

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

¹Gamal Abdul Naser Siregar,²Ahmad Safii Hasibuan,Delfi Ramadhini

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aupa Royhan di Kota
Padangsidempuan

²Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aupa Royhan di Kota
Padangsidempuan

gamalsiregar9@gmail.com/081370724037

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 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. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidempuan. 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. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan lembar kusioner, wawancara dan diolah menggunakan Analisa *univariate*. Berdasarkan hasil presentase responden kepada murid kelas 4 hingga 6 mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat lebih besar yang menjawab tidak pernah dan berdasarkan uraian diatas mengenai PHBS pada murid kelas 4 hingga 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. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar sehingga murid juga dapat menerapkan PHBS bagi lingkungan dan diri sendiri.

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

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior (PHBS) is all health behavior carried out out of personal awareness in order to make the family and all its members are able to help themselves in the health sector and have an active role in community activities. The aim of PHBS is to improve the quality of health through a knowledge process which is the beginning of the contribution of individuals in carrying out clean and healthy daily life behavior. The general aim of this research was to find out an overview of clean and healthy living behavior at the SD Negeri 200101 Padangsidempuan. The design used in this research was descriptive with a cross-sectional approach. Descriptive research was research that describes current problems or phenomena based on empirical facts in the field. The data was collected using questionnaires, interviews and then processed using univariate analysis. Based on the results of the respondents' percentage to students in grades 4 to 6 regarding clean and healthy living behavior, there were more people who answered never and based on the description above regarding clean and healthy living behavior for students in grades 4 to 6. It can be concluded that it is important to implement clean and healthy living behavior in schools to maintain cleanliness and health for all those in the school environment or area and are included in the poor category. It is hoped that the results of this research can provide information regarding the description of clean and healthy living behavior (PHBS) in elementary school students so that students can also apply clean and healthy living behavior for the environment and themselves.

Keywords : Clean and Healthy Living Behavior, Students, Elementary School

1. PENDAHULUAN

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 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).

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 mengonsumsi 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.

2. METODE 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. HASIL

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

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden (n=60)

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	30	50
Perempuan	30	50
Umur		
8 tahun	1	1,7
9 tahun	12	20,00
10 tahun	21	35,00
11 tahun	19	31,7
12 tahun	7	11,7
Kelas		
Empat (IV)	19	31,7
Lima (V)	24	40,0

Enam (VI)	17	28,3
Total	60	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 60 responden, karakteristik umum responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (50 %) dan laki-laki sebanyak 30 responden (50 %). Untuk umur mayoritas responden 21 tahun (35%), sedangkan minoritas responden memiliki umur 8 tahun yaitu berjumlah 1 responden (1,7%). Responden dari kelas IV berjumlah 19 responden (3,7%), untuk kelas V berjumlah 24 responden (40%), dan untuk kelas VI berjumlah 17 responden (28,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60)

No. Pernyataan	Tidak pernah n (%)	Jarang n (%)	Kadang-Kadang n (%)	Sering n (%)	Selalu n (%)
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat					
1. Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar	4 (6,7)	11 (18,3)	25 (41,7)	10 (16,7)	10 (16,7)
2. Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah	8 (13,3)	14 (23,3)	12 (20,0)	15 (20,0)	11 (18,3)
3. Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	1 (1,7)	2 (3,3)	4 (6,7)	14 (23,3)	39 (65,0)
4. Saya membuang sampah ditempat sampah	1 (1,7)	3 (5,0)	18 (3,3)	25 (41,7)	23 (38,3)
5. Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu	4 (6,7)	2 (3,3)	6 (10,0)	13 (21,7)	35 (58,3)
6. Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki	8 (13,3)	19 (31,7)	23 (38,3)	9 (15,0)	1 (1,7)
7. Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi	2 (3,3)	4 (6,7)	10 (16,7)	20 (33,3)	24 (40,0)
8. Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama	13 (21,7)	9 (15,0)	18 (30,0)	9 (15,0)	11 (18,3)
9. Saya menyapu halaman sekolah setiap hari	9 (15,0)	17 (28,3)	19 (31,7)	8 (13,3)	7 (11,7)
10. Saya menjaga kebersihan dikelas seperti tidak Membuang sampah dikolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas	8 (13,3)	12 (20,0)	11 (18,3)	12 (20,0)	17 (28,3)
11. Saya mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir	6 (10,0)	5 (8,3)	6 (10,0)	13 (21,7)	30 (50,0)
12. Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)	37 (61,7)	11 (18,3)	10 (16,7)	1 (1,7)	1 (1,7)
13. Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga Menyebabkan diare (mencret)	42 (70,0)	12 (20,0)	3 (5,0)	2 (3,3)	1 (1,7)
14. Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor	10 (16,7)	19 (31,7)	13 (21,7)	9 (15,0)	9 (15,0)
15. Saya mencuci tangan setelah selesai bermain	8 (13,3)	7 (11,7)	7 (11,7)	13 (21,7)	25 (41,7)

Tabel 2 Dari 60 responden diperoleh hasil responden menjawab selalu melakukan cuci tangan 6 langkah sebanyak 4 (6,7%).

Responden selalu membeli jajan sehat di kantin sekolah sebanyak 8 (13,3%). Responden selalu mencuci tangan sebelum

dan sesudah makan sebanyak 1 (1,7%). Responden selalu membuang sampah di tempat sampah sebanyak 1 (1,7%). Responden selalu menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu sebanyak 4 (6,7%). Responden selalu makan jajanan tidak sehat seperti chiki sebanyak 8 (13,3%). Responden selalu mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi sebanyak 2 (3,3%). Responden selalu hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama-sama sebanyak 13 (21,7%). Responden selalu menyapu halaman sekolah setiap hari sebanyak 9 (15,0%). Responden selalu menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas sebanyak 8 (13,3%). Responden selalu mencuci tangan dan jari- jari menggunakan sabun dan air mengalir sebanyak 6 (10,0%). Responden selalu makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 37 (61,7%). Responden selalu tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 47 (70,0%). Responden selalu menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor sebanyak 10 (16,7%). Responden selalu mencuci tangan setelah selesai bermain sebanyak 8 (13,3%).

Tabel 3. Kategori Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (n=60)

Kategori	N	%
Baik	2	3,3
Cukup	38	63,3
Kurang	20	33,3
Total	60	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa 2 responden (3,3%) memiliki kategori yang baik, 38 responden (63,3%) memiliki kategori yang cukup, dan 20 responden (33,3%) memiliki kategori yang kurang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

4. PEMBAHASAN

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 (Proverawati, 2012).

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 dirumah.

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 10 (16,7%). 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 15 (20,0%). Berdasarkan kelas 4-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 14 (23,3%). 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 25 (41,7%). 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 13 (21,7%). Berdasarkan kelas 4-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat makan jajanan tidak sehat seperti chiki dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 9 (15,0%). 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 20 (33,3%). 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 9 (15,0%). Berdasarkan kelas 4-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat menyapu halaman sekolah setiap hari dapat diperoleh rata-rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 8 (13,3%). 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 12 (20,0%). Berdasarkan umur 8-12 tahun dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir dapat diperoleh rata –rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 13 (21,7%). 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 1 (1,7%). 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 2 (3,3%). 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 9 (15,0%). Berdasarkan kelas 4-6 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan setelah

selesai bermain dapat diperoleh rata – rata responden yang menjawab sering (SR) sebanyak 13 (21,7%).

Berdasarkan dari penelitian terdapat sejumlah 60 responden dapat di simpulkan bahwa sebagian besar responden sering melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar dikategorikan kurang.

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 pengetahuan dan 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 4 (6,7%), menjawab jarang sebanyak 11 (18,3%), menjawab kadang – kadang sebanyak 25 (41,7%), menjawab sering sebanyak 10 (16,7%) dan yang menjawab selalu 10 (16,7%). Pada

pernyataan saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 8 (13,3%), responden yang menjawab jarang sebanyak 14 (23,3%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 12 (20,0%), responden yang menjawab sering sebanyak 15 (20,0%), responden yang menjawab selalu sebanyak 11 (18,3%). Pada pernyataan saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 1 (1,7%), responden yang menjawab jarang sebanyak 2 (3,3%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 4 (6,7%), responden yang menjawab sering sebanyak 14 (23,3%), responden yang menjawab selalu sebanyak 39 (65,0). Pada pernyataan saya membuang sampah di tempat sampah responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 1 (1,7%), responden yang menjawab jarang sebanyak 3 (5,0%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 18 (3,3%), responden yang menjawab sering sebanyak 25 (41,7%), responden yang menjawab selalu sebanyak 23 (38,3%). Pada pernyataan saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya rabu responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 4 (6,7%), responden yang menjawab jarang sebanyak 2 (3,3%), responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 6 (10,0), responden yang menjawab sering sebanyak 13 (21,7%), responden yang menjawab selalu sebanyak 35 (58,3%).

Berdasarkan hasil presentase responden kepada murid kelas 4 hingga kelas 6 mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) lebih besar yang menjawab tidak 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 negara dan 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 kantinsekolah, 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 (Risksedas,2018).

Pada penelitian memiliki beberapa kelemahan dan kekurangan yang dikemukakan anantara 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 Padangsidimpuan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di SD Negeri 200101 Padangsidimpuan Tahun 2023 Program Studi”.

Karakteristik umum responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (50,0%) dan laki-laki sebanyak 30 responden (50,0%). Untuk umur mayoritas responden 21 responden (35%) sedangkan

minoritas usia 8 tahun 1 responden (1,7%), dari 9 tahun memiliki jumlah 12 responden (20,0%), dari umur 10 tahun memiliki jumlah 21 responden (35,0%) dari 11 tahun memiliki jumlah 19 responden (31,7%) dan dari 12 tahun memiliki jumlah 7 responden (11,7%). Menurut kelas masing-masing dari kelas 4 hingga kelas 6 memiliki jumlah 60 responden.

Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 200101 Padangsidimpuan termasuk kategori kurang sejumlah 60 responden (50%).

Saran

Bagi Responden

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

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. Seperti memberikan pendidikan kesehatan dengan elektronik dan media cetak.

6. 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-
- Kemenkes Ri. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/Menkes/Per/Xi/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Kementerian 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*.
- Proverawati, (2012). *Gambaran Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Gumpang 01 Kartasura Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rohvita Enjelina Sumiran, 2017 *Gambaran pengetahuan anak sekolah dasar di SD enempahembang*, karya tulis tidak diterbitkan.
- Riskesdas, (2018). *Riskesdas Dalam Angka Provinsi Jawa Tengah 2013*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah