

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) PADA SISWA DI SD NEGERI 200101
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

SKRIPSI

OLEH:

**GAMAL ABDUL NASER SIREGAR
NIM. 19030004**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) PADA SISWA DI SD NEGERI 200101
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Progam Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2023

Pembimbing Utama





(Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M)
NIDN: 0107049402

Pembimbing Pendamping



(Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed)
NIDN. 0113039201

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**

(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)
NIDN. 0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan




(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gamal Abdul Naser Siregar

NIM : 19030004

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2023

Penulis



Gamal Abdul Naser Siregar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Gamal Abdul Naser Siregar
Nim : 19030004
Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 24 Oktober 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : JL.I.Bonjol Gg.Teladan
No. Telpon/HP : 0812 7388 6386
Email : ihsaninursiregar@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. MIN 4 (Madrasah Ibtidaiyah Negeri) Paluta : Lulus Tahun 2012
2. Mts. N 2 Padang Bolak. Padang Lawas Utara : Lulus Tahun 2015
3. Pondok Pesantren MAS Syahbuddin Musthafa
Nauli Aek Nauli : Lulus Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan masyarakat di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi 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. M.kes, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Ahmad Safi”i, Hasibuan SKM, MKM, Selaku Pembimbing Utama Yang Telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, Selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Pihak SD Negeri 200101 Padangsidempuan yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

7. 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 Skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Sahabat-sahabat tercinta beserta teman-teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

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

Padangsidempuan, Juli 2023

Peneliti

PROGRAM STUDI

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHADI KOTAPADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

Laporan Penelitian,
Gamal Abdul Naser Siregar

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA DI SD NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN 2022

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan untuk hidup bersih dan sehat di sekolah. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yakni perilaku mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, perilaku mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, perilaku menggunakan jamban sehat dan bersih, perilaku melakukan olahraga teratur dan terukur, perilaku melakukan pemberantasan jentik nyamuk di sekolah, perilaku tidak merokok di lingkungan sekolah, melakukan penimbangan badan dan pengukuran tinggi badan dan perilaku membuang sampah di tempatnya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas IV, V, dan kelas VI di SD Negeri 200101 Padangsidimpuan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 61 orang siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik meliputi perilaku mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir (88,5%), perilaku mengonsumsi jajanan sehat di sekolah (88,5%), perilaku menggunakan jamban sehat dan bersih (86,9%), perilaku melakukan olahraga yang teratur dan terukur (83,6%), perilaku tidak merokok di sekolah (60,7%), perilaku membuang sampah di tempatnya (73,8%), dan perilaku melakukan penimbangan badan dan pengukuran berat badan (72,1%). Adapun untuk perilaku pemberantasan jentik nyamuk masih ada yang berperilaku buruk (59,0%). Diharapkan pihak sekolah agar tetap mengedukasi siswa agar membiasakan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, terutama yang berkaitan dengan pemberantasan jentik nyamuk serta mendukung sarana dan prasarana agar tercipta perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yang optimal.

Kata kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Siswa, Sekolah Dasar

**STUDY PROGRAM OF PUBLIC HEALTH-BACHELOR DEGREE
PRONGRAMS HEALTH FACULTY- UNIVERSITY OF AUFA ROYHAN
PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, September 2023

Gamal Abdul Naser Siregar

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior at school is an effort made to improve the ability to live clean and healthy at school. Indicators of clean and healthy living behavior in schools are the behavior of washing hands with soap and in running water, the behavior of consuming healthy snacks in the school canteen, the behavior of using healthy and clean latrines, the behavior of doing regular and measured exercise, the behavior of eradicating mosquito larvae in schools, the behavior of not smoking in the school, weighing and measuring height and the behavior of disposing of garbage in its place. This study used a quantitative descriptive research design. The population in this study were students in grades IV, V, and VI at SD 200101 Padangsidimpuan. The sample in this study were 61 students. The results showed that students have good clean and healthy living behaviors including the behavior of washing hands with soap in running water (88,5%), the behavior of consuming healthy snacks at school (88,5%), the behavior of using healthy and clean latrines (86,9%), the behaviors of doing regular and measurable exercise (83,6%), the behaviors of not smoking at school (60,7%), the behaviors of throwing garbage in place (73,8%), and the behavior of weighing and measuring body weight (72,1%). As for the behavior of eradicating mosquito larvae, there are still those who behave badly (59,0%). It is expected that the school should continue to educate students to familiarize and implement healthy living behaviors at school, especially those related to mosquito larvae eradication and support facilities and infrastructure to create optimal healthy living behaviors in schools.

Keywords: *Healthy Living Behavior, Students, Elementary schoo*



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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.....	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	10
2.1.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	10
2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Dan sehat (PHBS)	11
2.1.3 Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	12
2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS).....	13
2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah.....	14
2.2 Konsep Anak Sekolah Dasar	17
2.2.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar.....	17
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah	19
2.2.3 Penerapan PHBS di sekolah (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat).....	21
2.2.4 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar.....	21
2.2.5 Karakteristik Anak Sekolah Dasar	23
2.3 Kerangka Konsep	24
2.3.1 Kerangka Konsep	24
2.3.2 Hipotesis.....	24
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	26

3.2.2 Waktu penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.4 Alat Pengumpulan Data.....	29
3.5 Sumber data	31
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.7 Definisi Operasional	33
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	35
3.8.1 Teknik Pengolahan Data	35
BAB 4 HASIL PENELITIAN	40
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	40
4.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Umum Responden	42
4.3 Hasil Penelitian Analisis Univariat Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	43
BAB 5 PEMBAHASAN	46
5.1 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Karakteristik Umum Responden	46
5.2 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.....	49
5.3 Keterbatasan Peneliti	52
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan.....	53
6.2 Saran	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 3.1 Tabel Populasi	27
Tabel 3.2 Definisi Operasional Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.....	34
Tabel 3.3 Tabel Populasi	28
Tabel 3.4 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden (n=60)	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60)	43
Tabel 4.3 Kategori Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60).....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	halaman 23
---	---------------

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari SD Negeri 200101 Padangsidempuan
- Lampiran 3. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 5. Surat balasan penelitian dari SD Negeri 200101 Padangsidempuan
- Lampiran 6. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Master data
- Lampiran 9. Output SPSS
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

PHBS (Pola Hidup Bersih Sehat) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Tujuan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses pengetahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat (Depkes RI, 2020).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah perilaku kesehatan secara sadar yang dapat dilakukan oleh individu secara pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga dapat melakukan upaya pencegahan di bidang kesehatan. Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik tahun 2015 sebesar 27% meningkat menjadi 36,3% di tahun 2016 kemudian meningkat lagi menjadi sebesar 38,7% di tahun 2017. Sementara itu target nasional tahun 2019 diharapkan penduduk Indonesia yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik dapat mencapai angka 80%. Kemenkes RI,(2016) menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dalam mengkonsumsi makanan sehat masih buruk dikarenakan terdapat 83,5% penduduk yang kurang mengkonsumsi sayur atau buah, 87,3% masih mengkonsumsi bumbu penyedap dan 73,1% mengkonsumsi makanan dan minum manis (Kemenkes RI, 2018). Peran orang tua, lingkungan dan guru sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku peserta didik, apalagi pada masa usia anak-anak hingga remaja, dengan cara

mengawasi, membina serta mengembangkan berbagai potensi yang di miliki peserta didik, sehingga bisa tercapai keadaan yang harmonis antara pendidik dan peserta didik, dengan keadaan seperti ini peserta didik akan terasa lebih semangat untuk terus tumbuh dan belajar secara optimal. Kegiatan belajar dapat terlaksana dengan optimal apabila peserta didik dalam keadaan sehat, baik sehat jasmani maupun rohani (Faozy, 2017).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terdiri dari beberapa tatanan salah satunya adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan institusi pendidikan yang terdiri dari 8 indikator yaitu, mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan warung atau kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya. (Sari, dkk,2016). Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mempromosikannya baik dalam sekolah, keluarga maupun masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 12.409 sekolah, berdasarkan jumlah tersebut sekolah merupakan tempat yang strategis dalam kehidupan anak, maka sekolah dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak sekolah dengan upaya promotif dan preventif (BPS, 2015).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan faktor kedua terbesar setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku ini menyangkut pengetahuan akan pentingnya hygiene

perorangan, sikap dalam menanggapi penyakit serta tindakan yang dilakukan dalam menghadapi suatu penyakit atau permasalahan kesehatan lainnya. Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan. Sementara itu populasi anak sekolah di dalam suatu komunitas cukup besar, antara 20%-30% Oleh sebab itu, promosi atau pendidikan kesehatan di sekolah sangat penting. Salah satu bentuk promosi kesehatan di sekolah yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan sekaligus UKS merupakan upaya kesehatan masyarakat di sekolah dimana program pendidikan dan kesehatan dikombinasikan untuk menumbuhkan perilaku kesehatan sebagai faktor utama untuk kehidupan. Sekolah yang berwawasan kesehatan, dimana sekolah bukan hanya sebagai tempat kegiatan belajar, tetapi juga sebagai sarana untuk pembentukan perilaku hidup sehat.

Setiap sekolah tentu mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam melaksanakan program promosi kesehatan tersebut. Kegiatan yang tercakup dalam program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah mencuci tangan dengan sabun. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dapat dimulai dari hal yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun adalah cara yang sangat efektif untuk mencegah berbagai macam penyakit infeksi, sebab ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar. Seperti penyakit diare dan ISPA yang sering menjadi penyebab kematian anak-anak. Demikian juga penyakit hepatitis, tipes dan flu burung (Kemenkes RI, 2015). Meningkatnya perilaku cuci tangan yang benar (cuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun), setelah buang air besar, sebelum makan serta

sebelum menyiapkan makanan maka perilaku ini bermanfaat untuk meningkatkan pencapaian derajat kesehatan (Maryuni,2015).

Beberapa masalah kesehatan yang diakibatkan oleh PHBS yang buruk adalah diare, hepatitis, bahkan keracunan makanan akibat tidak melakukan salah satu PHBS yaitu mencuci tangan. Pada Tahun 2015 World health organization (WHO) melaporkan adanya beban dunia yang diakibatkan oleh makanan yang membawa patogen. Makanan tersebut berisi 31 agent penyakit diantaranya virus, bakteri, parasit, racun dan bahan kimia. Salah satu pencegahan penyakit yang penting adalah mencuci tangan. Berdasarkan laporan (UNICEF) (2021) penduduk dunia memiliki akses pelayanan kebersihan dasar cuci tangan telah meningkat dari tahun 2015 sebanyak 5 milyar orang menjadi 5,5 milyar orang pada tahun 2020. Di Indonesia penerapan PHBS mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 56,5% menjadi 55 % pada tahun 2013 sedangkan target pencapaian penerapan PHBS adalah sebesar 70 % pada tahun 2014 (Kemenkes RI, 2011).

BPOM (2018) dengan skala nasional, tentang pangan jajanan anak sekolah (PJAS) sebanyak 55% sekolah yang di survei telah memiliki peraturan tentang pangan jajanan anak sekolah (PJAS) dan terdapat 42% sekolah yang tidak memiliki peraturan pangan jajanan anak sekolah (PJAS). Peraturan tersebut sebagian besar (95%) di keluarkan oleh sekolah meskipun ada juga yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan maupun Dinas Pendidikan Kabupaten atau Kota. Peraturan tersebut sebagian besar (68,4%) mengatur tentang siswa kemudian mengatur tentang pangan jajanan anak sekolah (PJAS) (65,7%) dan mengatur tentang kantin sekolah (57,0%) serta 80% anak sekolah mengkonsumsi makanan jajanan di lingkungan sekolah baik dari penjaga maupun di sekitar kantin sekolah, frekuensi makanan ringan lebih

dari 11 kali per minggu (66%). Indonesia memiliki lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan, jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Besarnya jumlah anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan tempat yang strategis untuk kehidupan anak, sehingga dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif.

Menurut World Health Organization (WHO) Pada Tahun 2020. Yaitu meningkatnya kemampuan masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan, baik secara fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun social. "PHBS", yang mengindikasikan tentang terwujudnya masyarakat Indonesia baru yang berbudaya sehat Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Kementerian Kesehatan melalui Pusat Promosi Kesehatan menerapkan program perilaku hidup bersih dan sehat. PHBS dapat dilakukan di berbagai tatanan masyarakat, seperti tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja dan tempat-tempat umum.

Survey pendahuluan yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Padangsidimpuan 200101 diperoleh data siswa kelas IV-VI yang berjumlah 120 siswa. Hasil observasi menunjukkan kondisi lingkungan sekolah cukup bersih namun kondisi kamar mandi dan WC siswa masih tampak kurang bersih dan penataan ruang kelas masih kurang rapi. Tersedia tempat sampah yang diletakkan didepan kelas masing-masing namun kebiasaan siswa yang suka membuang

sampah sembarangan atau tidak sesuai pada tempatnya, disamping itu tersedia wastafel didepan kelas namun tidak difungsikan dengan baik oleh siswa. Pihak sekolah sudah menyediakan kantin sekolah akan tetapi kebiasaan siswa yang sering jajan diluar lingkungan sekolah atau jajan di tempat sembarangan yang tidak di ketahui hygiene dari jajanan yang di konsumsi, kemudian perilaku siswa pada saat sebelum makan atau mengkonsumsi jajanan jarang mencuci tangan

Hasil wawancara secara acak dengan 10 siswa dari kelas IV-VI di sekolah dasar negeri 200101 Padangsidempuan menunjukkan bahwa sejumlah 4 dari 10 siswa sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai indikator PHBS yakni ditandai dengan mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, namun 6-10 siswa belum sepenuhnya melaksanakan PHBS yakni ditandai dengan tangan siswa yang terlihat kotor, kuku terlihat panjang, ada karies gigi dan sering jajan di tempat sembarangan. Siswa tersebut mengatakan bahwa jarang mencuci tangan sebelum makan, menggosok gigi tidak teratur, tidak mengkonsumsi jajanan di kantin sekolah, dan selalu membuang sampah tidak pada tempatnya. Hal ini dampaknya berbahaya bagi dampak anak, orang tua, lingkungan sekitar yang mengakibatkan angka kesakitan anak menjadi meningkat sehingga mempengaruhi proses belajar siswa.

Banyak masalah kesehatan terjadi pada anak usia sekolah, dimana pelaksanaan PHBS seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun karies gigi, ISPA, diare, DBD, kecacingan, penyakit kulit, kelainan refraksi/ketajaman penglihatan dan masalah gizi. Anak sekolah sebagai sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program

kesehatan, sebab selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik.

Dari fenomena tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di sekolah dasar negeri 200101 Padangsidempuan.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar Negeri 200101 Padangsidempuan”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah Mengetahui gambaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah dasar negeri 20101 Padangsidempuan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik siswa sekolah dasar negeri 200101 Padangsidempuan
2. Mengetahui gambaran siswa mencuci tangan dengan sabun
3. Mengetahui gambaran siswa mengkonsumsi jajanan sehat
4. Mengetahui gambaran siswa membuang sampah pada tempatnya
5. Mengetahui gambaran siswa tidak merokok di sekolah
6. Mengetahui gambaran siswa menggunakan jamban yang bersih dan sehat
7. Mengetahui gambaran siswa olahraga yang teratur dan terukur

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 murid sekolah dasar negeri 200101 Padangsidempuan

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Masyarakat

Untuk dapat memberikan informasi tentang Gambaran PHBS agar masyarakat dapat mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.

2. Bagi Petugas

Kesehatan Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan untuk melakukan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada murid sekolah dasar.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan khususnya pada anak sekolah dasar, untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan tahun 2023.

4. Bagi Peneliti dan Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan tahun 2023. Bagi peneliti

selanjutnya, peneliti dapat melakukan penelitian tentang pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

2.1.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangatlah mudah dan sederhana, salah satunya dengan cara mencuci tangan dengan air yang mengalir menggunakan sabun. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan (Proverawati dan Eni 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik dari pada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan program PHBS. Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses menyadarkan masyarakat dengan pengetahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu dalam menjalani 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 dengan menjaga kebersihan yang memenuhi standar kesehatan.

Solusi Untuk mencegah suatu penyakit salah satunya yaitu dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Kegiatan tersebut merupakan salah satu kegiatan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dapat mencegah suatu penyakit yaitu konsumsi gizi seimbang, istirahat cukup, sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, olahraga atau aktivitas fisik, tidak merokok, dan menjaga kebersihan lingkungan (WHO, 2020).

PHBS merupakan salah satu perilaku pencegahan penyakit di berbagai tatanan masyarakat. Salah satu tatanan tersebut adalah sekolah dasar yang memiliki kehidupan yang sangat rentan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Dan sehat (PHBS)

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup.

Manfaat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dikelompokkan menjadi 4 yaitu, manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup bersih dan sehat untuk menciptakan sekolah sehat.

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar

mengajar dan para murid, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga yaitu menerapkan perilaku keluarga hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga tentu akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan.

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga antara lain, setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat, rumah tangga sehat mampu meningkatkan produktivitas anggota rumah tangga dan manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selanjutnya adalah anggota keluarga terbiasa untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat dan anak dapat tumbuh sehat dan ter cukupi gizi.

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja adalah kegiatan untuk memberdayakan para pekerja agar tahu dan mau untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dan berperan aktif dalam menciptakan tempat kerja yang sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja yaitu para pekerja mampu meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit, meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan citra tempat kerja yang positif. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat adalah masyarakat mampu meningkatkan lingkungan yang sehat, mencegah penyebaran penyakit, masyarakat memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dan mampu mengembangkan kesehatan yang bersumber dari masyarakat (Kemenkes, 2016).

2.1.3 Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Tujuan utama dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-

hari yang bersih dan sehat. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat menjalankan gaya hidup bersih dan sehat, juga untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan, selain itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Kemenkes,2016).

2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS)

Menurut (Kemenkes,2016) Ada 5 tatanan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat umum, yakni:

1. Rumah tangga

Indikator tatanan rumah tangga, perilaku: tidak merokok di dalam rumah, persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita secara berkala, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggosok gigi sebelum tidur, olahraga teratur, gizi keluarga atau sarapan. Lingkungan: ada air bersih, dan jamban sehat, ada tempat sampah, ventilasi dan pencahayaan.

2. Sekolah

Indikator tatanan institusi pendidikan, perilaku: kebersihan pribadi, tidak merokok di sekolah, olahraga teratur, tidak menggunakan NAPZA. Lingkungan: ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah ada kantin sehat, ada UKS, ada taman sekolah, ada ventilasi dan pencahayaan.

3. Tempat kerja

Indikator tatanan tempat kerja, Perilaku: menggunakan alat pelindung, tidak merokok di tempat kerja atau ada kebijakan di larang merokok, olahraga teratur,

bebas NAPZA, kebersihan, ada asuransi kesehatan. Lingkungan: ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada klinik, ada ventilasi dan pencahayaan, ada K3(kesehatan keselamatan kerja), ada kantin sehat, dan terbebas dari bahan berbahaya.

4. Sarana Kesehatan

Indikator tatanan sarana kesehatan, Perilaku: tidak merokok, kebersihan lingkungan, kebersihan kamar mandi. Lingkungan: ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada ventilasi dan pencahayaan, ada tempat cuci tangan, dan ada pencegahan serangga.

5. Tempat umum

Indikator tatanan tempat umum, Perilaku: kebersihan jamban, kebersihan lingkungan. Lingkungan: ada jamban, ada air bersih, ada tempat sampah, ada K3 (kesehatan keselamatan kerja).

2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air yang mengalir, seperti menggunakan kran atau wastafel. Kebiasaan mencuci tangan di dalam baskom sebaiknya diubah. Selain itu, penggunaan sabun bertujuan agar kuman atau bakteri menjadi hilang. Sabun juga dapat diganti penggunaannya dengan alkohol. Untuk mengeringkan tangan, sebaiknya menggunakan kain atau handuk yang rutin di ganti setiap hari atau tisu. Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan langkah awal untuk hidup sehat.

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Kejadian keracunan makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai penyakit, terutama di saluran cerna. Contoh makanan yang tidak sehat antara lain makanan yang mengandung bahan tambahan pangan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan undang-undang. Penggunaan asam borak dan pewarna tekstil sangat berbahaya bagi tubuh karena mengandung bahan kimia berbahaya. Makanan juga dapat tercemar oleh benda asing seperti pestisida, serangga, jamur, cacing atau benda lain (pasir, kerikil, tanah). Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kedaluarsa. Oleh karena itu, jajan di kantin sekolah lebih sehat, bersih, dan gizi. Kantin sekolah harus memiliki tempat khusus untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Guru di sekolah juga harus mengawasi aneka jajanan dan perilaku jajan siswa. Membawa bekal dari rumah juga menjadi salah satu upaya untuk hidup sehat.

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mencemari air. Jarak pemasangan septic tank dan sumur minimal 10-meter serta tidak dibuang ke selokan, danau, sungai atau laut. Tidak buang air besar di kebun atau di pekarangan, yang dapat mencemari tanah permukaan. Jamban yang bersih dan sehat juga memiliki kriteria, antara lain bebas dari serangga, aman, tidak berbau, dan mudah dibersihkan oleh pemakainya. Agar tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan, jamban sebaiknya memiliki dinding dan berpintu.

4. Olahraga yang teratur dan terukur

Beberapa sarana olahraga telah disediakan oleh pihak sekolahan. Fasilitas tersebut harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik

anak. Pembuatan ruang hijau di dalam lingkungan sekolah dapat memacu kreativitas anak dalam kegiatan 14 olahraga. Selain itu, kegiatan olahraga bersama dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mengeratkan seluruh murid dan guru di sekolah tersebut.

5. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan tindakan untuk memutuskan mata rantai perkembangan nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terdiri atas beberapa tindakan kegiatan antara lain, 3 M adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan cara:

- a. Menguras: menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali.
- b. Menutup: menutup rapat semua tempat penampungan air seperti ember, gentong, drum, dan lain-lain.
- c. Mengubur: mengubur semua barang-barang bekas yang ada di sekitar rumah yang dapat menampung air hujan.

6. Tidak merokok di sekolah

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Sekolah menjadi salah satu kawasan tanpa rokok (KTR) hendaknya menerapkan dengan kebijaksanaan. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

7. Menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB) setiap bulan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap bulan untuk mengetahui status gizi masing-masing siswa. Bila ditemukan siswa dengan gizi kurang sekolah dapat bekerja sama dengan 15 fasilitas kesehatan dalam pengadaan makanan tambahan. Bila ditemukan siswa dengan berat badan lebih maka disarankan untuk melakukan kegiatan olahraga dapat menjadi salah satu sarana untuk mengembalikan status gizinya.

8. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah dibagi dalam 3 kategori, yakni sampah organik, non organik, dan B3 (bahan berbahaya dan beracun). Sampah yang terdiri dari sayur, buah, daun serta sisa makanan tergolong dalam sampah organik dengan warna tempat sampah hijau. Warna tempat sampah kuning digunakan untuk tempat sampah jenis non organik seperti kertas, plastik, dan mika. Sedangkan sampah khusus B3 merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, dan botol yang menggunakan tempat sampah warna merah

2.2 Konsep Anak Sekolah Dasar

2.2.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak sekolah dasar ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan lainnya. Selain itu

usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al.2015).

Anak sekolah dasar menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai 16 usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerja sama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar.

Anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik. (Anzarkusuma dkk, 2014).

1. Perkembangan Anak Sekolah Perkembangan jika dalam bahasa inggris disebut development. Menurut Santrock development is the patten of change that begins at conception and continues through the life span, yang artinya perkembangan adalah perubahan pola yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. 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 (Desmita, 2015). Beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu:

2. **Perkembangan Kognitif** Perkembangan kognitif adalah salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Perkembangan kognitif juga digunakan dalam psikologis untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah dan merencanakan masa depan, 17 atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain berkaitan dengan individu juga mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai, dan memikirkan lingkungannya. (Desmita, 2015).

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

1. Faktor internal merupakan faktor-faktor yang muncul dari dalam diri individu, faktor internal terdiri dari:
 - a. Kebiasaan merupakan suatu perilaku yang pada akhirnya menjadi otomatis dan tidak membutuhkan pemikiran dari orang tersebut, 19 sehingga orang tersebut dapat memikirkan hal-hal lain yang lebih menarik ketika ia sedang berperilaku yang menjadi bagian dari kebiasaan tersebut. (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).

- b. Kepercayaan merupakan salah satu faktor internal yang semakin baik kepercayaan seseorang, maka akan semakin baik pula sikap yang terbentuk di dalam diri individu tersebut. (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
 - c. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak dalam mencapai suatu tujuan tertentu, dan hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. (Nurlaili, 2017).
 - d. Kemauan sangat erat hubungannya dengan keinginan. Jika seseorang memiliki perbedaan keinginan dalam dirinya, hal ini dapat menyebabkan konflik keinginan. (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
 - e. Kepribadian adalah komponen dalam diri individu yang berupa kesadaran maupun ketidaksadaran yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. (Suminta, 2016).
2. Faktor eksternal yakni, faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan yang mempengaruhi individu tersebut. Faktor eksternal terdiri dari:
- a. Lingkungan sangat erat berkaitannya dalam mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor lingkungan juga terdiri dari, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan teman sebaya, lingkungan masyarakat, dan lain-lain. (Maulana, 2010).
 - b. Pendidikan memiliki peranan penting dalam kesehatan masyarakat, jika pendidikan masyarakat yang rendah, menjadikan mereka sulit untuk mendapatnya pengetahuan tentang pentingnya kesehatan perorangan dan sanitasi lingkungan. (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).
 - c. Ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan. Kemampuan anggaran rumah

tangga juga dipengaruhi oleh kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarga sakit. (Rudiansyah & Jonyanis, 2014).

- d. Fasilitas, sarana untuk mempermudah dan memperlancar suatu pelaksanaan, terdapat dua macam fasilitas yakni sosial dan umum. Fasilitas sosial adalah fasilitas yang disediakan oleh pemerintah atau swasta untuk masyarakat. Seperti sekolah, klinik, dan tempat ibadah. Sedangkan fasilitas umum merupakan fasilitas yang disediakan untuk umum, seperti jalan dan alat penerangan umum. (Kamus KBBI, 2018).

2.2.3 Penerapan PHBS di sekolah (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat)

Menurut WHO beberapa perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mengurangi timbulnya penyakit dengan melakukan penerapan PHBS diantaranya selalu mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, dan mengonsumsi jajanan yang sehat (WHO, 2020).

PHBS untuk pencegahan dapat berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar menggunakan air bersih dan sabun, mengonsumsi makanan yang bergizi, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, tidak merokok dan melakukan Physical Distancing, dan menjaga kebersihan diri. Selain itu, merupakan salah satu upaya pencegahan untuk membatasi penyebaran penyakit, perlu menggunakan jamban yang bersih dan sehat, sehingga harus dikombinasikan dengan kebersihan tangan dan tindakan pencegahan lainnya untuk menerapkan PHBS. (Kemenkes RI, 2020).

2.2.4 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar

Secara umum, anak usia dini dapat dikelompokkan dalam usia (0-1) tahun, (2-3) tahun, (4-6) tahun, dan (7-12) tahun.

1. Usia 0-1 tahun Usia ini merupakan usia bayi, tetapi perkembangan fisik mengalami kecepatan yang sangat luar biasa. Contohnya, mempelajari keterampilan motorik mulai dari merangkak, berguling, duduk, dan berdiri
2. Usia 2-3 tahun Pada usia ini terdapat beberapa kesamaan dengan masa sebelumnya, yang secara fisik masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Contohnya, mulai mengembangkan kemampuan berbahasa, diawali dengan berceloteh, mulai belajar mengembangkan emosi.
3. Usia 4-6 tahun Usia ini merupakan masa awal. Contohnya, anak sangat aktif melakukan berbagai kegiatan, perkembangan bahasa juga semakin baik, perkembangan daya pikir.
4. Usia 6-12 tahun Usia ini merupakan 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 akhir. Contohnya, membangun hidup sehat, belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok, mencapai kemandirian pribadi.
5. Usia 7-12 tahun Pada usia ini merupakan masa sekolah dikarenakan pada tahap ini anak sudah memasuki sekolah dasar yaitu bersekolah yang sebenarnya. Berdasarkan teori kognitif piaget perkembangan 4 fase perkembangan:
 - a. Tahap sensori motorik usia 0-12 tahun
 - b. Tahap pra-operasional usia 2-7 tahun
 - c. Tahap operasional konkret usia 7-11 tahun
 - d. Tahap operasional formal usia 12 tahun hingga dewasa

2.2.5 Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Menurut Supriasa (2013), karakteristik anak usia sekolah umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari:

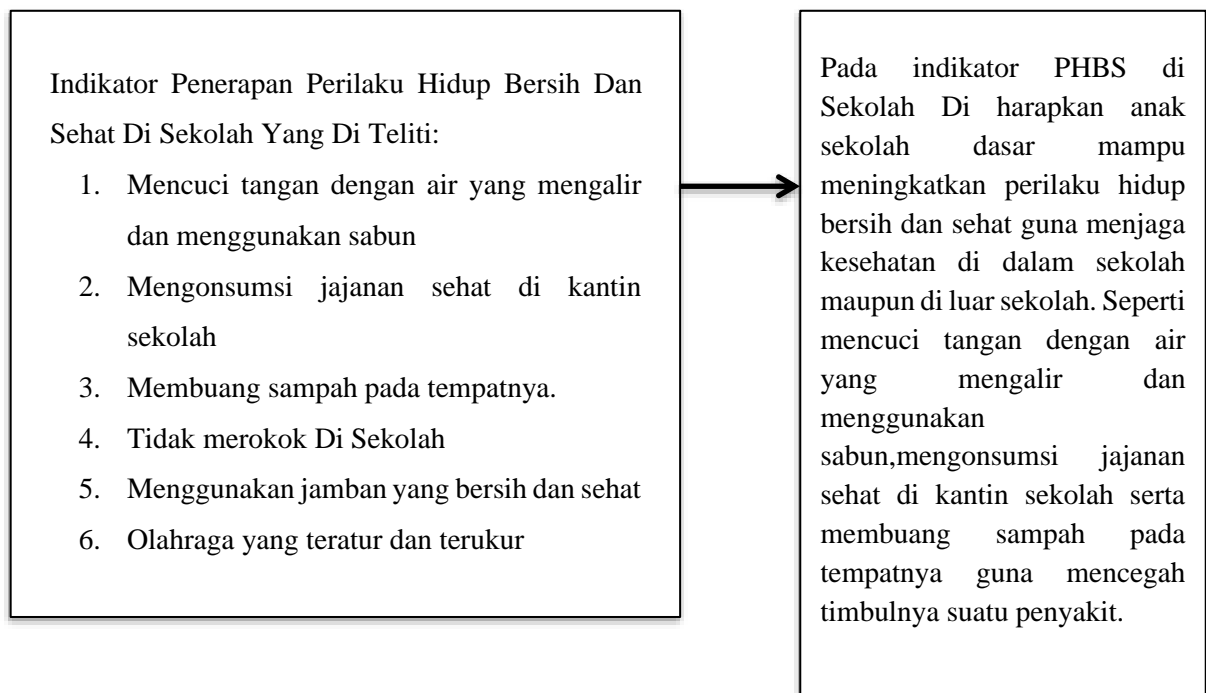
1. Fisik atau Jasmani
 - a. Pertumbuhan lambat dan teratur.
 - b. Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding lakilaki dengan usia yang sama.
 - c. Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa.
 - d. Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
 - e. Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitive terhadap kecelakaan.
2. Emosi
 - a. Suka berteman, ingin sukses, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri.
 - b. Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis
3. Sosial
 - a. Senang berada di dalam kelompok, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan
 - b. Sangat erat dengan teman-teman sejenis
4. Intelektual
 - a. Suka berbicara dan mengeluarkan pendapat, minat besar dalam belajar dan keterampilan.
 - b. Perhatian terhadap sesuatu sangat singkat.

2.3 Kerangka Konsep

2.3.1 Kerangka Konsep

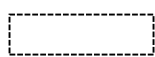
Kerangka konsep penelitian ini adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan, lebih jelas dapat di gambarkan sebagai berikut.

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Alur Konsep

2.3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis

akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam,2013).

Dari kerangka konsep diatas, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut:

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan masalah-masalah yang terjadi saat ini atau fenomena berdasarkan fakta empiris di lapangan. Sedangkan *cross-sectional* adalah penelitian dengan metode pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan hanya untuk mengetahui Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan, yang mana lokasi ini dijadikan tempat penelitian karena Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan memiliki jumlah murid yang lumayan banyak dan termasuk wilayah yang terkena dampak perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan. peneliti sudah melakukan studi pendahuluan, dan peneliti mendapatkan masalah terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari Januari s.d juni tahun 2022. Waktu penelitian ini di mulai dengan pengajuan judul, kemudian merumuskan masalah penelitian dan menyusun proposal penelitian pada bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2023.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Ags	Sep
1	Mengajukan judul	■										
2	Pendahuluan		■	■	■	■	■	■	■	■		
3	Penyusunan proposal		■	■	■	■	■	■	■	■		
4	Seminar proposal									■		
5	Revisi proposal									■	■	
6	Pengumpulan data									■	■	■
7	Ujian skripsi											■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pada murid kelas IV-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan, sebanyak 60 siswa (Grove et al, 2019).

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Mazhindu &Swarjana, 2015).

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

Keterangan:

n= adalah Jumlah Sampel

N= adalah Jumlah Populasi

e= adalah Margin Error yang ditoleransi (0,1%)

maka :

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

$$n = \frac{120}{1 + 120 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120 \times 0,01}$$

$$n = \frac{120}{1 + 4,9}$$

$$n = \frac{120}{5,9}$$

$$n = 60,0$$

a. Besar Sampel

Populasi	Jumlah
IV	20
V	20
VI	20
Jumlah	60

Table 3.2 : Tabel Populasi

Berdasarkan perhitungan di atas maka sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan sistem *simple random sampling*

b. Kriteria sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi

target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pada murid kelas IV-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan, yang masih aktif dalam melakukan atau menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pada penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 60 murid.

b. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Murid tidak bisa berpartisipasi sebagai responden karena ada upacara agama.
- 2) Murid menderita sakit saat berpartisipasi sebagai responden

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dan metode wawancara. Sebagai pretest sebelum diberikan pendidikan kesehatan, responden terlebih dahulu diberi kuesioner. Kuesioner adalah sebuah form yang berisikan pernyataan-pernyataan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survey (Swarjana, 2015).

Kuesioner dalam penelitian digunakan untuk mengukur perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan 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 reliabel jika jawaban seseorang pada waktu yang berlainan menunjukkan hasil yang sama, atau secara konsisten memberi hasil ukuran yang sama.

3.5 Sumber data

3.5.1 Data primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data data primer diperoleh dari dengan membagikan kusioner kepada responden yaitu murid sekolah dasar negeri 200101 Padangsidempuan .

3.5.2 Data sekunder

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.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dengan menggunakan instrument yang dilakukan sendiri oleh responden dengan langkah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
 - b. Peneliti melakukan survey awal untuk mengetahui jumlah responden yang akan diteliti
 - c. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan dengan membawa surat izin dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
 - d. Peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan kepada responden penelitian
 - e. Kemudian responden peneliti mengisi lembar *informed consent* apabila setuju dijadikan sampel
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Pengumpulan data primer
 - b. Sebelum melakukan wawancara peneliti mengambil data dari responden peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden
 - c. Peneliti memberikan lembar informasi yang berisi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Calon responden jugadiberikan kesempatan atau waktu 5-10 menit untuk membaca isi *dari informed consent*. Apabila calon responden bersedia menjadi responden.
 - d. Setelah mendapat persetujuan bersedia menjadi responden, selanjutnya

peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden

- e. Peneliti memberikan atau menjelaskan petunjuk cara pengisian kuesioner, selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden.
- f. Selanjutnya peneliti melakukan pengecekan terhadap lembar kuesioner yang telah dijawab oleh responden secara langsung.
- g. Selanjutnya peneliti menentukan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 84 responden
- h. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kerjasamanya selama pengumpulan data

3. Tahap evaluasi

Peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menggunakan metode penyuluhan dan peneliti kembali memberikan kusioner kepada responden.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian adalah fenomena observasional yang memungkinkan peneliti untuk menguji secara empirik, apakah outcome yang diprediksi tersebut benar atau salah (Thomas et al., 2010 dalam Swarjana 2015). Berdasarkan definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa definisi operasional variabel adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep atau teori namun bersifat operasional, agar penelitian tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji dengan baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana,2015).

Tabel 3.3 Definisi Operasional Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengukuran Data	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada murid Sekolah Negeri 200101 Padangsidempuan	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu bentuk perilaku keseharian yang sangat penting untuk dilakukan karena mendukung terciptanya kualitas hidup yang lebih baik. Adapun indikator dari Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan warung atau kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya.	Diukur dengan menggunakan lembar kuesioner	Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dan pilihan jawaban. Nilai Baik: 75% Cukup: 50-70% Kurang: 20-50%	Ordinal

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data. Data yang terkumpul tersebut tidak bisa secara otomatis dianalisis. Untuk dapat menganalisis data diperlukan pengolahan data secara cermat melalui beberapa proses atau tahapan (Swarjana, 2016).

1. *Editing*

Editing adalah tindakan memeriksa data yang telah dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Pada tahap *editing* ini yaitu melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengoreksi data yang sebelumnya belum jelas (Swarjana, 2016). *Editing* langsung dilakukan setelah responden mengisi kuesioner. Peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah selesai diisi responden. Apabila masih ada yang kurang atau ada pertanyaan yang belum terjawab peneliti mengembalikan kuesioner kepada responden untuk diisi kembali oleh responden.

2. *Coding*

Setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pengkodean ini sangat penting untuk dilakukan jika pengolahan data menggunakan komputer serta mempermudah dalam melakukan *entry data*.

Penelitian ini mengklasifikasikan pengkodean sebagai berikut.

1. Pada karakteristik responden
 - a) Berdasarkan jenis kelamin,
 - 1) untuk laki-laki,
 - 2) untuk perempuan.

- b) Berdasarkan umur,
- 1) untuk umur 8-9 tahun,
 - 2) untuk umur 9-10 tahun,
 - 3) untuk 10-11 umur tahun,
 - 4) untuk umur 11-12 tahun.

Pada Pernyataan Dalam Kuesioner Pernyataan pada semua nomor,

- 1) untuk tidak pernah,
- 2) untuk jarang,
- 3) untuk kadang - kadang,
- 4) untuk sering,
- 5) untuk selalu.

Pada Kategori Yang Diperoleh Responden:

Pada kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar diberikan kode

- 1) untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar baik, kode
- 2) untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar cukup, kode
- 3) untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar kurang.

3. *Entry*

Entry data adalah suatu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam data base komputer. Peneliti memasukkan semua data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan Statistical Program for Social Science (SPSS).

Dalam entry data, peneliti harus teliti dalam memastikan agar tidak ada data yang tertinggal.

4. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini yaitu pemberian tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti, lalu data yang dientry dicocokkan dan diperiksa kembali.

5. *Cleaning*

Data yang telah dientry kemudian dilakukan pembersihan terlebih dahulu, agar seluruh data yang diperoleh terbatas dari kesalahan sebelum dilakukan analisis. Data yang telah dimasukkan peneliti, dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kembali bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan dari pengkodean maupun dalam membaca kode. Setelah pengelolaan data melalui cleaning dapat dijelaskan pada penelitian ini tidak terdapat missing data.

3.8.2 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 seringkali 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 masing-masing 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:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100$$

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%

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Sekolah Dasar Negeri 200101 adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD di Jalan Masjid Raya Baru No. 9, Wek IV Kec. Padangsidempuan utara, Kota Padang Sidempuan Provinsi. Sumatera utara.

Dalam menjalankan kegiatannya, Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan saat ini dipimpin oleh Maimunah, S.Pd selaku kepala sekolah. Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan beralamat di jalan . Masjid Raya Baru, dengan kodepos 22711.

Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan berdiri pada tahun 1960. Fasilitas yang disediakan Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan menyediakan listrik untuk membantu kegiatan belajar mengajar berasal dari PLN. pembelajaran di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan dilakukan pada double shift dalam seminggu hanya dilakukan selama 6 hari.

Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan memiliki akreditasi A, berdasarkan sertifikat. Kelas di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan Terbagi menjadi 6 kelas yaitu kelas 1 dengan jumlah 80 orang, kelas 2 dengan jumlah 40 orang, kelas 3 dengan jumlah 40 orang, kelas 4 dengan jumlah 40 orang, kelas 5 dengan jumlah 40 orang, dan kelas 6 dengan jumlah 40 orang.

Adapun visi dan misi di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan yaitu, sekolah ramah anak. Terwujudnya sekolah sebagai lingkungan belajar yang nyaman,

bersih, dan aman. Mewujudkan sekolah bersih dan sehat. Mewujudkan rasa persaudaraan yang erat antar sesama peserta didik dengan guru serta kompondi sekolah. Mewujudkan lingkungan sekolah yang aman dan kondusif untuk terjadinya proses belajar mengajar. Terwujudnya prestasi didik yang berprestasi pada bidang akademik dan non - akademik. Mewujudkan pengembangan lomba- lomba, prestasi akademik dan non - akademik, kedisiplinan dan taqwa kepada tuhanyang maha esa. Mewujudkan peningkatan standar kelulusan tiap tahunnya. Terwujudnya kurikulum tingkat satuan pendidikan yang adatif dan proaktif. Mewujudkan penyusunan kalender pendidikan. Mewujudkan pengembangan sistem penilaian untuk semua mata pelajaran. Mewujudkan pengembangan kerangka dasar dan standar kurikulum. Mewujudkan pengembangan rencana pembelajaran untuk semua mata pelajaran. Terwujudnya pencapaian kompetensi tenaga pendidikan dan kependidikan yang sesuai dengan tuntunan dan perkembangan pendidikan. Mewujudkan pengembangan tenaga pendidikan yang terampil. Mewujudkan peningkatan kompetensi kepala sekolah. Tersedianya sarana dan prasarana pendidikan yang relevan. Mewujudkan pengembangan prasarana (ruang kelas dan perpustakaan). Mewujudkan pengembangan dan peningkatan inovasi-inovasi peralatan pembelajaran untuk semua mata pelajaran. Terwujudnyapengembangan standar penilaian pendidikan yang sesuai dengan tuntunan perkembangan kurikulum. Mewujudkan pengembangan model-model penilaian pembelajaran. Mewujudkan implementasi dan evaluasi pembelajaran seperti: ulangan harian, ulangan akhir semester, dan ulangan kenaikan kelas.

4.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Umum Responden

Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Sampel penelitian berdasarkan karakteristiknya yaitu jenis kelamin, umur, kelas. dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden (n=60)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	67	45,3
Perempuan	81	54,7
Umur		
8- 9 tahun	37	25,0
9-10 tahun	37	25,0
10-11 tahun	37	25,0
11- 12 tahun	37	25,0
Kelas		
Empat (IV)	37	25,0
Lima (V)	37	25,0
Enam (VI)	37	25,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden, karakteristik umum responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 81 responden (54,7%) dan laki-laki sebanyak 67 responden (45,3%). Untuk umur masing-masing rentang usia dari 8-9 tahun hingga 11-12 tahun memiliki jumlah 37responden (25%). Menurut kelas masing-masing rentang kelas dari kelas 4 hingga kelas 6 memiliki jumlah 37 responden (25%).

4.3 Hasil Penelitian Analisis Univariat Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60)

No.	Pernyataan	Tidak pernah n (%)	Jarang Jarang n (%)	Kadang-Kadang n (%)	Selalu n (%)	Sering n (%)
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat						
1.	Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar	0 (0,0)	42 (28,4)	46 (31,1)	8 (5,4)	52 (35,1)
2.	Saya membeli jajanansehat di kantin sekolah	0 (0,0)	39 (26,4)	48 (32,4)	6 (4,1)	55 (37,2)
3.	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	0 (0,0)	44 (29,7)	45 (30,4)	10 (6,8)	49 (33,1)
4.	Saya membuang sampah di tempat sampah	0 (0,0)	35 (23,6)	43 (29,1)	10 (6,8)	60 (40,5)
5.	Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu	0 (0,0)	38 (25,7)	44 (29,7)	56 (37,8)	10 (6,8)
6.	Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki	0 (0,0)	42 (28,4)	40 (27,0)	8 (5,4)	58 (39,2)
7.	Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi	0 (0,0)	42 (28,4)	42 (28,4)	14 (9,5)	50 (33,8)
8.	Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama	0 (0,0)	41 (27,7)	49 (33,1)	9 (6,1)	49 (33,1)
9.	Saya menyapu halaman sekolah setiap hari	0 (0,0)	41 (27,7)	47 (31,8)	10 (6,8)	50 (33,8)
10.	Saya menjaga	0 (0,0)	40 (27,0)	53 (35,8)	7 (4,7)	48 (32,4)

	kebersihan dikelas 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	0 (0,0)	45 (30,4)	46 (31,1)	7 (4,7)	50 (33,8)
12.	Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)	0 (0,0)	78 (52,7)	57 (38,5)	0 (0,0)	13 (8,8)
13.	Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga Menyebabkan diare (mencret)	0 (0,0)	34 (23,0)	40 (27,0)	8 (5,4)	66 (44,6)
14.	Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor	0 (0,0)	45 (30,4)	40 (27,0)	6 (4,1)	57 (38,5)
15.	Saya mencuci tangan setelah selesai bermain	0 (0,0)	45 (30,4)	40 (27,0)	6 (4,1)	57 (38,5)

Berdasarkan Tabel 4.2 Dari 60 responden diperoleh hasil responden menjawab sering melakukan cuci tangan 6 langkah dengan benar 52 (35,1%). Responden sering membeli jajan sehat di kantin sekolah sebanyak 55 (37,2%). Responden sering mencuci

tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 49 (33,1%). Responden sering membuang sampah di tempat sampah sebanyak 60 (40,5%). Responden sering menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu sebanyak 10 (6,8%). Responden sering makan jajanan tidak sehat seperti chiki sebanyak 58 (33,8%). Responden sering mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi sebanyak 50 (33,8%). Responden sering hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama-sama sebanyak 49 (33,1%). Responden sering menyapu halaman sekolah setiap hari sebanyak 50 (33,8%). Responden sering menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas sebanyak 48 (32,4%). Responden sering mencuci tangan dan jari-jari menggunakan sabun dan air mengalir sebanyak 50 (33,8%). Responden selalu makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 13 (8,8%). Responden sering tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 66 (44,6%). Responden sering menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor sebanyak 51 (34,5%). Responden sering mencuci tangan setelah selesai bermain sebanyak 57 (38,5%).

Tabel 4.3 Kategori Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60)

Kategori	n	%
Baik	0	0
Cukup	29	19,6
Kurang	119	80,4

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa 0 responden (0,0%) memiliki kategori yang baik, 29 responden (19,6%) memiliki kategori yang cukup, dan 119 responden (80,4%) memiliki kategori yang kurang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan dari jurnal (Proverawati,2012). Dalam perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, ada beberapa indikator yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, membuang sampah pada tempatnya. Mencuci tangan, perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu upaya preventif untuk mencegah terhadap suatu penyakit dan promotif pada diri seseorang misal perilaku hidup bersih dan sehat dalam mencuci tangan yang baik dan benar merupakan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan di lingkungan sekolah untuk membiasakan murid melakukannya.

Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, makanan sehat sangat penting untuk anak dalam masa berkembang. Asupan yang dimakan akan sangat berdampak terhadap semangatnya anak dalam proses pembelajaran berlangsung. Jika anak tidak mengonsumsi makanan yang sehat, maka akan mendatangkan dampak buruk bagi semangat anak. Akan tetapi selama pandemi, kantin sekolah tidak diijinkan beroperasi dikarenakan takut menyebabkan kerumunan saat jam istirahat dan murid dianjurkan untuk membawa bekal dari rumah.

Membuang sampah pada tempatnya. sampah dapat dibedakan menjadi: sampah basah, sampah kering, dan sampah berbahaya. Pisahkan sampah tersebut sesuai jenisnya dan buang ditempatnya masing-masing. Sampah masih dapat dimanfaatkan untuk dijadikan pupuk atau kompos dan didaur ulang.

Berdasarkan penelitian pada karakteristik responden: berdasarkan jenis kelamin laki – laki dan perempuan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 52 (35,1%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat membeli jajanan sehat di kantin sekolah dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 55 (37,2%). Berdasarkan kelas 3-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 49 (33,1%). Berdasarkan jenis kelamin laki- laki dan perempuan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat membuang sampah di tempat sampah dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 60 (40,5%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 10 (6,8%). Berdasarkan kelas 3-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat makan jajanan tidak sehat seperti chiki dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 58 (39,2%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan setelah dari kamar mandi dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 50 (33,8%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama

dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 49 (33,1%). Berdasarkan kelas 3-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat menyapu halaman sekolah setiap hari dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 50 (33,8%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 48 (32,4%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan ~~st~~ mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 50 (33,8%). Berdasarkan kelas 4-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makan kadaluwarsa sehingga menyebabkan diare (mencret) dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 13 (8,8%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret) dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 66 (44,6%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 51 (34,5%). Berdasarkan kelas 3-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan setelah selesai bermain dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 57 (38,5%).

Berdasarkan dari penelitian terdapat sejumlah 148 responden dapat di simpulkan bahwa sebagian besar responden sering melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar dikategorikan kurang.

5.2 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan

Menurut dari jurnal Rohvita Enjelina Sumiran, (2017). Derajat kesehatan anak pada saat ini belum bisa dikatakan baik karena masih banyak terdapat masalah kesehatan khususnya pada anak sekolah. Permasalahn perilaku kesehatan pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan, lingkungan dan munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah semakin memperjelas bahwa nilai-nilai PHBS disekolah masih minimal dan belum mencapai tingkat yang diharapkan. Oleh karena itu diperlukan suatu kegiatan intervensi yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang PHBS pada anak sekolah. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sekolah adalah sekumpuln perilaku yang di praktekkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah berdasarkan kesadaran, sehingga mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Belum adanya kesinambungan dari pengetahuan, sikap, dan tindakan untuk membentuk suatu perilaku yang baik. Tingkat pengetahuan dan sikap sudah sangat baik tapi tindakan untuk membentuk suatu perilaku yang baik. Tingkat pengetahuandan sikap sudah sangat baik tapi tindakan siswa dalam kategori baik.

Setelah dilakukan pemberian kuesioner kepada murid kelas 4 hingga kelas 6, adapun hasil yang diperoleh yaitu sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian PHBS terhadap murid di SD N 200101 Padangsidempuan dapat disimpulkan bahwa yang menerapkan hidup bersih dan sehat sebagian besar

responden yang menjawab “Tidak Pernah” pada pernyataan saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar sebanyak 0 (0,0%), menjawab jarang sebanyak 42(28,4%), menjawab kadang – kadang sebanyak 46 (31,1%), menjawabselalu sebanyak 8 (5,4%) dan yang menjawab sering 52 (35,1%). Pada pernyataan saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 0 (0,0%), responden yang menjawab jarang sebanyak 39 (26,4%), responden yang menjawab kadang- kadang sebanyak 48 (32,4%), responden yang menjawab selalu sebanyak 6 (4,1%), responden yang menjawab sering sebanyak 55 (37,2). Pada pernyataan saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 0 (0,0%), responden yang menjawab jarang sebanyak 44(29,7%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 45 (30,4%), responden yang menjawab selalu sebanyak 10 (6,8%), responden yang menjawab sering sebanyak 49 (33,1). Pada pernyataan saya membuang sampah di tempat sampah responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 0 (0,0%), responden yang menjawab jarang sebanyak 35(23,6%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 43(29,1%), responden yang menjawab selalu sebanyak 10 (6,8%), responden yang menjawab sering sebanyak 60 (40,5%). Pada pernyataan saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya rabu responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 0 (0,0%), responden yang menjawab jarang sebanyak 38 (25,7%), responden yang menjawab kadang- kadangsebanyak 44 (29,7), responden yang menjawab selalu sebanyak 56 (37,8%), responden yang menjawab sering sebanyak 10 (6,8%).

Berdasarkan hasil presentase responden kepada murid kelas 4 hingga kelas6 mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) lebih besar yang menjawabtidak

pernah dan berdasarkan uraian diatas mengenai PHBS pada murid kelas 4 hingga kelas 6, maka dapat disimpulkan bahwa pentingnya melakukan penerapan PHBS di sekolah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan untuk semua yang berada di lingkungan atau kawasan sekolah tersebut dan termasuk kategori kurang.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Nurfardiyansyah Bur dan Septiyanti, 2020). Selain itu PHBS merupakan salah satu pilar utama dalam Indonesia sehat dan merupakan salah satu strategi untuk mengurangi beban negaradan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan (Endah Nurmasari, dkk, 2018). Untuk itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah perlu ditanamkan oleh guru sehingga siswa menjadi terbiasa melaksanakannya, pendidikan kesehatan di sekolah sangat efektif dilakukan karena sebagian besar waktu anak-anak berada di sekolah (Iwan Shalahuddin, dkk, 2019). Beberapa upaya menanamkan perilaku PHBS yang dapat diajarkan kepada peserta didik seperti mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya. Contoh-contoh tersebut merupakan suatu langkah sederhana bagi murid, namun memiliki dampak besar untuk menjaga kesehatan tubuh. Hal ini karena usia sekolah dasar rentan terhadap serangan penyakit yang diakibatkan kurangnya menjaga kebersihan dan juga kesehatan. Masalah kesehatan yang biasa terjadi di sekolah yaitu diare (Riskesdas, 2018).

5.3 Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian memiliki beberapa kelemahan dan kekurangan yang dikemukakan anatara lain: Sulit mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi kuesioner. Usaha yang dilakukan untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan mendampingi responden dalam pengisian kuesioner. Pengumpulan data dalam penelitian hanya didasarkan hasil isian kuesioner sehingga dimungkinkan adanya saling bersamaan dalam pengisian kuesioner. Selain itu, dalam pengisian kuesioner ada sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan benar. Penelitian hanya dilakukan kepada sebagian murid kelas 4- 6 Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik umum responden meliputi umur, jenis kelamin, dan kelas di lingkungan Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik umum responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 81 responden (54,7%) dan laki-laki sebanyak 67 responden (45,3%). Untuk umur masing-masing rentang usia dari 8-9 tahun hingga 11-12 tahun memiliki jumlah 37 responden (25%). Menurut kelas masing-masing rentang kelas dari kelas 4 hingga kelas 6 memiliki jumlah 37 responden (25%).
2. Untuk mengidentifikasi gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan. Dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan termasuk kategori kurang sejumlah 119 responden (80,4%).

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 diri sendiri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai informasi tambahan maupun data awal untuk pengembangan penelitian yang berkaitan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- BPOM(2018). *Gambaran Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Gumpang 01 Kartasura Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Faozy, (2017). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar di SD Advent 01 Tikala Manado*, *Journal Health*,6(3).
- Karo, WHO. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). In Prosiding Seminar Nasional Hardiknas (Vol. 1, Pp. 1-4).
- Kemenkes RI, (2020). Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Penerapan PHBS Pada Dosen Stikes Ngudia Husada Madura. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* P-ISSN: 2085-5931 E-ISSN: 2623-2871, 12(1), 65-72.
- Kemenkes Ri. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/Menkes/Per/Xi/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Kementrian Kesehatan Ri.
- Kemenkes, RI (2016). *Manfaat Perilaku hidup bersih dan sehat*. Retrieved, from Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Maryuni(2015) *Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah*. Vol 3, 11-17.
- Nugroho, Proverawati. & Eni. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Sd Kelas 2. *HEALTHY JOURNAL| Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu Keperawatan*, 8(1), 41-48.
- Rofiki, Depkes. RI. (2020). Kegiatan Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Untuk Membiasakan PHBS Pada Siswa Sekolah Dasar. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 628-634.
- Sari dkk, & BPS 2015) *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada desa dengan status ODF (Open Defecatio free) di desa Gebangan Kecamatan Pageruyung Kabupaten Kenda tahun 2015*. Skripsi.



UNIVERSITAS AUPA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/O/2019, 17 Juni 2019
Jl. Rahn Inal Siregar Kel. Batuasadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733
Telp: (0634) 7306507 Fax: (0634) 22684
e-mail: aupa.royhan@yuhon.com http://uniar.ac.id

Nomor : 1119/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 Padangsidempuan, 16 Desember 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala SD Negeri 200101
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Gamal Abdul Naser Siregar

NIM : 19030004

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SD Negeri 200101 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di SD Negeri 200101 Padangsidempuan".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN
Jl. Mesjid Raya Baru No. 5 A Kec. Padangsidempuan Utara

Kode Pos: 27719

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2/ 492 /SDN 1/ 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SD Negeri 200101 Padangsidempuan

Nama : MAIMUNAH, S.Pd
NIP : 19650307 198604 2 001
Jabatan : Kepala Sekolah
Alamat : Jl. Mesjid Raya Baru No.5 A. Padangsidempuan

Menerangkan bahwa,

Nama : GAMAL ABDUL NASER SIREGAR
NIM : 19030004
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul : **"Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di SD Negeri 200101 Padangsidempuan"**.

Demikian Surat Keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 01 Juli 2023
Kepala SDN 200101 Padangsidempuan



MAIMUNAH, S.Pd
NIP. 19650307 198604 2 001



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : -919/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Padangsidempuan, 16 September 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 200101
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Gamal Abdul Naser Siregar

NIM : 19030004

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SD Negeri 200101 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri 200101 Padangsidempuan".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN
Jl. Masjid Raya Baru No. 5 A Kec. Padangsidimpuan Utara

Kode Pos: 22719

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2/ 492 /SDN 1/ 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SD Negeri 200101 Padangsidimpuan

Nama : MAIMUNAH, S.Pd
NIP : 19650307 198604 2 001
Jabatan : Kepala Sekolah
Alamat : Jl. Masjid Raya Baru No.5 A Padangsidimpuan

Menerangkan bahwa,

Nama : GAMAL ABDUL NASER SIREGAR
NIM : 19030004
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Telah selesai melaksanakan survey pendahuluan dengan judul : **"Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di SD Negeri 200101 Padangsidimpuan"**.

Demikian Surat Keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Padangsidimpuan, 01 Juli 2023
Kepala SDN 200101 Padangsidimpuan

MAIMUNAH, S.Pd
NIP. 19650307 198604 2 001

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Kepala Sekolah Dan Murid Kelas IV-VI Sekolah Dasar Negeri 200101
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gamal Abdul Naser Siregar

NIM : 19030004

Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat Kampus : Jalan Raja Inal Siregar Kota Padangsidimpuan Batunadua Julu

Alamat Peneliti : Gunung Tua KAB. Padang Lawas Utara

No. Tlp Peneliti : 081370724037

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan ” yang pengumpulan data akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan juni 2023. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Gamal Abdul Naser
Nim : 19030004

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Gamal Abdul Naser Siregar, mahasiswa semester VIII Program Studi Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang penelitiannya berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan ” maka dengan ini saya menyatakan setuju menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2023

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 200101 PADANGSIDIMPUAN

Kata Pengantar

Selamat Pagi anak-anak semua, Perkenalkan saya Gamal Abdul Naser Siregar dari Universitas Afa Royhan, sedang mengadakan penelitian tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 200101 PadangSidimpuan. Kepada para murid sekolah dasar akan diberikan kesempatan untuk ikut serta dalam studi ini. Semua informasi akan disimpan secara rahasia dan hanya dipakai kepentingan ilmiah.

Partisipasi dari anak-anak sekalian dalam survei ini bersifat sukarela, bantuan dari anak – anak semua nya sangat saya harapkan

Akhir kata saya ucapkan terimakasih atas partisipasinya serta keikutsertaan dalam penelitian ini,

Terimakasih dan Selamat Pagi

Gamal Abdul Naser Siregar.

A. Petunjuk Cara Pengisian Kuesioner

1. Sebelum memulai menjawab para responden diberikan kesempatan untuk berdoa terlebih dahulu
2. Isilah jawaban sesuai dengan pendapat dan keadaan anak-anak yang sebenarnya, jawaban dijamin kerahasiaannya dan tidak akan mempengaruhi nilai
3. Untuk pengisian namanya bisa disingkat, Contoh Ari Surya (A S)
4. Jawablah semua pertanyaan yang disediakan.
5. Centang atau berilah tanda (\surd) pada kolom jawaban dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Tidak Pernah (TP)
 - Jarang (JR)
 - Kadang-Kadang (KK)
 - Sering (SR)
 - Selalu (SL)
 - Jika anak-anak ingin mengganti jawaban yang telah anak-anak silang, maka lingkari tanda silang anak-anak, kemudian silang pilihan lain yang anak-anak inginkan.
 - Tanyakan jika ada hal yang kurang jelas.
 - Terima kasih atas kesediaan anak-anak untuk mengisi angket ini dengan tulus dan jujur

B. Data Umum Responden

Nama Inisial :

Kelas :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pilihan Jawaban:

TP : untuk setiap pernyataan yang tidak pernah dialami

JR : untuk setiap pernyataan yang jarang dialami 1-2 kali dalam seminggu

KK : untuk setiap pernyataan yang kadang – kadang dialami 3-4 kali dalam seminggu

SR : untuk setiap pernyataan yang sering dialami 4-6 kali dalam seminggu

SL : untuk setiap pernyataan yang selalu dialami 7 kali dalam seminggu

**KUESIONER GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 200101
PADANGSIDIMPUAN**

Nama Inisial :

Kelas :

Jenis Kelamin :

Umur :

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					

MASTER TABEL

No	Responden	Kelas	Jenis Kelamin	Umur	Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS)															P Total	p kategori
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
1	R1	5	L	10	3	4	4	4	4	1	4	3	2	3	4	2	2	3	4	47	cukup
2	R2	5	L	11	3	4	4	4	3	3	5	2	2	3	3	1	2	3	2	43	kurang
3	R3	5	P	10	2	5	4	4	4	1	4	3	5	5	4	1	1	5	4	52	cukup
4	R4	5	P	11	3	1	5	5	5	2	5	5	3	5	5	1	1	2	5	53	cukup
5	R5	5	P	10	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	1	1	4	51	cukup
6	R6	6	L	12	3	2	4	5	4	2	3	5	3	4	5	1	3	2	5	50	cukup
7	R7	6	P	10	5	3	5	5	5	4	5	1	2	2	5	1	1	5	5	54	cukup
8	R8	4	L	10	4	5	5	5	5	1	5	4	4	5	5	1	1	4	5	59	cukup
9	R9	4	L	10	3	3	5	5	5	2	5	5	4	5	5	1	1	3	5	57	cukup
10	R10	4	L	9	2	3	3	3	3	2	5	2	1	2	2	1	2	1	5	37	kurang
11	R11	4	P	9	4	3	5	5	5	2	5	5	3	5	5	1	1	1	5	55	cukup
12	R12	4	P	9	3	4	4	3	4	1	4	2	1	1	3	1	1	3	3	38	kurang
13	R13	5	P	11	4	5	5	5	5	3	5	2	3	5	5	2	2	3	3	57	cukup
14	R14	5	P	10	3	4	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	47	cukup
15	R15	6	L	11	1	3	2	5	2	3	4	1	2	3	5	1	1	1	1	35	kurang
16	R16	4	P	10	5	5	5	5	5	3	5	3	3	3	5	1	1	5	5	59	cukup
17	R17	5	L	10	3	4	4	4	4	3	5	2	3	1	5	1	1	2	5	47	cukup
18	R18	6	L	11	3	2	4	4	5	3	4	4	2	4	4	3	2	5	4	53	cukup
19	R19	6	P	11	3	2	5	5	5	3	4	1	3	5	5	1	1	2	5	49	cukup
20	R20	6	L	12	2	5	5	4	1	4	4	5	3	5	4	1	1	4	5	61	baik
21	R21	4	L	9	1	4	4	4	1	2	3	4	2	1	2	1	1	2	3	35	kurang
22	R22	4	P	9	4	5	5	3	5	1	4	4	2	5	5	1	1	5	5	55	cukup
23	R23	4	P	9	2	3	5	2	5	2	3	2	2	3	3	2	2	2	4	42	kurang
24	R24	4	L	9	3	2	5	4	5	4	3	5	1	5	2	1	1	2	5	48	cukup
25	R25	4	L	10	3	2	5	4	5	2	5	1	4	4	5	2	2	1	2	47	cukup
26	R26	5	L	10	2	4	4	4	4	2	4	4	2	1	4	1	1	2	4	43	kurang
27	R27	4	P	9	5	4	5	5	5	2	5	3	5	5	5	1	1	3	5	59	cukup
28	R28	6	P	11	2	1	4	3	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	31	kurang
29	R29	4	L	9	2	1	3	3	2	4	1	1	1	3	4	1	1	1	1	29	kurang
30	R30	6	L	12	5	5	5	5	5	3	5	3	3	1	5	3	1	3	5	57	cukup
31	R31	4	P	9	3	5	5	4	5	2	4	5	4	2	5	3	1	4	5	41	kurang
32	R32	5	P	11	2	4	1	4	3	3	2	4	4	2	1	2	2	1	1	36	kurang
33	R33	5	L	10	5	3	5	4	5	3	1	1	2	2	4	1	1	2	4	43	kurang
34	R34	4	L	8	3	5	5	5	5	3	5	2	3	5	5	2	2	5	3	58	cukup
35	R35	5	P	10	2	4	5	4	5	3	3	1	1	4	5	1	1	2	2	43	kurang
36	R36	6	L	11	5	3	5	4	3	3	4	5	3	2	4	3	1	3	5	53	cukup

37	R37	6	L	12	3	2	5	4	5	4	4	2	3	4	4	3	1	3	5	51	cukup
38	R38	5	P	10	4	2	5	4	5	2	5	3	4	2	5	1	1	4	5	52	cukup
39	R39	5	P	10	3	2	5	4	5	2	4	3	3	4	4	1	3	4	4	51	cukup
40	R40	5	P	10	3	4	5	5	5	4	3	3	2	3	1	5	1	1	3	48	cukup
41	R41	6	P	11	5	4	5	5	4	2	5	4	5	3	5	1	1	2	5	56	cukup
42	R42	6	P	11	5	4	5	4	5	3	5	3	5	5	5	1	1	2	2	58	cukup
43	R43	6	P	12	1	2	5	2	5	3	5	3	1	4	1	2	5	1	1	41	kurang
44	R44	4	P	9	3	2	5	4	3	1	3	1	5	2	3	2	1	3	4	42	kurang
45	R45	5	L	11	2	3	4	4	4	2	4	4	2	1	2	3	1	2	4	42	kurang
46	R46	4	P	9	4	1	5	1	3	2	4	3	3	5	1	1	4	2	1	40	kurang
47	R47	6	L	11	3	2	5	5	5	3	4	1	2	4	5	1	1	2	5	48	cukup
48	R48	6	P	12	5	2	5	5	5	2	5	1	4	5	5	2	1	3	2	52	cukup
49	R49	6	L	11	3	1	5	5	5	3	5	3	5	3	5	3	1	5	1	53	cukup
50	R50	5	L	11	2	3	2	3	4	4	3	3	2	1	3	1	2	4	4	41	kurang
51	R51	5	L	10	3	1	5	3	5	5	5	3	5	3	5	3	1	5	1	53	cukup
52	R52	5	L	12	3	1	4	4	5	4	4	3	1	4	4	3	2	4	4	50	cukup
53	R53	5	P	10	4	2	5	4	5	2	5	3	4	2	5	1	1	4	5	52	cukup
54	R54	5	P	10	1	2	3	3	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	27	kurang
55	R55	4	P	10	4	3	4	5	4	3	4	1	1	1	4	2	4	1	3	44	kurang
56	R56	5	L	11	3	1	5	2	5	3	4	1	2	5	5	2	1	3	4	46	cukup
57	R57	5	L	10	4	5	5	5	5	3	3	5	3	4	5	1	2	5	5	60	baik
58	R58	5	P	11	5	4	5	5	5	1	5	3	3	2	1	1	1	2	2	45	cukup
59	R59	6	L	11	3	3	5	5	1	3	5	5	3	4	5	1	1	2	5	51	cukup
60	R60	4	L	11	4	5	5	5	5	1	2	5	3	5	5	1	1	4	5	56	cukup

keterangan :

1 : Tidak pernah

2 : Jarang

3 : kadang-kadang

4: sering

5: selalu

Frequency Table

Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	4	6.7	6.7	6.7
	jarang	11	18.3	18.3	25.0
	kadang-kadang	25	41.7	41.7	66.7
	sering	10	16.7	16.7	83.3
	selalu	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	8	13.3	13.3	13.3
	jarang	14	23.3	23.3	36.7
	kadang-kadang	12	20.0	20.0	56.7
	sering	15	25.0	25.0	81.7
	selalu	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	1	1.7	1.7	1.7
	jarang	2	3.3	3.3	5.0
	kadang-kadang	4	6.7	6.7	11.7
	sering	14	23.3	23.3	35.0
	selalu	39	65.0	65.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya membuang sampah di tempat sampah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	1	1.7	1.7	1.7
	jarang	3	5.0	5.0	6.7
	kadang-kadang	8	13.3	13.3	20.0
	sering	25	41.7	41.7	61.7
	selalu	23	38.3	38.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	4	6.7	6.7	6.7
	jarang	2	3.3	3.3	10.0
	kadang-kadang	6	10.0	10.0	20.0
	sering	13	21.7	21.7	41.7
	selalu	35	58.3	58.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	8	13.3	13.3	13.3
	jarang	19	31.7	31.7	45.0
	kadang-kadang	23	38.3	38.3	83.3
	sering	9	15.0	15.0	98.3
	selalu	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	2	3.3	3.3	3.3
	jarang	4	6.7	6.7	10.0
	kadang-kadang	10	16.7	16.7	26.7
	sering	20	33.3	33.3	60.0
	selalu	24	40.0	40.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	13	21.7	21.7	21.7
	jarang	9	15.0	15.0	36.7
	kadang-kadang	18	30.0	30.0	66.7
	sering	9	15.0	15.0	81.7
	selalu	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya menyapu halaman sekolah setiap hari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	9	15.0	15.0	15.0
	jarang	17	28.3	28.3	43.3
	kadang-kadang	19	31.7	31.7	75.0
	sering	8	13.3	13.3	88.3
	selalu	7	11.7	11.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya menjaga kebersihan dikelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	8	13.3	13.3	13.3
	jarang	12	20.0	20.0	33.3
	kadang-kadang	11	18.3	18.3	51.7
	sering	12	20.0	20.0	71.7
	selalu	17	28.3	28.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya mencuci tangan dan jari – jarimenggunakansabun dan air mengalir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	6	10.0	10.0	10.0
	jarang	5	8.3	8.3	18.3
	kadang-kadang	6	10.0	10.0	28.3
	sering	13	21.7	21.7	50.0
	selalu	30	50.0	50.0	100.0
	Total	60	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	37	61.7	61.7	61.7
	jarang	11	18.3	18.3	80.0
	kadang-kadang	10	16.7	16.7	96.7
	sering	1	1.7	1.7	98.3
	selalu	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehinggaMenyebabkan diare (mencret)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	42	70.0	70.0	70.0
	jarang	12	20.0	20.0	90.0
	kadang-kadang	3	5.0	5.0	95.0
	sering	2	3.3	3.3	98.3
	selalu	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	10	16.7	16.7	16.7
	jarang	19	31.7	31.7	48.3
	kadang-kadang	13	21.7	21.7	70.0
	sering	9	15.0	15.0	85.0
	selalu	9	15.0	15.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Saya mencuci tangan setelah selesai bermain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	8	13.3	13.3	13.3
	jarang	7	11.7	11.7	25.0
	kadang-kadang	7	11.7	11.7	36.7
	sering	13	21.7	21.7	58.3
	selalu	25	41.7	41.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Frequencies





Statistics

pkategori			
N	Valid		60
	Missing		0

		Pkategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	33.3	33.3	33.3
	Cukup	38	63.3	63.3	96.7
	Baik	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

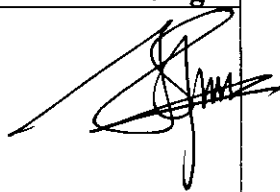


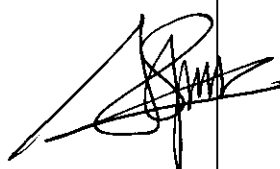

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Gamal Abdul Naser Siregar
NIM : 19030004
Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M
2. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 13/09/2023	Ahmad safi'i Hasibuan skm, mkm	Perbaiki bab 4, 5, 6 dengan lengkap	
2.	Kamis, 14/09/2023	Ahmad safi'i Hasibuan skm, Mkm.	Perbaiki label master data dan output spss	
3.	Jumat 15/09/2023	Ahmad safi'i Hasibuan skm, Mkm.	Perbaiki kesimpulan dan saran.	
4.	Sabtu, 16/09/2023	Ahmad safi'i Hasibuan skm, Mkm.	acc skripsi.	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Gamal Abdul Naser Siregar**
 NIM : 19030004
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M
 2. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 17/04 2023	Ahmad safii Hasibuan skm, mkm.	Perbaiki Latar belakang	
2.	Kamis, 18/04/ 23	Ahmad safii Hasibuan skm, mkm.	Perbaiki bab 2, 3.	
3.	Senin, 22/ 104 2023	Ahmad safii Hasibuan skm, mkm.	Perbaiki Daftar Isi, dan daftar Pustaka	
4.	Selasa, 23 april 2023	Ahmad safii Hasibuan skm, Mkm.	Perbaiki Semua dengan Lengkap	
5.	Rabu, 24 april 2023	Ahmad safii Hasibuan skm, Mkm.	acc Proposal.	

DOKUMENTASI PENELITIAN

