GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 200514 LABUHAN LABO TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:
RAHMAT SAFII
NIM.19030023

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FALKUTAS KESEHAATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

GAMBARAN PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 200514 LABUHAN LABO TAHUN 2025

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH:
RAHMAT SAFII
NIM.19030023

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FALKUTAS KESEHAATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
202

HALAMAN PENGESAHAN

(Hasil Skripsi)

GAMBARAN PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 200514 LABUHAN LABO TAHUN 2025

Laporan Penelitian Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan
Tim Penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2025

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ahmad Safii Hasibuan, MKM	**Nefonavratilova Ritonga, SKM. M.KM)**
NUPTK. 6739772673130302	**NUPTK. 3254768669230272**

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Nurul Hidayah Nasution, M.KM	**Aripil Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 4244769670231063	**NUPTK. 8250765666230243**

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahmat safii

NIM : 19030023

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul *"Gambaran Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo"* benar bebas dari pelagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sansi yang telah di tetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidimpuan,
Peneliti



Rahmat safii

Dipindai dengan CamScanner

IDENTITAS PENULIS

Nama : Rahmat safii

NIM : 19030023

Tempat/ Tgl Lahir : Desa Labuhan Labo, 09 Desember 2000

Jenia Kelamin :Laki – Laki

Alamat : Desa Labuhan Labo, Kec. Padangsidimpuan Tenggara, Kota Padang sdidimpuan

Riwayat Pendidikaan :

1. SD = Sekolah Dasar Negeri 200514 : Lulus Tahun 2013
2. SMP = SMP Negeri 8 Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2016
3. SMA = SMK Negeri 4 Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun proposal dengan judul "*Gambaran Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo*" sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Dalam proses penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti banyak menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya pada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah Nasution, SKM. MKM, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, MKM, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan. Sekaligus menjadi anggota penguji
3. Ahmad Safii Hasibuan,SKM, MKM Selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Nefonavratilova Ritonnga, SKM, MKM Selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini SKM, M.Biomed selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Pihak Kepala Sekolah Sekolah Dasar Negeri 100204 yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.

7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
8. Orang tua, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang turut membantu dan atas dukungan, semangat, perhatian, dan nasehat yang tiada henti sangat berarti bagi saya sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
9. Sahabat-sahabat tercinta beserta teman-teman satu bimbingan , atas dukungan, bantuan dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Dalam penyusunan Proposal ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, Maret 2025

Penulis

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITA AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

Laporan Penelitian, 24, Juni, 2025
Rahmad safii

Gambaran Perilaku Hidup Bersuh Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan-Labo

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya yang dilakukan individu, keluarga, dan masyarakat untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungannya guna mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. PHBS meliputi berbagai aspek, seperti menjaga kebersihan diri, mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, mengonsumsi makanan bergizi, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar negeri 200514 labuhan-labo. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross- sectional*, yang dilaksanakan di sekolah dasar negeri 200514 labuhan-labo populasi dalam penelitian. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo, sebanyak 102 siswa. Pengumpulan data dengan kuesioner penelitian, data di olah dan di analisi dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukan bawah Dari 102 responden, diperoleh hasil bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang sering dilakukan antara lain: mencuci tangan setelah bermain (31 orang/30,4%), mencuci tangan dengan 6 langkah benar (30 orang/29,4%), mencuci tangan sebelum dan sesudah makan (28 orang/27,5%), serta membuang sampah pada tempatnya (28 orang/27,5%).Selain itu, responden yang sering membeli jajanan sehat berjumlah 25 orang (24,5%), mencuci tangan setelah dari kamar mandi 24 orang (23,5%), serta menjaga kebersihan kelas maupun halaman sekolah sekitar 17–24 orang (16,7%–23,5%).Namun masih ditemukan kebiasaan yang kurang sehat, seperti sering makan jajanan tidak sehat (15 orang/14,7%), tidak mencuci tangan hingga menyebabkan diare (8 orang/7,8%), dan konsumsi makanan kadaluarsa (5 orang/4,9). Keseimpulan diperoleh bawah sebagian besar responden telah membiasakan perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan dan menjaga kebersihan lingkungan, meskipun masih ada yang mengonsumsi jajanan tidak sehat dan kurang mencuci tangan sehingga berisiko menimbulkan diare. Oleh karena itu, diperlukan edukasi berkelanjutan dan pembiasaan di sekolah untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten.

Kata kunci: PHBS, Siswa, Sekolah Dasar

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY 2025

Research Report, June 24th, 2025
Rahmad Safii

The Description of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) Among Students of Labuhan-Labo Public Elementary School 200514

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior is an effort undertaken by individuals, families, and communities to maintain their health and their environment to prevent disease and improve quality of life. CHLB encompasses various aspects, such as maintaining personal hygiene, washing hands with soap, maintaining a clean environment, consuming nutritious food, and engaging in regular physical activity. This study aims to determine the description of clean and healthy living behavior (CHLB) among students of Labuhan-Labo Public Elementary School 2005-14. The type of research used in this study is descriptive with a cross-sectional approach, which was carried out at the Labuhan-Labo 200514 public elementary school population in the study. The population and sample in this study were all students in grades IV-VI at Labuhan Labo 200514 Public Elementary School, total of 102 students. Data collection using a research questionnaire, data processed and analyzed using the chi-square test. The results of the study showed that from 102 respondents, it was found that the clean and healthy living behaviors that were often carried out included: washing hands after playing (31 people/30.4%), washing hands with 6 correct steps (30 people/29.4%), washing hands before and after eating (28 people/27.5%), and throwing away trash in its place (28 people/27.5%). In addition, respondents who often bought healthy snacks were 25 people (24.5%), washed their hands after going to the bathroom 24 people (23.5%), and kept the classroom and school yard clean around 17-24 people (16.7%-23.5%). However, unhealthy habits were still found, such as often eating unhealthy snacks (15 people/14.7%), not washing hands to the point of causing diarrhea (8 people/7.8%), and consuming expired food (5 people/4.9). The conclusion was that most respondents had adopted clean living behaviors such as handwashing and maintaining environmental cleanliness, although some still consumed unhealthy snacks and did not wash their hands properly, which put them at risk of diarrhea. Therefore, ongoing education and habituation in schools are needed to consistently promote clean and healthy living behaviors.

Keywords: CHLB, Students, Elementary School



CS Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

viii

HALAMAN PENGESAHAN .... Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... Error! Bookmark not defined.
IDENTITAS PENULIS 3
KATA PENGANTAR 4
DAFTAR ISI 8
DAFTAR TABEL 10
DAFTAR SKEMA 11
DAFTAR LAMPIRAN 12
BAB 1 PENDAHULUAN 12
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.3.1 Tujuan Umum 7
1.3.2 Tujuan Khusus 7
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Teoritis 7
1.4.2 Manfaat Praktis 8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 9
2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 9
2.1.1 Pengertian 9
2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) 9
2.1.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 11
2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Besih dan Sehat 12
2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah 12
2.2 Konsep Sekolah dasar 17
2.2.1 Pengertian 17

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah 19
2.2.3 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar 21
2.3 Kerangka Konsep 23
BAB 3 METODE PENELITIAN 25
3.1 Jenis Dan Desai Penelitian 25
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian 25
3.2.1 Lokasi Penelitian ..... ix 25
3.2.2 Waktu Penelitian 25
3.3 Populasi Dan Sampel 26
3.3.1 populasi 26
3.3.2 Sampel 26
3.4 Etika Etika Penelitian 26
3.5 Alat Pengumpulan Data 27
3.5.1 Instrumen Penelitian 27
3.6 Sumber Data 30
3.6.1 Data Perimer 30
3.6.1 Data Skunder 30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 30
3.8 Defenisi Operasional 34
3.9 Pengolahan dan Analisa Data 31
BAB 4 HASIL PENELITIAN 34
4.1 Gambaran Umum Penelitian 36
4.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Umum Responden 37
4.3 Hasil Penelitian Analisis Univariat Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 39
BAB 5 PEMBAHASAN 42
5.1 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 43
5.2 Krakteristik Responden 42
5.3 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo 44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 49
6.1 Kesimpulan 49
6.2 Saran 49

Daftar Pustaka 51
KUESIONER PENELITIAN 55
DOKUMENTASI 69

DAFTAR TABEL

1. Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian 27
2. Tabel Defenisi Operasional ..... x 32
3. Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden 36
4. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan 37
5. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan 37
6. Tabel 4.3 Kategori Perilaku Hidup Bersih
Dan Sehat…….....41

DAFTAR SKEMA

1. Kerangka Konsep.....24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 2	:	Surat balasan survey pendahuluan dari SD Negeri 200514
Lampiran 3	:	Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4	:	Surat balasan izin penelitian dari SD Negeri 200514
Lampiran 5	:	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	:	Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
Lampiran 7	:	Kuesioner
Lampiran 8		Hasil out pout
Lampiran 9		Master tabel
Lampiran 10		Dokumentasi
Lampiran 11	:	Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya yang dilakukan individu, keluarga, dan masyarakat untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungannya guna mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. PHBS meliputi berbagai aspek, seperti menjaga kebersihan diri, mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, mengonsumsi makanan bergizi, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur. Penerapan PHBS sejak dini, khususnya di lingkungan sekolah dasar, sangat penting untuk membentuk kebiasaan dan pola hidup sehat pada anak-anak(Aminah, Huliatunisa, and Magdalena 2021).

Sekolah dasar sebagai institusi pendidikan memiliki peran strategis dalam membentuk karakter dan perilaku anak-anak. Melalui program-program kesehatan yang terintegrasi dengan kurikulum, sekolah dapat menjadi tempat yang ideal untuk mengajarkan dan menerapkan PHBS. Dalam konteks ini, murid-murid sekolah dasar negeri merupakan kelompok yang rentan terpapar berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi, jika tidak memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang memadai(Cahyadi 2022).

Secara nasional, persentase penduduk yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meningkat dari 27% pada tahun 2016 menjadi 36,3% pada 2017, dan mencapai 38,7% pada 2018. Target nasional untuk 2019 adalah mencapai 80% penduduk dengan perilaku PHBS yang baik. Namun, Kemenkes RI (2016) mencatat bahwa perilaku makan sehat masih rendah, dengan 83,5% penduduk kurang mengonsumsi sayur atau buah, 87,3% masih memakai bumbu

penyedap, dan 73,1% mengonsumsi makanan dan minuman manis (Kemenkes RI, 2018). Peran orang tua, lingkungan, dan guru sangat penting dalam membentuk perilaku peserta didik, terutama anak-anak hingga remaja, dengan cara mengawasi, membina, dan mengembangkan potensi mereka. Dengan adanya dukungan tersebut, peserta didik akan lebih termotivasi untuk tumbuh dan belajar secara optimal. Kegiatan belajar akan efektif jika peserta didik dalam keadaan sehat, baik secara jasmani maupun rohani (Nelwan, Musa, and Sumampouw 2023).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mencakup berbagai aspek tatanan, salah satunya adalah tatanan institusi pendidikan. Dalam konteks ini, terdapat delapan indikator utama, yaitu: mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, memilih jajanan dari warung atau kantin sekolah yang bersih, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, melakukan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Bungai, Sasmithae, and Perdana 2022). Masa sekolah adalah periode kritis untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan mempromosikannya di lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat. Jumlah sekolah dasar di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik pada tahun ajaran 2017/2018 adalah sebanyak 148.244 sekolah yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia dengan APK (Angka Partisipasi Kasar) jenjang sekolah dasar di Indonesia sebesar 108,61% dimana nilai ini lebih dari 100% yang artinya jumlah murid SD/sederajat lebih banyak dibandingkan jumlah anak usia SD (7-12 tahun), sekolah menjadi lokasi strategis dalam kehidupan anak dan dapat berfungsi secara optimal sebagai institusi yang

mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak melalui upaya promotif dan preventif (Aryanti and Anwar 2023).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan faktor kedua terpenting setelah faktor lingkungan dalam mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku ini mencakup pengetahuan tentang pentingnya kebersihan pribadi, sikap terhadap penyakit, serta tindakan yang diambil untuk menghadapi masalah kesehatan. Sekolah berfungsi sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam membangun dasar perilaku, termasuk perilaku kesehatan, untuk kehidupan anak ke depan. Dengan populasi anak sekolah yang signifikan, berkisar antara 20%-30% dari suatu komunitas, promosi dan pendidikan kesehatan di sekolah menjadi sangat penting. Salah satu bentuk promosi kesehatan di sekolah adalah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), yang mengintegrasikan program pendidikan dan kesehatan untuk mengembangkan perilaku sehat. Dengan pendekatan ini, sekolah tidak hanya berperan sebagai tempat belajar, tetapi juga sebagai sarana untuk membentuk dan mempromosikan perilaku hidup sehat(Parlaungan et al. 2022).

Menurut survei BPOM 2018, 55% dari sekolah yang disurvei sudah memiliki peraturan tentang pangan jajanan anak sekolah (PJAS), sementara 42% belum memiliki peraturan tersebut. Sebagian besar peraturan (95%) dikeluarkan oleh pihak sekolah, meskipun ada juga yang dari Dinas Kesehatan atau Dinas Pendidikan. Peraturan ini umumnya mencakup pengaturan tentang siswa (68,4%), pangan jajanan (65,7%), dan kantin sekolah (57,0%). Sekitar 80% anak sekolah mengonsumsi jajanan di lingkungan sekolah, dengan frekuensi lebih dari 11 kali per minggu (66%). Dengan lebih dari 250.000 sekolah di Indonesia dan jumlah

anak sekolah sekitar 73 juta orang, sekolah merupakan tempat strategis untuk mendukung tumbuh kembang anak melalui upaya promotif dan preventif (Pratiwi 2023).

Menurut profil kesehatan 2015, angka kesakitan pada anak dan remaja dipengaruhi oleh rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Persentase perokok tinggi (60%) ditemukan pada kelompok usia remaja (10-19 tahun), dan sekitar 40% penduduk berusia 10 tahun ke atas mengalami obesitas akibat kurangnya aktivitas fisik. Penyakit ISPA dan diare tetap mendominasi sepuluh besar penyakit pada anak, terkait dengan faktor lingkungan dan makanan yang tidak sehat (82%). Tanpa penerapan PHBS yang baik, risiko munculnya penyakit lain meningkat (Kemenkes RI, 2015). Laporan Dinas Kesehatan Aceh 2018 menunjukkan bahwa hanya 45% sekolah menerapkan PHBS, yang berdampak pada tingginya angka kesakitan, seperti diare. Kasus diare menurun dari 80.826 penderita pada 2017 menjadi 72.203 penderita pada 2018 (I. K. Sari et al. 2023).

Kondisi ini menjadi perhatian penting karena lingkungan sekolah yang padat dan interaksi antarmurid yang intensif dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Oleh karena itu, penerapan PHBS di sekolah dasar tidak hanya berdampak pada kesehatan individu murid, tetapi juga kesehatan lingkungan sekolah secara keseluruhan(Sufiadiani and Pelima 2023).

Namun, dalam praktiknya, penerapan PHBS di sekolah dasar masih menghadapi beberapa tantangan. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, fasilitas kebersihan yang tidak memadai, serta kurangnya dukungan dari pihak sekolah dan keluarga dapat menghambat upaya penerapan PHBS yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai

gambaran PHBS pada murid sekolah dasar negeri untuk mengidentifikasi kendala serta strategi yang efektif dalam meningkatkan penerapan PHBS di kalangan anak-anak sekolah dasar(Rudiawan and Cahyono 2022).

Dalam pengaktualan PHBS, baik siswa, pengajar maupun masyarakat di lingkungan sekolah harus sadar, mau serta mampu menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Sehingga dapat mencegah timbulnya berbagai macam penyakit, meningkatkan kesehatan dan dapat mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat. PHBS adalah tindakan yang dilakukan akan kesadaran diri sendiri pada setiap individu yang dilakukan untuk pembelajaran sehingga dirinya atau pun orang lain dapat mencapai status kesehatan yang baik (Sinaga and Fidorova 2023).

Siswa/Siswi Indonesia harus memenuhi kriteria PHBS di sekolah. Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015, terdapat 68% siswa yang memenuhi perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Namun, tahun 2018 PHBS mengalami peningkatan hingga 70,62%. Jika dilihat dari Provinsi Sumatera Utara, pelaksanaan PHBS telah mencapai angka 45,54% dalam penelitian (Ardiani and Fitriyani 2021).

Dalam buku saku pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Kementerian Kesehatan tahun 2008, terdapat indokator PHBS di sekolah, yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggunakan jamban yang bersih serta sehat, tidak merokok di sekolah, memberantas jentik-jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya, menimbang berat badan dan berolahraga yang teratur dan terukur (Yessiana 2021). Penerapan PHBS di sekolah dapat terlaksana dengan baik jika didukung dengan fasilitas yang lengkap dan memadai seperti air bersih yang tidak tercampur oleh zat berbahaya, tersedianya kantin

sekolah yang sehat, tersedianya jamban yang sehat dan disediakannya tempat pembuangan sampah (Sinaga and Fidorova 2023).

Gerakan dari PHBS merupakan tolak ukur untuk membangun perilaku masyarakat yang sehat. Kualitas kesehatan suatu individu erat kaitannya dengan perilaku, semakin baik perilaku kesehatannya maka semakin bagus pula status kesehatannya, begitupun sebaliknya(Lestia 2022). Menurut WHO, ada 100.000 anak Indonesia yang meninggal dunia akibat diare yang sebagian besar disebabkan oleh jajanan yang tidak sehat, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan(Organization 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada murid sekolah dasar negeri serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penerapan PHBS di lingkungan sekolah. Dengan adanya gambaran ini, diharapkan dapat menjadi dasar untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan guna meningkatkan kualitas kesehatan murid dan menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat.

Observasi awal di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo mengindikasikan bahwa pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih belum efektif. Beberapa siswa belum mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun setelah melakukan aktivitas, serta masih mengonsumsi jajanan tidak sehat seperti bakso goreng dan mie instan yang dijual di kantin sekolah. Toilet di sekolah belum memenuhi standar kebersihan dan jumlahnya masih kurang memadai, sementara ada juga siswa yang membuang sampah sembarangan dan memiliki kebersihan diri yang kurang, seperti kuku yang panjang dan kotor. Selain itu, fasilitas sekolah dan lingkungan sekitarnya kurang

terawat. Wawancara dan observasi juga mengungkapkan bahwa pemahaman siswa tentang PHBS masih terbatas.atas.

Oleh karna itu berdasarkan pernyataan di atas peneliti tertarik melakukan peneilitian gambaran prilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada siswa sekolah dasar negeri 200514 Labuhan Labo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil adalah "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan-Labo".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitihan ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar negeri 200514 labuhan-labo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (Jenis kelamin dan Umur) siswa sekolah dasar negeri 200514 Desa labuhan-labo
2. Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat PHBS (pada murid sekolah dasar negeri 200514 di desa Labuhan Labo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber acuan dan referensi khususnya mahasiswa kesehatan masyarakat dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai

perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di sekolah dasar negeri 200514 labuhan-labo

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada pihak sekolah, guru, orang tua, dan pihak terkait lainnya mengenai gambaran perilaku PHBS yang sudah diterapkan di kalangan siswa. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk merancang program-program edukasi kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran, guna meningkatkan kesadaran dan implementasi PHBS di lingkungan sekolah dasar.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

2.1.1 Pengertian

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup bersih dan sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pegalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorang, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikan perilaku hidup bersih dan sehat. melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya(Julianti, Nasirun, and Wembrayarli 2018).

2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar tahu dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. hal tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkun muncul. Selain itu, dengan menerapkan dan menpratikan PHBS diharapkan

masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dalam implementasinya, kebermanfaatan PHBS ini dapat diterapkan di berbagi area, seperti sekolah, tempat kerja, rumah tangga, dann masyarakat(Wulan and Hasiholan 2023).

Berikut adalah penjelasan mengenai kebermanfaatan PHBS pada area-area tersebut.

a. Sekolah

PHBS merupakan kegiatan memberdayakan siswa guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk menerapkan dan mempraktikan pola PHBS dalam rangka menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat. manfaat menerapkan PHBS di sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat sehingga mendukung kelancaran proses belajar mengajar para siswa, guru serta masyarakat di sekitar lingkungan sekolah tersebut.

b. Tempat kerja

PHBS adalah kegiatan untuk memberdayakan para perkerja agar tahu dan mampu mempraktikan PHBS dan berperan aktif dalam menciptakan tempat kerja yang bersih dan sehat. Manfaat yang diperoleh dengan menerapkan pola PHBS di tempat kerja yaitu, para perkerja mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya sehingga tidak mudah sakit, serta meningkatkan citra tempat kerja yang positif, sehingga mendukung peningkatan semangat dan produktivitas kerja.

c. Keluarga dan rumah tangga

PHBS dalam menciptakan keluarga yang sehat dan mampu mencegah atau meminimalisir munculnya permasalahan kesehatan. Manfaat menerapkan dan mempratikkan PHBS di rumah tangga termasuk di tempat pengasuhan anak lainnya antara lain, setiap anggota keluarga tidak mudah terkena penyakit, dapat meningkatkan kesejahteraan dikarenakan produktifitas anggota keluarga juga dapat meningkatkan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS secara konsisten akan menciptkan budaya hidup bersih dan sehat dalam keluarga. Selain itu seluruh anggota keluarga dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan tercukupin asupan gizinya.

d. Masyarakat

PHBS merupakan upaya masyarakat untuk menerapkan serta mempratikkan pola hidup sehat dalam rangka menciptkan lingkungan yang bersih dan sehat. penerapan PHBS ini diharapakan dapat mencengah, meminimalisir munculnya serta penyebaran penyakit. Selain itu masyarakat mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dan mengembangkan kesehatan yang bersumber dari masyarakat.

2.1.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan utama dari PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam mejalani perilaku kehidupan sehari-hari yang

bersih dan sehat. manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup bersih yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan(Rozi, Zubaidi, and Masykuroh 2021).

2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Besih dan Sehat

Tatanan merupakan suatu tempat dimana manusia secara aktif mengontrol lingkungan, sehingga ia mampu menciptakan dan mengatasi masalah-masalahnya di bidang kesehatan. Setiap tatanan tentunya berbeda atau memiliki prosesnya masing-masing, Sehingga pembinaan PHBS harus disesuaikan unutuk setiap tatanan. PHBS terdiri dari lima tatanan yang telah disepakati pemerintah yaitu tatanan rumah tangga, tatanan insitusi pendidikan atau PHBS sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan kesehatan. PHBS tersebut harus dipraktikan dimanapun orang itu tersebut berada sesuai dengan situasi yang dijumpai(Rozi, Zubaidi, and Masykuroh 2021).

2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah serangkaian tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh individu, keluarga, atau masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. PHBS bertujuan menciptakan kualitas hidup yang lebih baik dengan membiasakan perilaku yang mendukung kesehatan secara berkelanjutan. Untuk mengukur efektivitas penerapan PHBS, terdapat beberapa indikator utama yang digunakan sebagai tolok

ukur perilaku sehat di berbagai lingkungan, seperti rumah tangga, sekolah, tempat kerja, dan fasilitas umum(Ritonga et al. 2024).

1. Indikator PHBS di Rumah Tangga

   Menurut Susianti et al. (2022) PHBS di tingkat rumah tangga menekankan pentingnya perilaku sehat yang dilakukan oleh anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Indikator utama yang dapat digunakan adalah:

   a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan: Melibatkan tenaga kesehatan dalam proses persalinan untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.
   b. Pemberian ASI eksklusif: Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang tepat dan perlindungan dari penyakit.
   c. Menimbang berat badan balita secara rutin: Menimbang berat badan anak di posyandu untuk memantau pertumbuhan dan mencegah masalah gizi seperti stunting.
   d. Ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak: Menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari dan memiliki sanitasi yang layak untuk mencegah penyakit menular.
   e. Kebiasaan cuci tangan dengan sabun: Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum makan dan setelah buang air besar untuk mencegah penyebaran penyakit.

f. Pengelolaan sampah yang baik: Memisahkan dan membuang sampah pada tempatnya untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah.

2. Indikator PHBS di Sekolah

Menurut Aminah, Huliatunisa, and Magdalena (2021) PHBS di sekolah bertujuan untuk menciptakan lingkungan belajar yang sehat bagi siswa dan staf, sekaligus membiasakan perilaku sehat sejak dini. Beberapa indikator PHBS di sekolah meliputi:

a. Cuci tangan dengan sabun: Siswa dan staf mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah beraktivitas.
b. Mengonsumsi makanan sehat: Siswa membawa bekal makanan sehat dari rumah atau membeli jajanan sehat di kantin sekolah yang memenuhi standar gizi.
c. Aktivitas fisik teratur: Siswa melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara rutin di sekolah untuk menjaga kebugaran tubuh.
d. Pengelolaan sampah yang benar: Tersedianya tempat sampah yang memadai dan kebiasaan membuang sampah pada tempatnya.
e. Ketersediaan fasilitas sanitasi yang layak: Tersedianya toilet yang bersih, layak, dan memadai untuk siswa dan staf sekolah.
f. Edukasi kesehatan: Adanya program atau kegiatan yang memberikan edukasi kesehatan dan kebersihan kepada siswa secara berkala.

3. Indikator PHBS di Tempat Kerja

Menurut Ahmadi (2024) PHBS di tempat kerja penting untuk menjaga kesehatan pekerja dan meningkatkan produktivitas. Indikator PHBS di tempat kerja antara lain:

a. Lingkungan kerja bersih dan aman: Tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung kebersihan, seperti toilet bersih, tempat cuci tangan, dan ventilasi yang baik.
b. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD): Pekerja yang terlibat dalam pekerjaan berisiko menggunakan APD untuk melindungi diri dari bahaya.
c. Kebiasaan cuci tangan: Karyawan mencuci tangan dengan sabun setelah menggunakan toilet, sebelum makan, dan setelah beraktivitas yang berpotensi terkontaminasi.
d. Pola makan sehat dan gizi seimbang: Adanya fasilitas kantin atau tempat makan yang menyediakan makanan sehat dan bergizi untuk karyawan.
e. Aktivitas fisik: Pekerja didorong untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin, misalnya melalui program olahraga bersama atau menyediakan fasilitas olahraga di tempat kerja.

4. Indikator PHBS di Fasilitas Umum

Menurut Astuti, Iskardyani, and Gumilang (2023) PHBS di fasilitas umum bertujuan menjaga kesehatan masyarakat yang menggunakan tempat-tempat umum. Indikator PHBS di fasilitas umum meliputi:

a. Ketersediaan fasilitas cuci tangan: Tersedianya tempat cuci tangan dengan sabun di fasilitas umum, seperti pasar, terminal, dan tempat ibadah.
b. Kebersihan sanitasi umum: Sanitasi di fasilitas umum, seperti toilet umum dan saluran pembuangan air limbah, harus dalam kondisi bersih dan layak.
c. Pengelolaan sampah yang baik: Tersedianya tempat sampah di fasilitas umum dan pengelolaan sampah yang benar untuk mencegah pencemaran lingkungan.
d. Penyediaan air bersih: Fasilitas umum seperti pasar atau terminal harus menyediakan akses air bersih yang cukup dan aman untuk masyarakat.
e. Edukasi perilaku sehat: Adanya papan informasi atau media edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan di tempat-tempat umum.

5. Indikator PHBS di Lingkungan Kesehatan

Menurut Mustar, Susanto, and Bakti (2018) PHBS di lingkungan kesehatan (misalnya, puskesmas dan rumah sakit) juga menjadi fokus untuk memastikan bahwa layanan kesehatan tidak menjadi sumber infeksi. Indikatornya meliputi:

a. Penerapan protokol kesehatan: Staf dan pengunjung menerapkan protokol kesehatan, termasuk cuci tangan dan penggunaan masker jika diperlukan.

b. Kebersihan fasilitas kesehatan: Semua ruangan dan alat medis dijaga kebersihannya untuk mencegah penyebaran penyakit.
c. Penyediaan informasi kesehatan: Tersedianya informasi dan edukasi bagi pengunjung tentang cara menjaga kebersihan dan perilaku hidup sehat.

2.2 Konsep Sekolah dasar

2.2.1 Pengertian

Menurut world health organiztion (WHO), anak uasia sekolah adalah anak yang berusia antara 7-15 tahun. Pada masa ini, anak-anak membutukan asupan makanan bergizi yang cukup untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangnya. Selain itu, anak usia sekolah juga dinggap sudah mulai bisa bertanggung jawab atas perilakunya sendiri, baik dalam hubungan orang tua, teman sebaya, maupun orang lain. Pada masa ini, anak-anak juga mengalami pematangan karakteristik fisik, sosial, dan psikologis. Mereka juga menjadi lebih mandiri dalam berpartisipasi dalam aktivitas di luar rumah, terutama di sekolah(Lestari and Thristy 2021).

Oleh karena itu masa pertumbuhan pada anak sekolah usia 6-12 tahun merupakan usia yang rawan terhadap segala penyakit. Pola pembinaan menuju terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat merupakan hal yang sangat penting pembinaan usia anak sekolah dasar. Mengcegah lebih baik dari pada mengobati, sebab itu petinf sekali mengusahakan agar pada anakn usia 6-12 tahun supaya orang tua dan

guru dapat berbuat dan melakukan usaha pencegahan (D. Astuti et al. 2019).

Usaha kesehatan sekolah adalah usaha untuk menbina dan mengembakan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah yang dilakukan menyeluruh. Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senatiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong didrinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kesehatan di masyarakat(Rexmawati and Santi 2021).

Kelompok anak usia sekolah merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap gizi, kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kekurangan gizi, bila masyarakat terkena kekurangan penyediaan bahan makanan. Pada umumnya kelompok ini berhubungan dengan proses pertumbuhan yang realitif pesat, yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah realifit besar(Muchtar, Rejeki, and Hastian 2022).

1. Perkembangan anak adalah perubahan yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepajangan kehidupan. Perkembangan berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan strukur. Jika perkembangan berkaitan dengan hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis misalnya, jika dalam perkembangan mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati. Tetapi jika pertumbuhan contohnya

seperti,pertumbuhan tinggi badan dimulai sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun

2. Perkembangan kognitif adalah perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian atau pengetahuan yaitu suatu proses psikologis yang berkaitan dengan individu memperlajari dan memekirkan lingkungan. Perkembangan kognitif sering juga digunakan dalam psikologis untuk mrnjelasakan sauatu aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan dan pengeolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah dan menrencanakan masa depan, 17 atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain itu juga individu bisa mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai, dan memikirkan lingkungannya

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah

Menurut SARI et al. (2022) Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dibagi menjadi beberapa bagian yaitu:

a. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan terdapat 6 tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tingkatan pertama yaitu tahu (know) diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Sama halnya dengan pengetahuan mengenai

PHBS, guru dan kader kesehatan di sekolah sudah berusaha untuk menanamkan nilai-nilai indikator PHBS kepada setiap siswa di sekolah. Namun jika pengetahuan itu tidak diulang-ulang atau di recall maka pengetahuan tersebut akan semakinterkikis atau bahkan hilang.

b. Faktor Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Melalui sikap tersebut individu akan memutuskan tindakan yang akan diambil dalam kehidupan selanjutnya. Pendidikan kesehatan tentang PHBS mendukung siswa dalam mengembangkan intelegensi dan bertambahnya pengalaman, sehingga sikap siswa akan menjadi positif.

c. Faktor Fasilitas

Jika suatu sekolah dengan ketersediaan fasilitas yang memenuhi syarat maka akan mendorong siswa untuk menerapkan PHBS membuang sampah pada tempatnya. Akan tetapi jika sekolah dengan fasilitas yang kurang dan tidak memenuhi syarat, maka akan berpengaruh dengan penerapan PHBS membuang sampah pada tempatnya. Hal tersebut sesuai dengan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan sekolah, salah satunya yaitu membuang sampah pada tempat sampah.

d. Faktor Dukungan Sekolah

Pelaksanaan upaya PHBS di sekolah secara langsung menggabungkan potensi orang tua, guru dan tenaga kesehatan maupun dari Dinas Kesehatan setempat. Guru diarahkan untuk membantu pelaksanaan PHBS pada tatanan institusi pendidikan. Selain itu guru diharapkan dapat mendorong anakanak mereka dalam melaksanakan kebiasaan memelihara kesehatan.

2.2.3 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar

Menurut sumber dari Sudirman et al. (2022) secara umum, anak usia dini dapat dikelompokan dalam usia (0-1) tahun, (2-3) tahun, (4-6) tahun, dan (7-12) tahun.

a. Usia 0-1 tahun

Usia ini merupakan usia bayi, tetapi perkembangan fisik mengalami kecepatan yang sangat luar biasa. Contonya, mempelajari keterampilan motorik mulai dari merangkak, berguling, duduk, dan berdiri.

b. Usia 2-3 tahun

Pada usia ini terdapat beberapa kesaman dengan masa sebelumnya, yang secara fisik masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Contonya, mulai mengembangkan kemampuan berbahasa, diawali dengan berceloteh, mulai belajar mengembangkan emosi.

c. Usia 4-6 tahun

Usia ini merupakan masa awal. Contohnya, anak sangat aktif melakukan berbagi kegiatan, perkembangan bahasa juga semakin baik, perkembangan daya fikir.

d. Usia 6-12 tahun

Usia ini juga meruapakan masa pendidikan dasar, anak usia sekolah dasar dibagi menjadi 2 masa, yaitu usia 6-9 tahun masa anak-anak awal. Dan usia 10-12 tahun masa anak-anak akhri. Contohnya, membangun hidup sehat, belajar bergaul dan berkerja dalam kelompok, mencapai kemandirian pribadi.

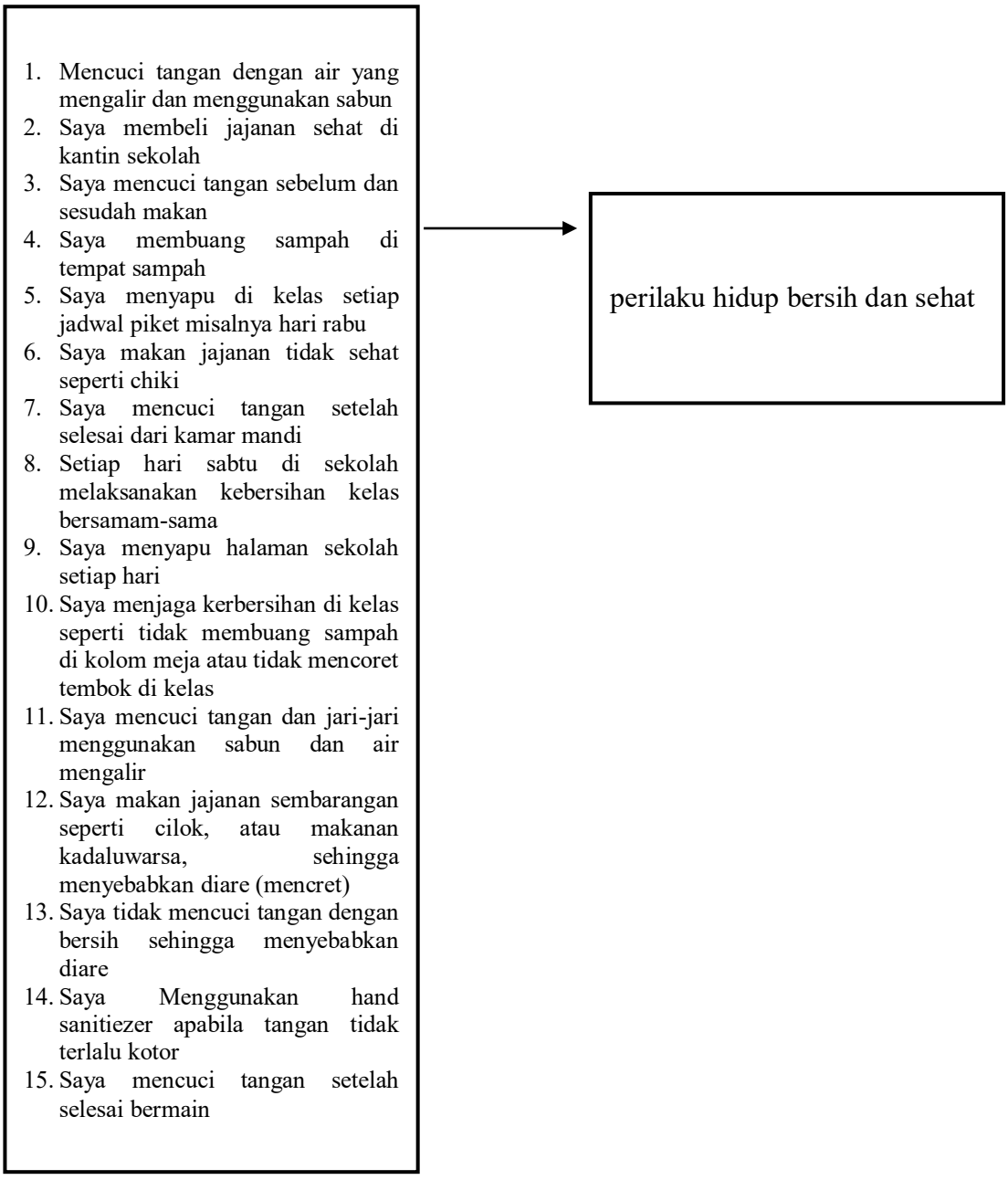
e. Usia 7-12 tahun

Pada usia ini memang merupakan masa sekolah dikarenakan pada tahap ini anak sudah memasuki sekolah dasar yaitu bersekolah yang sebenarnya. Berdasarkan teori konitif piaget perkembangan 4 fase perkembangan:

1. Tahap sensori motorik usia 0-12 tahun
2. Tahap pra-operasional usia 2-7 tahun
3. Tahap oprasional konkret 7-11 tahun
4. Tahap operasional formal usia 12 tahun hingga dewasa

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini merupakan suatu gambaran tentang hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Untuk lebih memperjelas, kerangka konsep dari penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel yang di teliti



: Alur konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desai Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross- sectional*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan masalah-masalah yangterjadi saat ini atau fenomena berdasarkan fakta empiris di lapangan. sedangkan *cross-sectional* adalah penelitian dengan metode pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu tertentu, dimana fenomena yang diteliti selama satu periode pengumpulan data tersebut. Penelitian ini tidak melibatkan intervensi, melaikan hanya untuk mengetahui Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labhuan Labo. Lokasi ini dipilih karena jumlah muridnya yang cukup banyak serta merupakan wilayah yang terpengaruh oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah melakukan studi pendahuluan dan mengidentifikasi masalah terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini direncanakan mulai pada Bulan Agustus – Desember tahun 2024.

Tabel 3.2.2 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu pelaksanaan						
	Agus24	Sept	Okt	Nov	Des	Jan2025	Feb25
Perumusan Masalah							
Penyusunan Proposal							
Seminar Proposal							
Pelaksanaan Penelitian							
Pengolahan Data							
Seminar Hasil							

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah semua elemen yang memenuhi kriteria tertentu untuk dimasukkan kedalam penelitian (Adil et al. 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah pada siswa kelas IV-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo, sebanyak 102 siswa

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo, sebanyak 102 siswa.

3.4 Etika Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (kaidah dasar moral), yaitu :

1. *Respect for persons (other)*

Secara mendasar bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self determination) dan melindungi kelompok –

kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable), dari penyalah gunaan (harm dan abuse)

2. *Beneficence & Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada risiko harus yang wajar (reasonalble), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip do no harm (tidak merugikan, non maleficence).

3. Prinsip etika keadilan *(Justice)*

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan destributif dan pembagian yang seimbang (equitable). Jangan sampai terjadi kelompok-kelompok yang rentan mendapatkan problem yang tidak adil. Sponsor dan peneliti umumnya tidak bertanggung jawab atas perlakuan yang kurang adil ini. Tidak dibiarkan mengambil keuntungan/kesempatan dari ketidak mampuan, terutama pada negara-negara, atau daerah-daerah dengan penghasilan rendah.Keadilan mensyaratkan bahwa penelitian harus peka terhadap keadaan kesehatan dan kebutuhan subjek yang rentan

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan). Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dalam penelitian mengenai suatu masalah yang

umumnya banyak menyangkut kepentingan umum.

Kuesioner dalam penelitian digunakan untuk mengukur perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo yang dimana terdiri dari beberapa pernyataan tertutup yang diajukan kepada responden untuk mendapatkan informasi. Pernyataan instrument ini menggunakan skala likert yang sudah di modifikasi dengan lima alternatif jawaban, yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang- Kadang (KK), Sering (SR), Selalu (SL). Kuesioner untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terdiri atas 15 pertanyaan yang dimana sudah termasuk dalam 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dimana dalam setiap item pertanyaan, jawaban benar dengan pertanyaan positif (favorable) akan memperoleh skor 5 untuk jawaban selalu, skor 4 untuk jawaban sering, skor 3 untuk jawaban kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban jarang dan sedangkan apabila responden menjawab dengan tidak pernah maka akan di berikan skor 0. Kuesioner yang digunakan peneliti bukan kuesioner baku melainkan disusun oleh peneliti berdasarkan teori dari tinjauan pustaka sehingga untuk memvalidasi kuesioner peneliti melakukan uji validitas kuesioner.

Dalam menerangkan skor terendah dan tertinggi peneliti mengalikan skor terendah yaitu 1 dengan skor tertinggi yaitu 5 dengan jumlah pernyataan yaitu 15, sehingga rentang skor dalam kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid

sekolah dasar adalah 50 Skor 20 merupakan skor terendah dan skor 75 merupakan skor tertinggi. Semakin rendah skor yang didapat oleh responden maka tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) semakin rendah dan sebaliknya apabila responden mendapat skor semakin tinggi, maka tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) semakin baik. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut (Nursalam, 2013):

1. Baik bila total skor 75 atau nilai akumulasi 75%
2. Cukup bila total skor 50 -70 atau nilai akumulasi 50- 70%
3. Kurang bila total skor 20-50 atau nilai akumulasi 20-50%

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti menunjukkan keandalan, kevalidan, dan kesahihan suatu instrumen dalam mengumpulkan sebuah data. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengujikan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut valid atau tidak melalui uji validitas (Nursalam, 2013). Uji validitas dilakukan untuk menguji apakah kuesioner dianggap valid atau tidak, maka perlu dilakukan uji coba dan analisa. Pada penelitian ini, uji validitas yang digunakan adalah face validity (Swarjana, 2015).

2. Reabilitas

Reabilitas adalah menunjukkan pada suatu instrumen cukup dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang tidak baik akan bersifat tendesius mengarahkan responden untuk memilih jawaban jawaban tertentu.

Suatu kuesioner dikatakan relibel jika jawaban seseorang pada waktu yang berlainan menunjukkan hasil yang sama, atau secara konsisten memberi hasil ukuran yang sama.

3.6 Sumber Data

3.6.1 Data Perimer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data data primer diperoleh dari dengan membagikan kusioner kepada responden yaitu siswa sekolah dasar negeri 200514 labuhan-labo

3.6.1 Data Skunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data sekunder diperoleh dari profil sekolah berupa identitas sekolah dan jumlah murid sekolah.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen yang diisi sendiri oleh responden melalui langkah-langkah berikut:

1. **Tahap Persiapan**
   a. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
   b. Peneliti melakukan survei awal untuk menentukan jumlah responden yang akan diteliti.
   c. Peneliti meminta izin untuk melaksanakan penelitian di Sekolah Dasar negeri 200514 labuhan-labo dengan menyertakan surat izin dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.

d. Peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan kepada para responden.
e. Para responden diminta untuk mengisi lembar informed consent jika setuju untuk menjadi sampel penelitian.

2. **Tahap Pelaksanaan**

a. Pengumpulan data primer dilakukan.
b. Sebelum wawancara, peneliti berkoordinasi dengan responden mengenai waktu pelaksanaan.
c. Peneliti memberikan lembar informasi yang menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan memberi waktu 5-10 menit bagi calon responden untuk membaca isi informed consent. Jika bersedia, calon responden dapat melanjutkan.
d. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden.
e. Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner dan mendampingi responden selama pengisian.
f. Peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden secara langsung.
g. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kerjasama yang diberikan selama proses pengumpulan data.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

Menurut Notoatmodjo, (2017) data yang dikumpulkan harus melewati tahapan:

1. Editing (pemeriksaan data)

   Proses untuk meneliti data yang terkumpul untuk diperiksa kelengkapannya apakah ada missing data lalu disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.

2. Coding data

   Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu memberi simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor pertanyaan, nomor variabel dank kode.

3. Processing / entry

   Dilakukan dengan cara mengentry data setelah diedit dan decoding, dengan menggunakan SPSS untuk mendapatkan hasil dan kesimpulan.

4. Cleaning data

   Merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan kedalam variabel sheet dan data view untuk menghindari missing pada pengujian statistik.

5. Tabulasi

   Adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi yang sudah disiapkan setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai hasilnya diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

6. Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Data yang di analisis pada penelitian ini satu variabel yaitu phbs yang diukur dengan menggunakan skala likert. Skala likert sering kali dikenal dengan Asgree Disagree Scale, pertama kali dipublikasikan oleh Psychologist Rensis Likert tahun 1932. Likert scale digunakan untuk mengukur attitude dimentions (Swarjana, 2015).

Data yang sudah di olah kemudian dianalisa dengan analisis statistik deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau data yang sudah di olah kemudian dianalisa dengan analisis statistik deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan mengelompokkan dengan karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kelas kemudian menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masingmasing responden yang didapatkan. Dari persentase nilai jawaban pertanyaan dari kuesioner. Dari 15 pernyataan terdiri dari 12 pernyataan positif dan 3 pernyataan negatif. Pemberian skor penilaian dengan menggunakan skala likert, Untuk pernyataan positif pada tiap pernyataan apabila di jawab selalu (SL) diberikan skor 5, sering (SR) diberikan skor 4, kadang - kadang (KK) diberikan skor 3, jarang (J) diberikan skor 2, tidak pernah (TP) diberikan skor 1. Sedangkan pada tiap pernyataan bernilai negatif, apabila di jawab tidak pernah (TP) diberikan

skor 5, kadang – kadang (KK) diberikan skor 4, jarang (JR) diberikan skor 3, sering (S) diberikan skor 2, dan selalu (SL) diberikan skor 1.

Nilai maksimum jika responden menjawab dengan tepat 15 pernyataan adalah 50 Hasil jawaban responden yang telah diberikan bobot itu dijumlahkan dan dibandingkan dengan skor tertinggi dikali 100% (Aspuah, 2017).

Rumus:

$$N=\frac{SP}{SM}x100$$

Keterangan:

N = Nilai Responden

Sp = Skor yang di peroleh

Sm = Skor maksimal

Nilai yang diperoleh di bagi menjadi 3 kategori (Nursalam, 2013):

a. Cukup bila nilai akumulasi 50-70%
b. Kurang bila nilai akumulasi 20-50%
c. Baik bila nilai akumulasi 75%

3.8 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diperoleh dari sesuatu yang didefinisikan.

Tabel 3.3 Definisi Operasional Gambaran Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 labuhan-labo

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
	Dependen		Data		
	Perilaku Hidup	Sekumpulan tindakan yang	Diukur dengan	Kuesioner terdiri dari	Ordinal

	Bersih dan Sehat(PHBS Pada siswa Sekolah Dasar 200514 labuhan-labo	dilakukan oleh siswa untuk menjaga kesehatan dan kebersihan diri serta lingkungan sekolah	menggunakan lembar kuesioner	15 pertanyaan dan pilihan jawaban. Nilai Baik75% Cukup:50-70% Kurang: 20-50%

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo terletak di wilayah yang strategis dan dikelilingi oleh beberapa daerah administratif. Adapun batas-batas wilayah sekolah tersebut adalah sebagai berikut:

- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Muara Tais,
- Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Padangsidimpuan Selatan,
- Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Batunadua,
- Sebelah selatan berbatasan langsung dengan wilayah Muara Tais.

Sekolah Dasar Negeri 200514 adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SD di jalan Mayor Bejo Desa Labuhan – Labo Kecamatan, Padangsidumpuan, Kota PadangSidimpuan Provinsi. Sumatera utara.

Dalam menjalankan kegiatannya, Sekolah Dasar Negeri 200514 Padangsidimpuan berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan saat ini dipimpin oleh Maslan, S.Pd selaku kepala sekolah. Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan beralamat di jalan . Mayor Bejo Desa Labuhan - Labo, dengan kode pos 22730

Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan berdiri pada Tanggal 01, Bulan 01, Tahun 1982. Fasilitas yang disediakan Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan menyediakan listrik untuk membantu kegiatan belajar

mengajar berasal dari PLN. pembelajaran di Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan dilakukan pada double shift dalam seminggu hanya dilakukan selama 6 hari.

Sekolah Dasar Negeri 200514 Desa Labuhan – labo kota Padangsidimpuan memiliki akreditasi B, berdasarkan sertifikat. Kelas di Sekolah Dasar Negeri 200514 Desa Labuhan – Labo kota Padangsidimpuan Terbagi menjadi 6 kelas yaitu kelas 1A dengan jumlah 22 orang, kelas 1B dengan jumlah 22 orang, kelas 2 dengan jumlah 25 orang, kelas 3 dengan jumlah 20 orang, kelas 4 dengan jumlah 29 orang, dan kelas 5A dengan jumlah 20 orang, kelas 5B dengan jumlah 18 orang, kelas 6A dengan jumlah 18 orang, kelas 6B dengan jumlah 17 orang.

Adapun visi dan misi di Sekolah Dasar Negeri 200514 Desa Labuhan – Labo kota Padangsidimpuan yaitu, sekolah ramah anak. Mewujudkan sekolah yang berprestasi menciptakan kepribadian yang mengacu pada budaya bangsa berdasarkan iman dan taqwa, meningkatkan disiplin kerja dan profesionalisme guru, meningkatkan proses KBM dan menertibkan administrasi pembelajaran serta pengadaan sarana dan prasarana, meningkatkan keimanan dan ketaqwaan siswa agar menjadi siswa yang berbudi luruh dan berakhlakmulia.

4.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo Kota Padangsidimpuan dengan jumlah sampel sebanyak 102 responden. Sampel penelitian berdasarkan karakteristiknya yaitu jenis kelamin, umur, kelas. dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden

Krakteristk	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	50	49,0
Perempuan	52	51,0
Jumlah	102	100
Kelompok umur		
8	29	28,4
9	38	37,3
11	35	34,3
Jumlah	102	100
Kelas		
IV	29	28,4
VA	20	19,6
VB	18	17,6
VIA	18	17,6
VIB	17	16,7
Jumlah	102	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 102 responden, yang diteliti berdasarkan jenis kelamin perempuan tertinggi sebanyak 51,0%, terendah laki – laki sebanyak 49,0%, kelompok umur 9-10 tertinggi sebanyak 37,3%, terendah kelompok umur 8-9 sebanyak 28,4%, kelas IV tertinggi sebanyak 28,4% dan terendah kelas VIB sebanyak 16,7%.

4.3 Hasil Penelitian Analisis Univariat Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

No	Pertanyaan	**Tidak Pernah**	**Jarang**	**Kadang – Kadang**	**Sering**	**Selalu**
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat					
1.	Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar	7 (6,9)	38 (37,3)	25 (24,5)	30 (29,4)	2 (2,0)
2.	Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah	3 (2,9)	24 (23,5)	35 (34,3)	25 (24,5)	15 (14,7)
3.	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	2 (2,0)	3 (2,9)	12 (11,8)	28 (27,5)	57 (55,9)
4.	Saya membuang sampah di tempat sampah	1 (1,0)	14 (13,7)	28 (27,5)	28 (27,5)	31 (30,4)
5.	Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu	1 (1,0)	12 (11,8)	14 (13,7)	18 (17,6)	57 (55,9)
6.	Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki	14 (13,7)	35 (34,3)	31 (30,4)	15 (14,7)	7 (6,9)
7.	Saya mencuci tangan setelah selesai dari dari kamar mandi	5 (4,9)	9 (8,8)	28 (27,5)	24 (23,5)	36 (35,3)
8.	Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama - sama	4 (3,9)	6 (5,9)	19 (18,6)	24 (23,5)	49 (48,0)
9.	Saya menyapu halaman sekolah setiap hari	4 (3,9)	29 (28,4)	34 (33,3)	23 (22,5)	12 (11,8)
10.	Saya menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas	9 (8,8)	24 (23,5)	34 (33,3)	17 (16,7)	18 (17,6)
11.	Saya mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir	5 (4,9)	18 (17,6)	21 (20,6)	30 (29,4)	28 (27,5)
12.	Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)	56 (54,9)	27 (26,5)	13 (12,7)	5 (4,9)	1 (1,0)
13.	Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret)	52 (51,0)	22 (21,6)	18 (17,6)	8 (7,8)	2 (2,0)
14.	Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor	22 (21,6)	34 (33,3)	24 (23,5)	15 (14,7)	7 (6,9)
15.	Saya mencuci tangan setelah selesai bermain	7 (6,9)	18 (17,6)	35 (34,3)	31 (30,4)	11 (10,8)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 102 responden,diperoleh hasil responden menjawab sering melakukam 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar sebanyak 30 (29,4%), responden yang sering membeli jajanan sehat di kantin sekolah sebanyak 25 (24,5%), responden yang sering mencuci tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 28 (27,5%), responden yang sering membuang sampah di tempat sampah sebanyak 28 (27,5%), responden yang sering menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu sebanyak 18 (17,6%), responden yang sering makan jajanan tidak sehat seperti chiki sebanyak 15 (14,7%), responden yang sering mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi sebanyak 24 (23,5%), responden yang sering setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama sebanyak 24 (23,5%), responden yang sering menyapu halaman sekolah setiap hari sebanyak 23 (22,5%), responden yang sering menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas sebanyak 17 (16,7%), responden yang sering mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir sebanyak 30 (29,4%), responden yang sering makan jajanan sembarangan seperti chiki, atau makanan kadaluwarsa, menyebabkan diare (mencret) sebanyak 5 (4,9%), responden yang sering tidak mencuci tangan sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 8 (7,8%), responden yang sering menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor sebanyak 15 (14,7%), responden yang sering mencuci tangan setelah selesai bermain sebanyak 31 (30,4%)

Tabel 4.3 Kategori Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat	n	%
Baik	40	39,2
Cukup	51	50,0
kurang	11	10,8
Jumlah	102	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa 102 responden yang diteliti berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat tertinggi cukup sebanyak 50,0% dan terendah perilaku hidup bersih dan sehat kurang sebanyak 10,8%.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Krakteristik Responden

Hasil Penelitian da 102 responden, yang diteliti berdasarkan jenis kelamin perempuan tertinggi sebanyak 51,0%, terendah laki – laki sebanyak 49,0%, kelompok umur 9-10 tertinggi sebanyak 37,3%, terendah kelompok umur 8-9 sebanyak 28,4%, kelas IV tertinggi sebanyak 28,4% dan terendah kelas VIB sebanyak 16,7%.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar berperan penting dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat serta membentuk karakter positif siswa. PHBS mencakup kebiasaan seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan sekolah, dan mengonsumsi makanan sehat. Kebiasaan ini membantu mencegah penyakit dan menumbuhkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungan (Hudzaifa, Putri, and Mirajiani 2023).

Penerapan PHBS juga membentuk karakter disiplin melalui kebiasaan seperti mencuci tangan dan piket kelas. Siswa belajar bertanggung jawab dan konsisten menjaga kebersihan (W. N. I. Sari and Mulyadi 2021). Selain itu, karakter peduli dan gotong royong juga tumbuh lewat kegiatan seperti membuang sampah pada tempatnya dan kerja bakti (Nabilah et al. 2025).

PHBS turut menumbuhkan kemandirian, misalnya dengan membawa bekal sehat dan menjaga kebersihan alat makan. Dengan dukungan guru dan orang tua, kebiasaan ini akan tertanam dan berpengaruh positif dalam jangka panjang (Yunasti and Aspariyana 2024).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 102 responden, ditemukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 51,0%, sedangkan laki-laki sebanyak 49,0%. Berdasarkan kelompok umur, responden terbanyak berada pada rentang usia 9-10 tahun sebesar 37,3%, sementara kelompok umur paling sedikit adalah 8-9 tahun sebesar 28,4%. Jika ditinjau berdasarkan tingkat kelas, jumlah responden terbanyak berasal dari kelas IV dengan persentase 28,4%, sedangkan jumlah responden paling sedikit berasal dari kelas VI B sebesar 16,7%. Temuan ini menunjukkan distribusi karakteristik responden yang cukup merata, meskipun terdapat perbedaan dalam proporsi berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan tingkat kelas.

5.2 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden telah memiliki perilaku PHBS yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa indikator yang belum sepenuhnya diterapkan secara konsisten. Perilaku seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, serta menggunakan jamban sehat tergolong cukup tinggi, menunjukkan adanya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kebersihan diri dan lingkungan. Hal ini sejalan dengan program pemerintah yang terus mendorong penerapan PHBS di tingkat rumah tangga sebagai bagian dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Namun demikian, terdapat beberapa aspek yang masih menjadi perhatian, seperti kebiasaan merokok di dalam rumah, konsumsi buah dan

sayur yang belum mencukupi, serta rendahnya aktivitas fisik harian. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan masyarakat mengenai PHBS cukup baik, namun belum seluruhnya terimplementasi dalam perilaku sehari-hari. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, akses terhadap informasi kesehatan, kebiasaan keluarga, serta peran kader kesehatan sangat mempengaruhi penerapan PHBS di lingkungan tempat tinggal responden.

Hasil ini juga memperkuat temuan dari beberapa penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa keberhasilan penerapan PHBS sangat dipengaruhi oleh dukungan dari lingkungan sosial dan ketersediaan sarana prasarana, seperti air bersih dan fasilitas sanitasi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi lanjutan melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan, pemberdayaan masyarakat melalui kader Posyandu atau tokoh lokal, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dasar. Dengan demikian, perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya menjadi pengetahuan semata, tetapi dapat tertanam sebagai kebiasaan positif yang berkelanjutan dalam kehidupan

5.3 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 102 responden,diperoleh hasil responden menjawab sering melakukam 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar sebanyak 30 (29,4%), responden yang sering membeli jajanan sehat di kantin sekolah sebanyak 25 (24,5%), responden yang sering mencuci tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 28 (27,5%), responden yang sering membuang sampah di tempat sampah sebanyak 28 (27,5%), responden yang sering menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu sebanyak 18 (17,6%), responden yang sering makan jajanan tidak sehat

seperti chiki sebanyak 15 (14,7%), responden yang sering mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi sebanyak 24 (23,5%), responden yang sering setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama sebanyak 24 (23,5%), responden yang sering menyapu halaman sekolah setiap hari sebanyak 23 (22,5%), responden yang sering menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas sebanyak 17 (16,7%), responden yang sering mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir sebanyak 30 (29,4%), responden yang sering makan jajanan sembarangan seperti chiki, atau makanan kadaluwarsa, menyebabkan diare (mencret) sebanyak 5 (4,9%), responden yang sering tidak mencuci tangan sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 8 (7,8%), responden yang sering menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor sebanyak 15 (14,7%), responden yang sering mencuci tangan setelah selesai bermain sebanyak 31 (30,4%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Negeri merupakan faktor penting dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan nyaman bagi siswa. PHBS mencakup berbagai aspek seperti kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan sekolah, membuang sampah pada tempatnya, serta menerapkan pola makan sehat. Penerapan PHBS di sekolah dasar bertujuan untuk meningkatkan kesadaran siswa akan pentingnya kebersihan dan kesehatan, yang pada akhirnya akan berdampak pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan(Siregar et al. 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas siswa sudah memiliki kesadaran dalam menerapkan PHBS, terutama dalam aspek kebersihan diri seperti

mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah menggunakan toilet. Namun, masih terdapat beberapa siswa yang belum konsisten dalam menerapkan kebiasaan ini, terutama dalam hal menjaga kebersihan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya atau membersihkan meja setelah makan. Faktor yang memengaruhi perilaku ini antara lain kurangnya pengawasan, minimnya edukasi kesehatan, serta ketersediaan fasilitas sanitasi yang mendukung(Sinaga and Fidorova 2023).

Selain kebersihan diri dan lingkungan, penerapan PHBS di sekolah dasar juga mencakup pola hidup sehat, seperti membawa bekal bergizi dan menghindari jajanan tidak sehat. Sebagian besar siswa sudah mulai memahami pentingnya konsumsi makanan sehat, tetapi masih ditemukan siswa yang lebih memilih jajanan yang kurang bergizi karena faktor kebiasaan dan pengaruh teman sebaya. Oleh karena itu, peran guru dan orang tua sangat penting dalam memberikan edukasi dan membimbing siswa untuk memilih makanan yang lebih sehat(Aminah, Huliatunisa, and Magdalena 2021).

Secara keseluruhan, perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri sudah cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan. Upaya peningkatan PHBS dapat dilakukan melalui edukasi yang lebih intensif, penyediaan sarana kebersihan yang memadai, serta dukungan dari pihak sekolah dan orang tua. Dengan adanya kolaborasi yang baik, diharapkan siswa dapat membentuk kebiasaan hidup sehat yang akan berlanjut hingga dewasa(Anisa and Ramadan 2021).

Disimpulkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian terhadap 102 responden, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar siswa telah menerapkan beberapa aspek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. Responden yang sering melakukan enam langkah cuci tangan dengan baik dan benar serta mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir mencapai 29,4%. Selain itu, siswa yang sering mencuci tangan setelah bermain memiliki persentase tertinggi, yaitu 30,4%. Kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta membuang sampah pada tempatnya juga cukup baik, masing-masing sebesar 27,5%.

Dalam aspek menjaga kebersihan lingkungan, responden yang sering melaksanakan kebersihan kelas bersama setiap hari Sabtu dan mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi masing-masing sebesar 23,5%. Namun, kebiasaan menjaga kebersihan kelas, seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok, masih tergolong rendah, yaitu 16,7%. Kebiasaan menyapu halaman sekolah setiap hari dan menyapu kelas saat jadwal piket juga masih perlu ditingkatkan, dengan persentase masing-masing 22,5% dan 17,6%.

Di sisi lain, perilaku yang kurang sehat masih ditemukan, seperti kebiasaan mengonsumsi jajanan tidak sehat (14,7%) dan makan jajanan sembarangan yang berisiko menyebabkan diare (4,9%). Selain itu, terdapat 7,8% responden yang mengaku sering tidak mencuci tangan sehingga mengalami diare. Hal ini menunjukkan masih adanya siswa yang belum sepenuhnya menerapkan PHBS secara optimal.

Secara keseluruhan, perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa Sekolah Dasar Negeri sudah cukup baik, terutama dalam kebiasaan mencuci tangan dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Namun, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam hal disiplin menjaga kebersihan kelas dan menghindari konsumsi jajanan tidak sehat. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang lebih intensif, pengawasan dari guru dan orang tua, serta penyediaan fasilitas yang mendukung agar kebiasaan PHBS dapat diterapkan dengan lebih baik oleh para siswa.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik umum responden meliputi umur, jenis kelamin, dan kelas di lingkungan Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik umum responden paling banyak berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak (51,0%), kelompok umur 11 – 12 sebanyak 34,3 dan kelas IV sebanyak28,4%.
2. Untuk mengidentifikasi gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo kota Padangsidimpuan. Dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200514 desa labuhan – labo koat Padangsidimpuan termasuk kategori cukup sejumlah 51 responden (50,0%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar sehingga murid juga dapat menerapkan PHBS bagi lingkungan dan diri sendiri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan jumlah responden yang lebih banyak agar hasil penelitian lebih representatif. Selain itu, dapat dipertimbangkan untuk menambahkan variabel lain seperti pengaruh lingkungan sekolah, peran guru, serta keterlibatan orang tua dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan maupun data awal untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan PHBS, khususnya pada anak usia sekolah dasar

Daftar Pustaka

Adil, Ahmad Et Al. 2023. "Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif: Teori Dan Praktik." *Jakarta: Get Press Indonesia*.

Ahmadi, Ahmadi. 2024. "Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bagi Pekerja Di Tempat Pembuangan Akhir (Tpa) Punggur Kota Batam." *Jurnal Pengabdian Ibnu Sina* 3(1): 23–26.

Aminah, Siti, Yayah Huliatunisa, And Ina Magdalena. 2021. "Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Dasar." *Jurnal Jkft* 6(1): 18–28.

Anisa, Nurul, And Zaka Hadikusuma Ramadan. 2021. "Peran Kepala Sekolah Dan Guru Dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar." *Jurnal Basicedu* 5(4): 2263–69.

Ardiani, Nurul Devi, And Noor Fitriyani. 2021. "Analisis Tingkat Kemandirian Anak Usia Dini Dalam Penerapan Phbs Di Sekolah." *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* 18(2): 96–102.

Aryanti, Devi, And Aang Solahudin Anwar. 2023. "Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn Payungsari I." *Abdima Jurnal Pengabdian Mahasiswa* 2(1): 3092–99.

Astuti, Devi, Erna Magga, Makhrajani Majid, And Abidin Djalla. 2019. "Hubungan Penyakit Kecacingan Dengan Status Gizi Anak Pada Sekolah Dasar Muhammadiyah Jampu Kecamatan Lanrisang Kabupaten Pinrang." *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 2(2): 284–92.

Astuti, Febriana, Delfi Iskardyani, And Kurnia Ageng Miracle Gumilang. 2023. "Program Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lokasi Pengungsian Korban Gempa Bumi Cianjur." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 6(4): 1593–1601.

Bungai, Joni, Lia Sasmithae, And Indra Perdana. 2022. "Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Sekolah Dasar Di Desa Cangkang Kabupaten Murung Raya Kalimantan Tengah." *Al-Madrasah: Jurnal Ilmiah Pendidikan Madrasah Ibtidaiyah* 6(4): 1305–15.

Cahyadi, Anggih Tri. 2022. "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Anak Sekolah Dasar Di Sdn 13 Kolo Kota Bima." *Jupe: Jurnal Pendidikan Mandala* 7(4).

Hudzaifa, T N, S A Putri, And Mirajiani Mirajiani. 2023. "Penerapan Program Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kadumaneuh Kabupaten Pandeglang." *Jurnal Pengabdian Dinamika* 10(2): 1–12.

Julianti, Ratna, Muhammad Nasirun, And Wembrayarli Wembrayarli. 2018. "Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lingkungan Sekolah." *Jurnal Ilmiah Potensia* 3(2): 76–82.

Lestari, Tria Tiurma, And Isra Thristy. 2021. "Pentingnya Jajanan Sehat Untuk Anak Sekolah Dasar." *Jurnal Implementa Husada* 2(4): 390–93.

Lestia, Nesy. 2022. "Jurnal Smart Ankes–Stikes Abdi Nusa Pangkalpinang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Ibu Rumah Tangga Nesy Lestia, 2 Misyati S Asmaruddin, 3 Fitri Rizkiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusa Pan." *Smart Ankes* 6(2): 1–9.

Muchtar, Febriana, Sri Rejeki, And Hastian Hastian. 2022. "Pengukuran Dan Penilaian Status Gizi Anak Usia Sekolah Menggunakan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur." *Abdi Masyarakat* 4(2).

Mustar, Yetty Septiani, Indra Himawan Susanto, And Ananda Perwira Bakti. 2018. "Pendidikan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sekolah Dasar." *Jisip (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)* 2(2).

Nabilah, Farida Et Al. 2025. "Penyuluhan Pola Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Sd/Mi Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesadaran Siswa-Siswi Di Desa Pasinan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Judimas)* 3(1): 194–212.

Nelwan, Jeini Ester, Ester Candrawati Musa, And Oksfriani Jufri Sumampouw. 2023. "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kartika Jaya Xxi-1 Kota Manado." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* 1(9): 2088–99.

Organization, World Health. 2023. *Who Health Workforce Support And Safeguards List 2023*. World Health Organization.

Parlaungan, Jansen, Maria Loihala, Reflin Mansen, And Sulastri G P Tambunan. 2022. "Pemberdayaan Guru Paud Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Tahun 2022." *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* 8(3): 1831–40.

Pratiwi, Gilang Dwi. 2023. "Edukasi Jajanan Sehat Pada Anak Usia Dini (Prasekolah) Di Paud Firdaus Bandung: Health Education Of Healthy Snack Education Among Preschool Children In Paud Firdaus Bandung." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan* 3(3): 39–49.

Rexmawati, Sevia, And Apri Utami Parta Santi. 2021. "Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar

Usia 10 Sampai 12 Tahun Di Kampung Baru Pondok Cabe Udik." In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Lppm Umj*,.

Ritonga, Yunizar, Tia Anggaraini Silalahi, Mhd Nuryansyah Nugraha, And Usiono Usiono. 2024. "Menerapkan Phbs Dalam Kegiatan Jumbara Di Pancur Batu." *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 3(1): 146–53.

Rozi, Fathor, Ahmad Zubaidi, And Masykuroh Masykuroh. 2021. "Strategi Kepala Sekolah Dalam Menerapkan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia Dini." *Jurnal Pendidikan Anak* 10(1): 59–68.

Rudiawan, Rofi, And Hadi Cahyono. 2022. "Praktik Profil Pelajar Pancasila Di Sma Negeri Tulakan Pacitan." *Jpk (Jurnal Pancasila Dan Kewarganegaraan)* 7(2): 23–35.

Sari, Indah Komala, Honesty Diana Morika, Siti Aisyah Nur, And Masdalena Masdalena. 2023. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn 10 Surau Gadang Kota Padang." *Jurnal Abdimas Saintika* 5(2): 131–35.

Sari, Selvi Sesmita Et Al. 2022. "Determinan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu."

Sari, Wahyu Nur Indah, And Mulyadi Mulyadi. 2021. "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar." *The Joer: Journal Of Education Research* 1(1): 74–96.

Sinaga, Haryanti, And Yolanda Fidorova. 2023. "Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Siswi Di Lingkungan Sma Pancur Batu Sumatra Utara Menggunakan Metode Prisma." *Pubhealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(4): 223–30.

Siregar, Meliyana Et Al. 2024. "Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Kepada Anak-Anak Di Sorik, Sumatera Utara." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmais (Jpmd)* 3(1): 26–33.

Sudirman, Sudirman Et Al. 2022. "Lingkungan Pengasuhan Dan Tingkat Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun." *Jshp: Jurnal Sosial Humaniora Dan Pendidikan* 6(2): 178–89.

Sufiadiani, Ni Kadek, And Robert V Pelima. 2023. "Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Negeri 25 Balaesang Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala." *Jurnal Ilmiah Kesmas-Ij* 23(1): 14–20.

Susianti, Susianti, Waluyo Rudiyanto, Indri Windarti, And Reni Zuraida. 2022.

"Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Rumah Tangga Di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan." *Jpm (Jurnal Pengabdian Masyakat) Ruwa Jurai* 6(1): 1–5.

Wulan, Heru Sri, And Leonardo Budi Hasiholan. 2023. "Upaya Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Setelah Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Gemah Kecamatan Pedurungan Kota Semarang." *Majalah Ilmiah Inspiratif* 9(16).

Yessiana, Luthfia Bahri. 2021. "Evaluasi Pelaksanaan Program Pembinaan Perilaku Hidupbersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020 (Studi Kasus Di Sdn2 Tulung Balak & Sdn1 Cempaka Nuban)."

Yunasti, Desy, And Aspariyana Aspariyana. 2024. "Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs); Studi Sdn 013 Tanjungpinang Barat. Kota Tanjungpinang." *Jurnal Pengabdian Negeri* 1(1): 28–36.

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 200514 LABUHAN LABO TAHUN 2024

Nama :.....

Jenis Kelamin :.....

Umur :.....

Kelas :.....

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang – Kadang	Sering	Selalu
1	Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar					
2	Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah					
3	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan					
4	Saya membuang sampah di tempat sampah					
5	Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu					
6	Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki					
7	Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi					
8	Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama					
9	Saya menyapu halaman sekolah setiap hari					

10	Saya menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas					
11	Saya mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir					
12	Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)					
13	Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret)					
14	Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor					
15	Saya mencuci tangan setelah selesai bermain					

Kuesioner penelitian di adopsi dari penelitian Ni Luh Ari Surya Ningsih dengan judul penelitian : Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah dasar Negeri 6 Padang Sambian.

MASTER DATA

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki -Laki	50	49,0	49,0	49,0
	Perempuan	52	51,0	51,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

kelompok umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8-9	29	28,4	28,4	28,4
	9-10	38	37,3	37,3	65,7
	11-12	35	34,3	34,3	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IV	29	28,4	28,4	28,4
	VA	20	19,6	19,6	48,0
	VB	18	17,6	17,6	65,7
	VIA	18	17,6	17,6	83,3
	VIB	17	16,7	16,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	6,9	6,9	6,9
	jarang	38	37,3	37,3	44,1
	kadang-kadang	25	24,5	24,5	68,6
	sering	30	29,4	29,4	98,0
	selalu	2	2,0	2,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	2,9	2,9	2,9
	jarang	24	23,5	23,5	26,5
	kadang-kadang	35	34,3	34,3	60,8
	sering	25	24,5	24,5	85,3
	selalu	15	14,7	14,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	2,0	2,0	2,0
	jarang	3	2,9	2,9	4,9
	kadang-kadang	12	11,8	11,8	16,7
	sering	28	27,5	27,5	44,1
	selalu	57	55,9	55,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya membuang sampah di tempat sampah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1,0	1,0	1,0
	jarang	14	13,7	13,7	14,7
	kadang-kadang	28	27,5	27,5	42,2
	sering	28	27,5	27,5	69,6
	selalu	31	30,4	30,4	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari baru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1,0	1,0	1,0
	jarang	12	11,8	11,8	12,7
	kadang-kadang	14	13,7	13,7	26,5
	sering	18	17,6	17,6	44,1
	selalu	57	55,9	55,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	14	13,7	13,7	13,7
	jarang	35	34,3	34,3	48,0
	kadang-kadang	31	30,4	30,4	78,4
	sering	15	14,7	14,7	93,1
	selalu	7	6,9	6,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya mencuci tangan setelah dari kamar mandi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	4,9	4,9	4,9
	jarang	9	8,8	8,8	13,7
	kadang-kadang	28	27,5	27,5	41,2
	sering	24	23,5	23,5	64,7
	selalu	36	35,3	35,3	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama-sama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	3,9	3,9	3,9
	jarang	6	5,9	5,9	9,8
	kadang-kadang	19	18,6	18,6	28,4
	sering	24	23,5	23,5	52,0
	selalu	49	48,0	48,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya menyapu halaman sekolah setiap hari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	3,9	3,9	3,9
	jarang	29	28,4	28,4	32,4
	kadang-kadang	34	33,3	33,3	65,7
	sering	23	22,5	22,5	88,2
	selalu	12	11,8	11,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya menjaga kebersihan di kelas seperti tidaK membuang sampah di kolong mrja atau tidak mencoret tembok di kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	9	8,8	8,8	8,8
	jarang	24	23,5	23,5	32,4
	kadang-kadang	34	33,3	33,3	65,7
	sering	17	16,7	16,7	82,4
	selalu	18	17,6	17,6	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya mencuci tangan dan jari-jari menggunakan sabun dan air mengalir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	4,9	4,9	4,9
	jarang	18	17,6	17,6	22,5
	kadang-kadang	21	20,6	20,6	43,1
	sering	30	29,4	29,4	72,5
	selalu	28	27,5	27,5	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	56	54,9	54,9	54,9
	jarang	27	26,5	26,5	81,4
	kadang-kadang	13	12,7	12,7	94,1
	sering	5	4,9	4,9	99,0
	selalu	1	1,0	1,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	52	51,0	51,0	51,0
	jarang	22	21,6	21,6	72,5
	kadang-kadang	18	17,6	17,6	90,2
	sering	8	7,8	7,8	98,0
	selalu	2	2,0	2,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	22	21,6	21,6	21,6
	jarang	34	33,3	33,3	54,9
	kadang-kadang	24	23,5	23,5	78,4
	sering	15	14,7	14,7	93,1
	selalu	7	6,9	6,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

saya mencuci tangan setelah selesai bermain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	6,9	6,9	6,9
	jarang	18	17,6	17,6	24,5
	kadang-kadang	35	34,3	34,3	58,8
	sering	31	30,4	30,4	89,2
	selalu	11	10,8	10,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

perlilaku hidup bersih dan sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	40	39,2	39,2	39,2
	cukup	51	50,0	50,0	89,2
	kurang	11	10,8	10,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

SURVEI PENDAHULUAN



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Nomor : 766/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 5 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SD N 200514
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rahmad Safii
NIM : 19030023
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

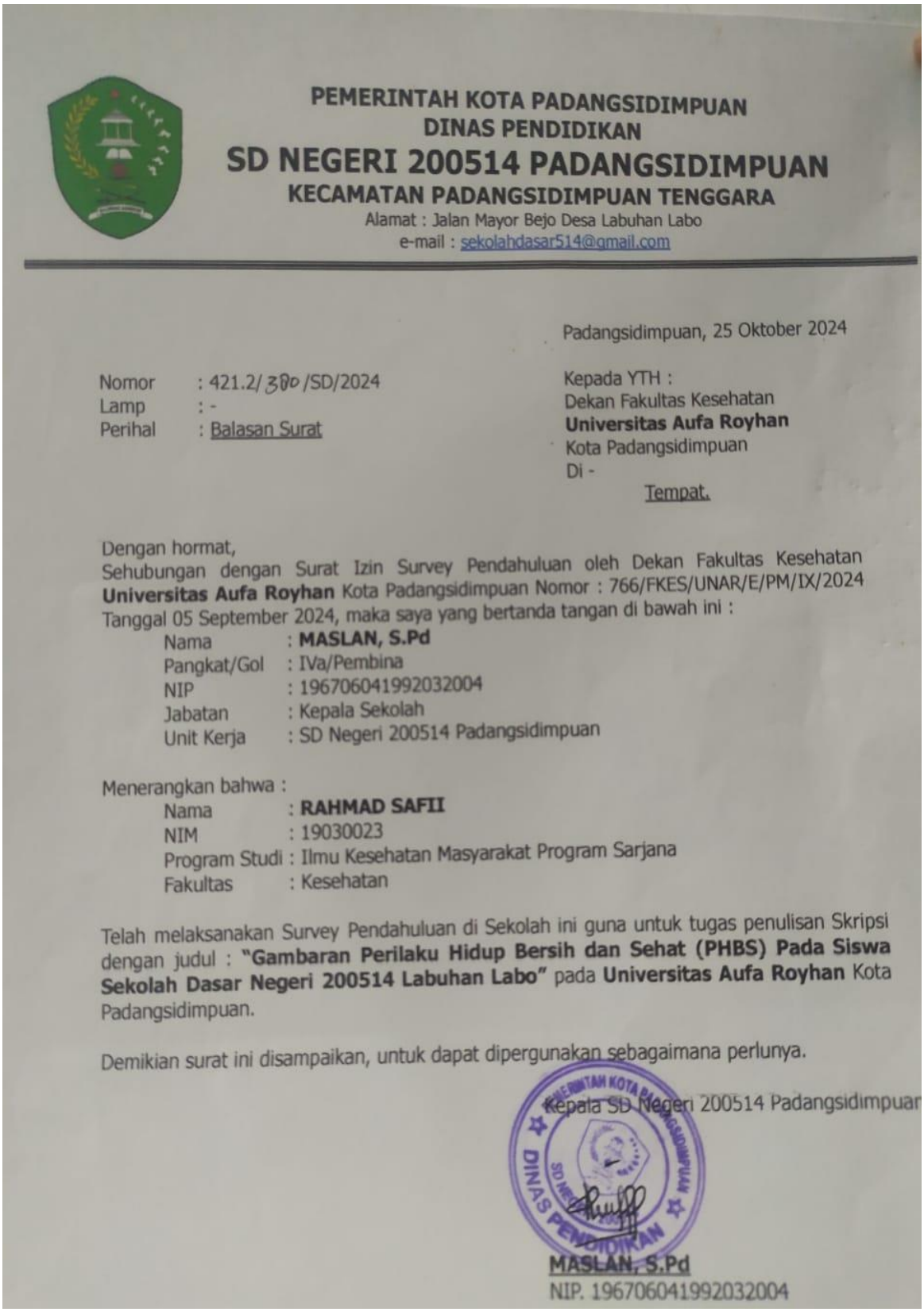
Diberikan Izin Survey Pendahuluan di SD N 200514 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah DasaR Negeri 200514 Labuhan Labo ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

BALASAN SURVAI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 200514 PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
Alamat : Jalan Mayor Bejo Desa Labuhan Labo
e-mail : sekolahdasar514@gmail.com

Padangsidimpuan, 25 Oktober 2024

Nomor : 421.2/380/SD/2024
Lamp : -
Perihal : Balasan Surat

Kepada YTH :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di -
Tempat.

Dengan hormat,
Sehubungan dengan Surat Izin Survey Pendahuluan oleh Dekan Fakultas Kesehatan **Universitas Aufa Royhan** Kota Padangsidimpuan Nomor : 766/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Tanggal 05 September 2024, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MASLAN, S.Pd**
Pangkat/Gol : IVa/Pembina
NIP : 196706041992032004
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri 200514 Padangsidimpuan

Menerangkan bahwa :

Nama : **RAHMAD SAFII**
NIM : 19030023
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas : Kesehatan

Telah melaksanakan Survey Pendahuluan di Sekolah ini guna untuk tugas penulisan Skripsi dengan judul : **"Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo"** pada **Universitas Aufa Royhan** Kota Padangsidimpuan.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Kepala SD Negeri 200514 Padangsidimpuan

MASLAN, S.Pd
NIP. 196706041992032004

IZIN PENELITIAN

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 232/FKES/UNAR/E/PM/II/2025 Padangsidimpuan, 12 Februari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD N 200514
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rahmat Safii
NIM : 19030023
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SD N 200514 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Balasan izin penelitian



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 200514 PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
Alamat : Jalan Mayor Bejo Desa Labuhan Labo
e-mail : sekolahdasar514@gmail.com

Padangsidimpuan, 17 Februari 2025

Nomor : 400.3.5.4/021/SDN-514/2025
Lamp : -
Perihal : Balasan Surat

Kepada YTH :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di -
Tempat.

Dengan hormat,
Sehubungan dengan Surat Izin Penelitian oleh Dekan Fakultas Kesehatan **Universitas Aufa Royhan** Kota Padangsidimpuan Nomor : 232/FKES/UNAR/E/PM/II/2025 Tanggal 12 Februari 2025, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MASLAN, S.Pd**
Pangkat/Gol : IVa/Pembina
NIP : 196706041992032004
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri 200514 Padangsidimpuan

Menerangkan bahwa :

Nama : **RAHMAD SAFII**
NIM : 19030023
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas : Kesehatan

Telah melaksanakan Penelitian di Sekolah ini guna untuk tugas penulisan Skripsi dengan judul: **"Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200514 Labuhan Labo"** pada **Universitas Aufa Royhan** Kota Padangsidimpuan.

Demikian surat ini disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Kepala SD Negeri 200514 Padangsidimpuan

MASLAN, S.Pd
NIP. 196706041992032004

DOKUMENTASI



Gambar 1. Peneliti Menjelaskan Tujuan Dilakukannya Penelitian



Gambar 2. Peneliti Menjelaskan Kuesioner



Gambar 3. Peneliti Menjelaskan Cara Pengisian Kuesioner



Gambar 4. Peneliti Mengumpulkan Kuesioner