7%) dan yang memiliki sikap kurang yaitu sebanyak 26 orang (33,3 %).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu Pengetahuan, sikap dan variabel dependen (PHBS) dengan batas nilai $\alpha = 0,05$ dan $Ci = 95\%$. Bila dari data yang diolah didapatkan hasil dengan nilai *pvalue* sama dengan atau kurang dari 0,05 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen tersebut dan apabila didapatkan hasil dengan batas nilai *p value* diatas 0,05 berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen tersebut.

Tabel 4.4

1. Hubungan Pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SDN 05 Lubuk Dalam Tanjung Sakti Pumi 2022

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 78 responden. Pada analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan PHBS , dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Pengetahuan	PHBS				Jumlah		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah				
	n	%	N	%	n	%	
Tinggi	38	63,3	22	36,7	60	100	0,002
Rendah	14	77,8	4	22,2	18	100	
Jumlah	52		26		78	100	

Pada tabel 4.4 terlihat bahwa persentase PHBS yang baik dengan banyak pada siswa berpengetahuan tinggi dengan persentase 63,3% daripada siswa yang berpengetahuan rendah dengan persentase 22,2% berdasarkan uji statistik

didapatkan nilai p value ($0,002 < \alpha (0,05)$) halini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Negeri 5 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat Tahun 2022.

Tabel 4.5

1. Hubungan Sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SDN 05 Lubuk Dalam Tanjung Sakti Pumi 2022

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 78 responden. Pada analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan sikap dengan PHBS, dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Sikap	PHBS				Jumlah		<i>p value</i>
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	N	%			
Positif	37	72,5	14	27,5	51	100	0,001
Negatif	15	55,6	12	44,4	27	100	
Jumlah	52		26		78	100	

Pada tabel 4.5 terlihat bahwa persentase PHBS yang bersikap Positif lebih tinggi dengan persentase 72,5% daripada siswa yang bersikap Negatif rendah dengan persentase 55,6% berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p value ($0,001 < \alpha (0,05)$) halini menunjukkan terdapat hubungan antara Sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Negeri 5 Lubuk Dalam Kecamatan Tanjung Sakti Pumi Kabupaten Lahat Tahun 2022.

4.3 Pembahasan

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku seseorang merupakan suatu reaksi seseorang terhadap lingkungannya baik dalam bentuk pengetahuan maupun sikap. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik terhadap pemeliharaan lingkungan yang bersih dan sehat dalam hal ini berkaitan dengan PHBS di sekolah dasar.

Penelitian Habaehan (2009) menyatakan pengetahuan anak-anak di Panti Asuhan Rapha-El Simalingkar tentang PHBS masuk kategori baik (94.7%). Menurut Sari S. (2006), ada keeratan hubungan antara pengetahuan dalam upaya memperbaiki perilaku. Dengan demikian meningkatkan pengetahuan akan memberi hasil yang cukup berarti untuk memperbaiki perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Rogers dalam Sari S. (2006) yang menyatakan bahwa pengetahuan/ kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malawati (2013) tentang hubungan pengetahuan dengan PHBS di Sekolah Dasar Peunaga, di mana didapatkan nilai p value = 0,001.

penelitian tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS siswa SD. Siswa dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang PHBS mempunyai persentase yang lebih banyak (56,3%) dibandingkan dengan siswa yang berpengetahuan baik (Wulandari, Pertiwi, 2018).

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek.(Gerungan, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2010). Menurut Sari (2010), mengenai penelitiannya terhadap siswa sekolah dasar tentang PHBS menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS di SDN 05 Lubuk Dalam.

Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif responden yang ditunjukkan oleh sikap menerima, merespon, 51 menghargai dan bertanggung jawab terhadap PHBS akan memberi dampak yang positif juga bagi PHBS mereka.. Meskipun sebagian besar sikap responden sudah baik namun masih tetap perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan secara terus-menerus bagi peserta didik tentang sanitasi dasar untuk lebih meningkatkan perubahan sikap yang lebih baik lagi sehingga tercipta suatu lingkungan yang sehat baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan keluarga.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih sehat, faktor-faktor yang

mempengaruhi perilaku ada tiga yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi dan sebagainya. Pengetahuan yang diberikan kepada siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah menjadi faktor penting untuk dapat menerapkan perilaku tersebut dan membentuk sikap yang akan diterapkan menjadi kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Yang kedua adalah faktor pemungkin (*Enabling Factors*), yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya tempat buang air besar, tempat pembuangan sampah, dan sarana air bersih, tempat olah raga yang memadai, ketersediaan makanan yang bergizi dan seimbang di kantin sekolah, UKS, dan sebagainya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Siswa SDN 05 Lubuk Dalam memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 60 orang (76,9%)
2. Siswa SDN 05 Lubuk Dalam memiliki sikap dengan kategori Positif yaitu sebanyak 51 orang (65,4%)
3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa SDN 05 Lubuk Dalam masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 52 orang (66,7%)
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS (p value =0,002)
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS (p value =0,001)

5.2 Saran

5.2.1 Bagi SD Negeri 5 Lubuk Dalam

Agar pihak sekolah lebih meningkatkan dan menetapkan peraturan yang mendukung kebiasaan PHBS. serta meningkatkan pengetahuan siswa tentang PHBS melalui penyuluhan atau poster-poster dilingkungan sekolah. Selain itu sekolah juga menyediakan sarana dan prasarana pendukung PHBS agar semua orang yang datang ke sekolah dapat menggunakan sarana tersebut dalam rangka meningkatkan PHBS dilingkungan sekolah..

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Stikes Bina Husada Palembang

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar lebih menambah atau memperbanyak sumber – sumber bacaan, sehingga mempermudah bagi peneliti dalam mencari sumber pustaka saat penelitian.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian terhadap Faktor- Faktor lain Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS pada siswa SD.

DAFTAR PUSTAKA

<https://dinkes.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/10-indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-76> di akses pada tanggal 13 April 2022 Hari Rabu

<https://promkes.kemkes.go.id/phbs> di Akses pada tanggal 7 April 2022

Anhusadar, L. O. (2020). Jurnal Obsesi: *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19* Abstrak. 5(1), 463–475. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>

Suyoto Danang. (2013). Teori Kuesioner dan Analisis Data: *Untuk pemasaran dan perilaku konsumen*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.

Damiati et al. (2017) *Perilaku Konsumen*. 1st edn. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Kemenkes RI. 2013. Profil Kesehatan Republik Indonesia

Marmi & Margiyati. (2013). *Pengantar Psikologi kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar (anggota IKAPI)

Pramono MS, Paramita A. *Peningkatan Pengetahuan Anak-Anak tentang PHBS dan Penyakit Menular Melalui Teknik KIE Berupa Permainan Elektronik*. 2011;14.

MaryuaniA(2013)..*PerilakuHidupBersihDanSehat*.Jakarta:
TIM Modul Komunikasi Informasi Edukasi PHBS

Mentari,sittiR.(2020).*faktor-faktoryangberhubungandenganpelaksanaanperilakuhidupbersihdansehat(PHBS) padasiswaKelasXIDiSMANegeri2BandaAceh*.

Messakh,S.T.,B.(2019).GambaranPerilakuHidupBersihDanSehatSiswaSekolahDasar NegeriDiKecamatanBancak.*JurnalIlmuKeperawatandanKebidanan*,

Syahputri. 2011. *Hubungan pengetahuan dan Sikap dengan Sanitasi Dasar dan PHBSdi Kelurahan Harjosari*. Diunduh dari <http://www.scribd.com> diakses tanggal 06 April 2022

Tarigan M., 2004. *Penerapan indikator Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Tatanan Rumah tangga di Wilayah Kerja puskesmas rantau laban kecamatan rambutan kota Tebing tinggi Tahun 2004*. Skripsi USU Medan

- Lukaningsih, Z. L. dan Bandiyah, S. (2011). Psikologi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati (2012)
A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika;
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta
- Saam, Z dan Wahyuni, S. 2012. Psikologi Keperawatan. Cetakan I. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada