



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR (SD) DI KECAMATAN CERBON TAHUN 2016

Chandra¹, Akhmad Fauzan², M. Febriza Aquarista³

Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)^{1,2,3}

Email: chandrafauzankarim@gmail.com¹, f3brizzz@gmail.com²

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 17 Juni 2017

Disetujui 08 Juli 2017

Dipublikasi 31 Agustus 2017

Keywords:

Pengetahuan, Sikap, PHBS

Abstrak

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016. Jenis penelitian bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD kelas 4,5 dan 6 di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016 yang berjumlah 66 siswa, sampel diambil dengan menggunakan metode *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan siswa tentang PHBS cukup (53%). Sikap siswa tentang PHBS negatif (51,5%). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa kurang (66,7%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p = 0,029 < 0,05$). Dan juga terdapat hubungan signifikan antara Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p = 0,012 < 0,05$). Sehubungan dengan penelitian tersebut, penulis mengharapkan kepada Pimpinan sekolah agar memperhatikan upaya penyediaan sarana untuk menunjang penerapan PHBS di sekolah.

THE RELATIONS BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE AND THE BEHAVIOR CLEAN AND HEALTHY LIVING (PHBS) IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS (SD) AT CERBON SUB-DISTRICT IN 2016

Abstract

The aim of the research is to determine the relationship of knowledge, attitude and Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) in the students of SDN Bantuil I, at Cerbon, Barito Kuala District in 2016. This is a descriptive analytic research and cross sectional design. The population in this study were the students in 4th, 5th and 6th grade, at SDN Bantuil I, Cerbon, Barito Kuala District in 2016. There were 66 students to be the samples taken using the method of total sampling where the number of samples is equal to the total population. The results showed the students knowledge about PHBS is in the enough level (53%). The students attitude about PHBS is negative (51.5%). The students' Behavior Clean and Healthy Living (PHBS) is less (66.7%). The conclusion of this study shows that there is a significant relationship between knowledge with Clean and Healthy Behavior ($p = 0.029 < 0,05$). And also there is a significant relationship between the attitude of the Clean and Healthy Behavior ($p = 0.012 < 0,05$). In connection with these studies, the authors expect the school to pay attention to the effort of providing the means to support the implementation of PHBS in school.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, sehat dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi WHO tentang sehat mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif, yaitu: memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh, memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal, dan penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.¹

Sehat merupakan hak setiap individu agar dapat melakukan segala aktivitas hidup sehari-hari. Untuk bisa hidup sehat, kita harus mempunyai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.²

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam PHBS ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat /Asuransi Kesehatan/JPKM. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam menciptakan suatu kondisi bagi kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat secara berkesinambungan. Upaya ini dilaksanakan melalui pendekatan pimpinan (*Advocacy*), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.³

Upaya pengembangan program promosi kesehatan dan PHBS yang lebih terarah, terencana, terpadu dan berkesinambungan, dikembangkan melalui Kabupaten/Kota percontohan integrasi promosi kesehatan dengan sasaran utama adalah PHBS Tatanan Rumah Tangga (individu, keluarga, masyarakat) dan Institusi Pendidikan terutama tingkat sekolah dasar (SD). Penerapan PHBS di

sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun) seperti kecacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dengan menitikberatkan kepada upaya sanitasi atau pengawasan berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia.⁴

Pada tatanan sekolah terdapat 8 indikator untuk perilaku hidup bersih dan sehat yaitu; jajan di kantin sekolah, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, menggunakan jamban sehat, mengikuti kegiatan olahraga dan aktifitas fisik di sekolah, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya.³

Banyak penyakit yang disebabkan karena perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang seperti Diare, Cacingan, Filariasis, Demam Berdarah dan Muntaber. Dari data kunjungan pasien Puskesmas Bantuil di wilayah desa Bantuil Tahun 2015, ada 137 kunjungan anak sekolah usia 6-12 tahun yang berobat ke Puskesmas, 44 kunjungan diantaranya datang dengan kasus diare, 26 kunjungan penyakit kulit, 14 kunjungan penyakit kecacingan, 10 kunjungan penyakit gigi, 5 kunjungan DBD, 5 kunjungan penyakit mata, 4 kunjungan penyakit telinga, dan sisanya dengan kasus penyakit saluran pernafasan. Sementara sampai pada bulan Mei 2016, ada 51 kunjungan anak sekolah usia 6-12 tahun di wilayah desa Bantuil yang berobat ke Puskesmas, 34 kunjungan diantaranya datang dengan kasus diare, 7 kunjungan penyakit kulit, 6 kunjungan penyakit kecacingan dan 4 kunjungan penyakit saluran pernafasan.⁶

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar (SD) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016.

METODE

Jenis penelitian adalah survei yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dimana seluruh variabel diukur sekaligus pada saat yang sama⁷, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa SDN Bantuil I di Kecamatan Cerbon. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD kelas 4, 5 dan kelas 6 yang bersekolah di SDN Bantuil I. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan tehnik *total sampling*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan PHBS di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tingkat Pengetahuan		
Baik	31	47
Cukup	35	53
Kurang Baik	0	0
Sikap		
Positif	32	48,5
Negatif	34	51,5
PHBS		
Baik	22	33,3
Kurang	44	66,7

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi yang didapatkan responden yang pengetahuan cukup lebih besar dibandingkan responden pengetahuan baik (53% berbanding 47%) sedangkan pengetahuan kurang tidak didapatkan (0%).

Frekuensi sikap didapatkan bahwa responden yang memiliki sifat negatif lebih besar dibandingkan responden dengan sikap positif (51,5% berbanding 48,5%). Distribusi frekuensi PHBS di dapatkan bahwa responden yang memiliki PHBS kurang lebih besar dibandingkan reponden dengan PHBS baik (66,7% berbanding 33,3%).

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan PHBS di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016

Variabel	PHBS Siswa		Jumlah	p value
	Baik	Kurang Baik		
	%	%		
Tingkat Pengetahuan				
Baik	48,4	51,6	100	0,029
Cukup	20	80	100	
Sikap				
Positif	50	50	100	0,012
Negatif	17,6	83,4	100	

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 analisis hubungan pengetahuan dengan PHBS di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala di dapatkan bahwa pengetahuan cukup lebih banyak dibandingkan pengetahuan baik dimana PHBS siswa dengan kategori kurang sebanyak (80%) dan baik (20%). Sikap negatif lebih banyak dibandingkan sikap positif dimana PHBS siswa dengan kategori kurang sebanyak (82,4%) dan baik (17,6%).

Hasil analisis uji statistik di peroleh dari tabel hasil *Chi-Square* pada variabel pengetahuan menggunakan *Continuity Correction*, karena tidak ada *cell* yang bernilai $E < 0,05$ dengan *p value* yang terlihat pada *Asymp.Sig. (2 sided)* *p value* 0,029, dengan demikian $p\text{ value} < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak (ada hubungan antara Pengetahuan dengan PHBS). Sedangkan pada variabel sikap hasil *Chi-Square* menggunakan *Continuity Correction*, karena tidak ada *cell* yang bernilai $E < 0,05$ dengan *p value* yang terlihat pada *Asymp.Sig. (2 sided)* *p value* 0,012, dengan demikian $p\text{ value} < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 ditolak (ada hubungan antara Sikap dengan PHBS).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa

Berdasarkan hasil analisis uji statistik di peroleh *p value* $0,029 < \alpha 0,05$, berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan variabel PHBS.

Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Habibah yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara Pengetahuan dengan penerapan Perilaku

Hidup Bersih dan sehat (PHBS) dalam rumah tangga dengan nilai p value 0,000 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dan selaras juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahputri yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) pada siswa dengan nilai p value sebesar 0,001 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.^{8,9}

Terdapatnya hubungan kedua variabel tersebut merupakan bentuk dari tingkat pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih banyak hanya dengan kategori cukup, hal ini menunjukkan bahwa siswa belum mengetahui sepenuhnya PHBS di sekolah. Hal ini selaras dengan hasil Penilaian terhadap Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) siswa yang sebagian besar mendapat nilai kurang karena faktor sarana prasarana seperti tidak ada wastafel dan sabun cuci tangan, lingkungan sekolah yang tidak mengharuskan siswa untuk melakukan PHBS, ekonomi juga mempengaruhi perilaku. Pengetahuan yang ada pada diri manusia bertujuan untuk dapat menjawab masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi.¹⁰

Pengetahuan atau *cognitive* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) dalam penerimaan perilaku baru bagi diri seseorang melalui tahap-tahap kesadaran, merasa tertarik menilai dalam mencoba serta mengadopsi perilaku yang disadari atas pengetahuan kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.¹¹

2. Hubungan Sikap Siswa dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa

Berdasarkan hasil analisis uji statistik di peroleh p value $0,012 < 0,05$, berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel sikap dengan variabel PHBS.

Hal ini juga selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Habibah yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara Sikap dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) dalam rumah tangga dengan nilai p value sebesar 0,000 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dan selaras juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahputri yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara Sikap dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) pada siswa dengan nilai p value 0,000 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.^{8,9}

Menurut Notoatmodjo, seseorang yang memiliki sikap tidak mendukung cenderung memiliki tingkatan hanya sebatas menerima dan merespon saja, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon batin dari stimulus yang berupa materi atau objek di luar subjek yang menimbulkan pengetahuan berupa subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap objek terhadap yang diketahuinya. Adanya hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS didukung oleh pengertian sikap yang menyatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak. Sehingga terdapatnya hubungan kedua variabel tersebut dipengaruhi oleh sikap siswa yang menunjukkan sikap negatif, sebagian besar memiliki nilai PHBS yang kurang, dan siswa yang menunjukkan sikap positif lebih banyak memiliki nilai PHBS yang baik.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016 sebagian besar cukup (53%).
2. Sikap siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016 berimbang sikap negatif dan positif yaitu (51,5%) dan (48,5%).

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa di SDN Bantuil I Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016 sebagian besar kurang (66,7%)
4. Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p = 0,029 < 0,05$)
5. Ada hubungan yang bermakna antara Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p = 0,012 < 0,05$)

Saran

1. Bagi pihak Sekolah Dasar, agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dan menyediakan sarana untuk menunjang PHBS agar terhindar dari penyakit yang berhubungan dengan rendahnya PHBS.
2. Bagi pihak Puskesmas Bantuil, agar melakukan pembinaan dan bimbingan dalam pengaktifan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan pelatihan dokter kecil di sekolah demi menciptakan kader kesehatan sebagai perwakilan di sekolahnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. 1994. Health. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs319/en/>. Diakses tanggal 16 Mei 2016
2. Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pengembangan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
3. Departemen Kesehatan RI. 2005. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Depkes RI.
4. Azwar A. 2005. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya Press
5. Departemen Kesehatan RI. 2007. *Informasi Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Lingkungan*. Jakarta: Depkes RI.
6. Puskesmas Bantuil. 2016. *Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Cerbon Tahun 2016*.
7. Notoatmodjo, S. 2010 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
8. Habibah, 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga* [skripsi] Universitas Widyagama Mahakam, Samarinda.
9. Syahputri, 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada siswa Sekolah Dasar di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas* [skripsi] USU Medan
10. Notoatmodjo, S., 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta