

PELAKSANAAN PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SDN DI KOTA DENPASAR

Made Rismawan¹, Komang Rosa Tri Anggaraeni², Ni Kadek Parsi Kasmini³
STIKES Bali, Indonesia. Jl. Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar, Bali.
E-mail: maderismawan@gmail.com

ABSTRAK.

Latar Belakang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada SDN di Kota Denpasar. **Metode Penelitian.** Desain penelitian yang digunakan adalah *descriptive crosssectional*. Penelitian dilakukan di empat SDN di Kota Denpasar yaitu Denpasar Selatan, Denpasar Utara, Denpasar Timur dan Denpasar Barat. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SDN yang berjumlah 262 siswa yang dipilih menggunakan teknik random sampling. Instrumen penelitian menggunakan Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dengan berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269/MenKes/Per/XI/2011 dan Pedoman PHBS Tatanan Sekolah (DepKes RI, 2007). **Hasil Penelitian.** Sebagian besar komponen PHBS sudah mulai diterapkan di tatanan institusi pendidikan khususnya pada Sekolah Dasar. Namun, konsumsi makanan sehat seperti sayur dan buah pada saat siswa berbelanja di kantin sekolah masih kurang, namun dengan sebagian besar dari siswa mau berbelanja di kantin sekolah dapat dijadikan motivasi untuk membuat siswa lebih banyak mengonsumsi jajanan sehat daripada *fast food*. **Pembahasan.** Sekolah memiliki peran penting sebagai pendistribusian informasi ke siswa tentang pelaksanaan PHBS di sekolah atau di lingkungan. Sehingga, target 70% warga Indonesia mampu melaksanakan PHBS dapat tercapai. **Simpulan.** Pendekatan PHBS melalui tatanan institusi pendidikan meliputi kegiatan PHBS yang bias dilaksanakan pada institusi pendidikan yaitu cuci tangan, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, olahraga, pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok, membuang sampah dan pengukuran pertumbuhan.

Kata kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), siswa sekolah dasar

ABSTRACT.

Background. This study aimed to determine the implementation of Clean and Healthy Behavior program at Elementary Schools in Denpasar City. **Method.** This study employed a descriptive cross-sectional design. The study was conducted in four Elementary Schools in Denpasar City namely South Denpasar, North Denpasar, East Denpasar and West Denpasar. The sample in this study were 262 students of Elementary School which were selected through random sampling technique. The research instrument used was questionnaires developed by the researcher which referred to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 2269 / Menkes / Per / XI / 2011 and Guidelines of PHBS School Order (DepKes RI, 2007). **Result.** The majority of components in the Clean and Healthy Behavior program have begun to be implemented in the educational institutions, especially in elementary schools. However, the consumption of healthy food such as vegetables and fruits by students when they shop in the school canteen was low. With a quite big number of students wanting to shop in the school canteen, this situation can be used as a motivation in encouraging students to consume more healthy snacks than fast food. **Discussion.** Schools have an important role as the distribution of information to students about the implementation of Clean and Healthy Behavior in schools or outside schools, in a hope that the target of 70% of Indonesian citizens able to implement the Clean and Healthy Behavior can be achieved. **Conclusion.** The Clean and Healthy Behavior approach through the arrangement of educational institution includes Clean and Healthy Behavior activities that can be implemented in educational institutions such as hand

washing, healthy snack consumption, healthy latrines, exercise, eradication of mosquito larvae, no-smoking, good waste disposal and growth measurement.

Keywords: Clean and Healthy Behavior, Elementary School, Students

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) sejak 25 September 2015 telah disahkan sebagai kesepakatan pembangunan global. Di Indonesia, mulai tahun 2016, SDGs secara resmi menggantikan *Millenium Development Goals* (MDGs) 2000-2015. SDGs telah disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa Indonesia tanpa terkecuali. Salah satu tujuan SDGs adalah menciptakan kesehatan dan kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia.

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan sembilan agenda prioritas pembangunan nasional yang salah satunya adalah peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mendukung agenda prioritas ini, Kementerian Kesehatan RI telah melaksanakan Program Indonesia Sehat (PIS) yang mengutamakan kegiatan promotif-preventif sebagai pilar utama upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Agar indikator keberhasilan PIS dapat tercapai tentunya membutuhkan dukungan dari semua pihak termasuk profesi kesehatan dimana perawat termasuk didalamnya.

DepKes RI (2011) dalam Pedoman Pembinaan PHBS menyatakan bahwa PHBS dilaksanakan melalui pendekatan tatanan termasuk institusi pendidikan. Kegiatan PHBS yang bisa dilaksanakan pada institusi pendidikan antara lain cuci tangan, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, olahraga, pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok, membuang sampah dan pengukuran pertumbuhan. Periode usia sekolah (6-12 tahun) adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai PHBS karena pada usia ini anak berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat.

Meskipun PHBS pada usia sekolah telah menjadi program nasional tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Pada tahun 2007, DepKes RI menyatakan hanya 38,7% dari target 70% rumah tangga di Indonesia yang melaksanakan PHBS (DepKes RI,

2011). Target tersebut dapat dicapai salah satunya dengan mengefektifkan pelaksanaan PHBS di tatanan sekolah dasar. Selanjutnya, perlu dilaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan PHBS di sekolah dasar khususnya di Kota Denpasar. Dengan dilaksanakannya penelitian ini maka dapat memberikan informasi bagi peningkatan pelaksanaan kegiatan PHBS di sekolah dasar khususnya di Kota Denpasar sehingga target pemerintah 70% RT melaksanakan PHBS dapat tercapai.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif cross-sectional. Penelitian dilakukan di empat SDN di Kota Denpasar yaitu SDN 2 Dauh Puri, SDN 15 Daging Puri, SDN 3 Tonja dan SDN 5 Panjer.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SDN yang berjumlah 262 siswa yang dipilih menggunakan teknik random sampling. Variabel yang diukur adalah pelaksanaan PHBS di sekolah dasar negeri dengan sub variable antara lain PHBS cuci tangan, PHBS konsumsi jajanan sehat, PHBS jamban sehat, PHBS olahraga, PHBS pemberantasan jentik nyamuk, PHBS tidak merokok dan PHBS membuang sampah pada SDN di Kota Denpasar.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dengan berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269/MenKes/Per/XI/2011 dan Pedoman PHBS Tatanan Sekolah (DepKes RI, 2007). Data dianalisa dengan menggunakan program SPSS. Data diolah secara deskriptif statistic. Analisa data untuk menjawab tujuan umum dan khusus pada penelitian ini dilakukan dengan analisis deskriptif meliputi frekuensi dan persentase.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki - Laki | 122 | 46.6 |
| 2 | Perempuan | 140 | 53.4 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar yaitu 140 orang (53.4 %) berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 73 responden (55,7%).

Tabel 2. Karakteristik Siswa Berdasarkan Umur Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Umur | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1 | 8 – 10 tahun | 136 | 51.1 |
| 2 | 11 – 13 tahun | 126 | 48.2 |

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden yaitu 136 orang (51.1 %) berumur 8 – 10 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Siswa Berdasarkan Kelas Responden Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Kelas | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|---------|-----------|----------------|
| 1 | Kelas 4 | 138 | 52.7 |
| 2 | Kelas 5 | 124 | 47.3 |

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan kelas menunjukkan sebagian besar responden yaitu 138 orang (52.7 %) merupakan kelas 4

Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Tinggi Badan Responden Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Tinggi Badan | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1 | 0 – 126 cm | 131 | 50.1 |
| 2 | 129 - 137 cm | 42 | 16.0 |
| 3 | 138 – 145 cm | 52 | 19.8 |
| 4 | 149 – 160 cm | 37 | 14.1 |

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan tinggi badan menunjukkan sebagian besar responden yaitu 131 orang (50.1 %) memiliki tinggi badan 0 – 126 cm.

Tabel 5. Karakteristik Berdasarkan Berat Badan Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Berat Badan | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | 0 – 25 kg | 107 | 40.9 |
| 2 | 26 – 31 kg | 51 | 19.5 |
| 3 | 32 – 39 kg | 54 | 20.6 |
| 4 | 40 – 51 kg | 50 | 19.0 |

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan berat badan menunjukkan sebagian besar responden yaitu 107 orang (40.9 %) memiliki berat badan 0 – 25 kg.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Konsumsi Buah, Sayur, dan Jajan Ke Kantin Dalam Sehari oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n= 262)

| No | Jumlah Konsumsi | Buah | | Sayur | | Jajan Di Kantin | |
|----|-------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------------|------------|
| | | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase |
| 1 | Tidak Dijawab | 7 | 2.7 | 8 | 3.1 | 17 | 6.5 |
| 2 | Tidak Sama Sekali | 15 | 5.7 | 9 | 3.4 | 32 | 12.2 |
| 3 | Satu Kali | 47 | 17.9 | 43 | 16.4 | 40 | 15.3 |
| 4 | Dua Kali | 90 | 34.4 | 76 | 29.0 | 110 | 42.0 |
| 5 | Tiga Kali | 70 | 26.7 | 89 | 34.0 | 37 | 14.1 |
| 6 | Empat Kali | 16 | 6.1 | 15 | 5.7 | 13 | 5.0 |
| 7 | < Empat Kali | 17 | 6.5 | 22 | 8.4 | 13 | 5.0 |

Berdasarkan tabel diatas, konsumsi buah oleh responden terbanyak yaitu 90 orang (34.4%) adalah dua kali dalam sehari. Konsumsi sayur oleh responden terbanyak yaitu 89 orang (34.0%) adalah tiga kali

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jajanan yang Biasa Dibeli di Kantin Sekolah oleh Responden di SDN kota Denpasar (n=262)

| No | Jenis Jajanan | Frekuensi | Presentase |
|----|----------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak di jawab | 4 | 1.5 |
| 2 | Apa saja | 1 | 0.4 |
| 3 | Bawa Bekal | 2 | 0.8 |
| 4 | Snack | 136 | 52.0 |
| 5 | Minuman dingin | 22 | 8.3 |
| 6 | Nasi bungkus | 97 | 37.0 |

Berdasarkan tabel diatas, jajanan yang paling banyak dibeli dikantin sekolah adalah snack yaitu 136 (52%). Sementara, untuk yang membawa bekal sangat sedikit di responden di SDN sekota Denpasar.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makan Minum Cepat Saji Dalam 30 Hari Terakhir oleh Responden di SDN kota Denpasar (n=262)

| No | Jumlah Konsumsi | Frekuensi | Presentase |
|----|-------------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak Dijawab | 4 | 1.5 |
| 2 | Tidak Sama Sekali | 9 | 3.4 |
| 3 | Satu Kali | 22 | 8.4 |
| 4 | Dua Kali | 38 | 14.5 |
| 5 | Tiga Kali | 119 | 45.4 |

| | | | |
|---|------------------|----|------|
| 6 | Empat Kali | 32 | 12.2 |
| 7 | Lebih dari Empat | 38 | 14.5 |

Berdasarkan tabel diatas, jumlah konsumsi makan dan minum cepat saji oleh responden terbanyak yaitu 119 (45.4 %) adalah sebanyak tiga kali dan yang menjawab tidak sama sekali hanya sedikit menjadi jawaban terendah yaitu 9 (3,4 %)

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perilaku, Tanda Larangan, Penyuluhan Tentang Bahaya Merokok Oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Perilaku | | Tanda Larangan | | Penyuluhan | |
|----|------------|-----------|----------------|----------------|----------------|------------|----------------|
| | | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) |
| 1 | Ya | 18 | 6.9 | 255 | 97.3 | 233 | 88.9 |
| 2 | Tidak | 244 | 93.1 | 7 | 2.7 | 29 | 11.1 |

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden 244 (93.1 %) menjawab tidak melakukan perilaku merokok di sekolah. Sementara, untuk tanda larangan merokok di sekolah 255 (97.3 %) menjawab Ya atau ada tanda larangan merokok di sekolah. Untuk penyuluhan tentang bahaya merokok, sebanyak 233 (88.9 %) menjawab ada penyuluhan tentang bahaya merokok di sekolah.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Mencuci Tangan Oleh Responden Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Sebelum Makan | | Post Toileting | | Penggunaan Sabun | |
|----|---------------|---------------|------------|----------------|------------|------------------|------------|
| | | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase |
| 1 | Tidak pernah | 2 | 0.8 | 9 | 3.4 | 11 | 4.2 |
| 2 | Jarang | 1 | 0.4 | 1 | 0.4 | 16 | 6.1 |
| 3 | Kadang-kadang | 9 | 3.4 | 25 | 9.5 | 30 | 11.5 |
| 4 | Sering | 58 | 22.1 | 57 | 21.8 | 59 | 22.5 |
| 5 | Selalu | 192 | 73.3 | 170 | 64.9 | 146 | 55.7 |

Berdasarkan tabel diatas, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, *post toileting*, serta penggunaan sabun saat mencuci tangan jawaban terbanyak berdasarkan frekuensi dan presentase responden adalah Selalu mencuci tangan.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Penggunaan Toilet di Sekolah Oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|------------|-----------|------------|
| 1 | Ya | 217 | 82.8 |
| 2 | Tidak | 45 | 17.2 |

Berdasarkan tabel diatas, penggunaan toilet di sekolah di SDN Kota Denpasar jawaban terbanyak yaitu 217 (82.8 %) menjawab menggunakan toilet di sekolah

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Kebersihan Toilet Sekolah Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Sangat Kotor | 19 | 7.3 |
| 2 | Kotor | 91 | 34.7 |
| 3 | Bersih | 135 | 51.5 |
| 4 | Sangat Bersih | 17 | 6.5 |

Berdasarkan tabel diatas, kebersihan jawab bahwa kebersihan toilet disekolah di toilet di sekolah sebanyak 135 (51.5 %) men- SDN sekota Denpasar adalah bersih.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan 3M Plus dan Kebersihan Sekolah Oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Pengetahuan 3M Plus | | Pelaksanaan 3M plus | | Membersihkan Sekolah | | Membuang Sampah di Sekolah | |
|----|------------|---------------------|------------|---------------------|------------|----------------------|------------|----------------------------|------------|
| | | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase | Frekuensi | Presentase |
| 1 | Ya | 232 | 88.6 | 179 | 68.3 | 232 | 88.5 | 218 | 83.2 |
| 2 | Tidak | 30 | 11.5 | 83 | 31.7 | 30 | 11.5 | 44 | 16.8 |

Berdasarkan tabel diatas, besaran sekolah sampel mengetahui 3M plus dan frekuensi pesebaran untuk pelaksanaan 3M melaksanakan 3M plus dan turut menjaga plus dan kebersihan sekolah jawaban terbanyak menunjukkan bahwa masing – masing kebersihan sekolah.

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Waktu Penyuluhan Tentang Membuang Sampah dilaksanakan di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|--------------------|-----------|------------|
| 1 | Lebih Dari Setahun | 41 | 15.6 |
| 2 | 1 Tahun Terakhir | 40 | 15.3 |
| 3 | 6 Bulan Terakhir | 51 | 19.5 |
| 4 | 3 Bulan Terakhir | 130 | 49.6 |

Berdasarkan tabel diatas, waktu akukan terbanyak dalam waktu 3 bulan tera- penyuluhan tentang membuang sampah dil- khir yaitu 130 (49.6%).

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Akibat Membuang Sampah Sembarangan Oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|------------|-----------|------------|
| 1 | Banjir | 112 | 42.7 |
| 2 | Penyakit | 61 | 23.3 |
| 3 | Kotor | 70 | 26.7 |
| 4 | Lainnya | 19 | 7.3 |

Berdasarkan tabel diatas, jawaban terbanyak responden dari akibat membuang

sampah sembarangan adalah banjir yaitu 112 (42.7%).

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik Seminggu Terakhir Oleh Responden di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|-------------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak Sama Sekali | 24 | 9.2 |
| 2 | 1 – 3 Hari | 190 | 72.5 |
| 3 | 4 – 6 Hari | 26 | 9.9 |
| 4 | 7 Hari | 22 | 8.4 |

Berdasarkan tabel di atas, jawaban responden terbanyak adalah 190 (72.5 %) atau

aktifitas fisik dalam seminggu dilakukan sebanyak 1 – 3 hari

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Kelas Olahraga di Sekolah Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|------------|-----------|------------|
| 1 | Ya | 226 | 86.3 |
| 2 | Tidak | 36 | 13.7 |

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 226 (86.3%) responden mengatakan bahwa di

SDN kota denpasar melaksanakan kelas olahraga di sekolah.

Tabel 18. Distribusi Frekuensi Durasi Menonton TV dan Bermain Gadget Dalam Sehari Oleh Responden Di SDN Kota Denpasar (n=262)

| No | Pernyataan | Frekuensi | Presentase |
|----|--------------------------|-----------|------------|
| 1 | Lebih dari 8 Jam | 6 | 2.3 |
| 2 | 7-8 jam sehari | 2 | .8 |
| 3 | 5-6 jam sehari | 8 | 3.1 |
| 4 | 3-4 jam sehari | 41 | 15.6 |
| 5 | 1-2 jam sehari | 133 | 50.8 |
| 6 | Kurang dari 1 jam sehari | 72 | 27.5 |

Berdasarkan tabel diatas, durasi responden terbanyak menonton TV dan bermain gadget paling banyak adalah 1-2 jam perhari yaitu 133 (50.8%).

PEMBAHASAN

Pada bagian pembahasan ini akan dibahas mengenai “Bagaimanakah Gambaran Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada SDN Di Kota Denpasar” dengan membandingkan konsep teori, penelitian sebelumnya serta hasil yang di

dapat di lapangan selama pengumpulan data.

1. PHBS Konsumsi Jajanan Sehat pada SDN di Kota Denpasar

Konsumsi buah dan sayur rata-rata jawaban responden dalam sehari adalah dua sampai tiga kali dalam sehari hal ini termasuk ketika mereka diluar sekolah. Sementara responden menghabiskan waktu untuk jajan kantin sebanyak dua kali dalam sehari. Kebiasaan jajan di kantin sekolah ini cukup baik untuk penerapan PHBS sekolah. Sesuai dengan buku pedoman PHBS di sekolah yang

dikeluarkan oleh kepala pusat promosi kesehatan, diharapkan anak-anak sekolah untuk jajan harus dikantin sekolah karena gizi yang cukup dijamin serta bersih. Namun peninjauan ulang rutin terhadap kantin sekolah sangat perlu dilakukan untuk menjaga kualitas jajanan dikantin sekolah. Jajanan yang dibeli dikantin terbanyak adalah nasi, dan responden yang membeli jajanan sehat seperti buah atau membawa bekal sendiri dari rumah sangat sedikit. Untuk makanan cepat saji, rata-rata responden menjawab tiga kali dalam sehari. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji ini tentu sangat buruk bagi responden jika dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan waktu yang lama. Kebiasaan ini juga dapat dipicu karena lebih mudah menemukan makanan cepat saji ketimbang makanan yang diolah dengan baik. Kesiapan sekolah dan peran aktif guru sangat dibutuhkan dalam penanganan masalah konsumsi jajanan sehat disekolah ini.

2. PHBS cuci tangan pada SDN di Kota Denpasar

Pada panduan promosi kesehatan di sekolah (2007) telah dijabarkan alasan harus mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Jika dibawa ke dalam penelitian didapatkan hasil bahwa 146 (55.7 %) responden atau jumlah terbanyak mengatakan selalu menggunakan sabun. Hasil ini membuktikan bahwa penerapan PHBS di sekolah dalam hal mencuci tangan sudah mulai menunjukkan hasil yang positif. Perilaku mencuci tangan sebelum makan dan setelah menggunakan toilet (*post toileting*) juga sudah berjalan dengan baik. Terbukti dari jumlah terbanyak responden mengatakan selalu mencuci tangan saat melakukan ke dua hal tersebut. Perilaku ini dapat membawa dampak positif pada responden, karena dijelaskan pada Riskesdas (2013) terdapat penurunan angka prevalensi diare dari 9,0% menjadi 3,5% karena promosi gerakan PHBS mencuci tangan yang sudah mulai dilakukan di sekolah – sekolah.

3. PHBS Jamban Sehat pada SDN di Kota Denpasar

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (*ceplung*) yang dilengkapi

dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Depkes, 2007). Pada Jurnal kesehatan (2009) di jelaskan bahwa ketersediaan jamban disekolah sebagai faktor pemungkin (*enabling*) perilaku kesehatan, ternyata merupakan determinan yang paling dominan dalam hal penggunaan jamban di sekolah. Tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas kesehatan siswa memungkinkan siswa untuk menggunakan jamban sebagai sarana buang air besar. Pada hasil penelitian ditemukan bahwa 216 (82.4 %) responden menggunakan toilet disekolah dengan 135 (51.5 %) menyatakan bahwa toilet di sekolah dalam keadaan bersih. Hasil penelitian ini dapat menjadi patokan bahwa disekolah sudah mulai menerapkan perilaku kesehatan dengan tersedianya fasilitas toilet pada sebagian besar SDN di kota Denpasar. Pemeliharaan jamban sehat sangat diperlukan agar perilaku PHBS dapat berjalan dengan baik. Pemeliharaan lantai dan ketersediaan alat pembersih pada masing – masing jamban di SDN di area kota Denpasar sangat dibutuhkan untuk mempertahankan PHBS yang menuju ke isu yang positif ini.

4. PHBS Olahraga pada SDN di Kota Denpasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa 226 (86.3 %) responden mengatakan bahwa ada kelas olahraga di sekolah. Durasi aktivitas fisik selama seminggu terakhir terbanyak dilakukan dalam selang waktu 1 – 3 hari yaitu 190 (72.5%). Sementara durasi responden menonton TV dan bermain gadget terbanyak yaitu 1 – 2 jam sehari yaitu 133 (50.8 %). Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010). Pernyataan dari WHO ini jika dikaitkan dengan hasil penelitian membuat responden jauh dari resiko penyakit kronis, Karena rata – rata waktu yang dihabiskan untuk menonton TV dan bermain gadget yang membuat responden tidak melakukan aktivitas fisik sama sekali jumlahnya jauh lebih kecil daripada durasi

aktivitas fisik yang dilakukan responden dalam seminggu terakhir. Aktivitas fisik ini juga ditunjang dengan adanya kelas olahraga yang ada di sebagian besar sekolah di SDN di kota Denpasar. PHBS dalam olahraga dan aktivitas fisik ini akan membantu responden dalam mencegah obesitas di usia dini dan menjaga responden untuk tetap sehat.

5. PHBS pemberantasan jentik nyamuk pada SDN di Kota Denpasar.

Memberantas jentik nyamuk disekolah adalah kegiatan memeriksa tempat – tempat penampungan air bersih yang ada disekolah (bak mandi, kolam, dll) apakah bebas dari jentik nyamuk atau tidak (Depkes, 2007). Cara memberantas jentik nyamuk dikenal dengan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur, Plus menghindari gigitan nyamuk). Pendidikan tentang 3M Plus dan pemberantasan sarang nyamuk sudah berjalan dengan baik di SDN kota Denpasar. Pernyataan ini dibuktikan dengan sebanyak 232 (88.6 %) dari 262 responden menyatakan mendapatkan pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk dan gerakan 3M plus. Namun pengetahuan ini tidak sejalan dengan pelaksanaan 3M plus karena hanya 179 (68.3 %) yang melaksanakan 3M Plus secara rutin di sekolah. PHBS tentang pemberantasan sarang nyamuk di sekolah ini harus terus dimotivasi agar lebih banyak yang melakukan secara rutin. Departemen Kesehatan sendiri untuk menangani telah mengeluarkan petunjuk teknis dan PSN anak sekolah pada tahun 2014, yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta anak sekolah untuk menjadi jumentik dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk di sekolah. Sehingga, nantinya angka DBD di Indonesia dapat ditekan secara maksimal.

6. PHBS tidak merokok pada SDN di Kota Denpasar.

Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan 4.000 bahan kimia berbahaya diantaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, tar dan CO (Depkes, 2007). Sangat disayangkan dari hasil penelitian ditemukan bahwa ada 18 (6.9%) responden yang melakukan perilaku merokok. Pengawasan orang tua dan guru yang ketat sangat dibutuhkan dalam hal ini. Perkembangan teknologi

dan pergaulan yang sangat pesat dapat menjadi faktor pemicu adanya perokok di usia muda. Tanda larangan merokok di sekolah sudah sebagian besar terdapat di SDN di kota Denpasar yaitu 255 (97.3%) responden menyatakan terdapat tanda larangan merokok di sekolah. Sebanyak 233 (88.9 %) dari 262 responden sudah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya merokok. Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh siswa sudah terpapar informasi tentang bahaya merokok. Penyuluhan harus terus dilakukan, dengan harapan bahwa semakin banyak paparan informasi dengan intensitas yang tinggi membuat perilaku responden dapat dirubah dalam hal PHBS tidak merokok dikelas.

7. PHBS membuang sampah pada SDN di Kota Denpasar.

Pembuangan sampah di sekolah sangat penting agar sekolah terlihat bersih dan rapi. Sekolah harus menyediakan tempat sampah di setiap ruangan. Pastikan bahwa bak sampah utama bebas dari lalat dan serangga, dapat menampung sampah dengan baik, tidak menimbulkan bau, dan jarak minimalnya dari area sekolah maupun sumber air bersih adalah sepuluh meter. Pelaksanaan kegiatan membuang sampah pada tempatnya sudah dilakukan oleh hampir seluruh responden di SDN di kota Denpasar. Hal ini sejalan dengan banyaknya responden yang sudah terpapar dengan penyuluhan tentang membuang sampah yaitu 218 (82.6 %) dari 262 responden. Waktu penyuluhan tentang membuang sampah pada responden paling banyak dilakukan dalam 3 bulan terakhir, yaitu 130 (49.6 %) mengkonfirmasi tentang penyuluhan ini. Sebagian besar responden menjawab untuk akibat dari membuang sampah sembarangan adalah akan terjadi banjir yaitu sebesar 112 (42.7 %). Manfaat yang akan didapat dari pelaksanaan PHBS ini adalah kita dapat menghilangkan kebudayaan yang beresiko menimbulkan penyakit. Partisipasi aktif siswa dalam hal ini sangat menentukan terwujudnya sekolah yang bersih dan sehat. yang bersih dan sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Pendekatan PHBS melalui tatanan institusi pendidikan meliputi kegiatan PHBS yang

bias dilaksanakan pada institusi pendidikan yaitu cuci tangan, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, olahraga, pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok, membuang sampah dan pengukuran pertumbuhan. Periode usia sekolah (6-12 tahun) adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai PHBS karena pada usia ini anak berpotensi sebagai agent of change untuk mempromosikan PHBS di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Dari hasil penelitian dapat sebagian besar komponen PHBS sudah mulai diterapkan di tatanan institusi pendidikan khususnya pada Sekolah Dasar. Namun, masih disayangkan bahwa konsumsi makanan sehat seperti sayur dan buah pada saat siswa berbelanja di kantin sekolah masih kurang, namun dengan sebagian besar dari siswa mau berbelanja di kantin sekolah dapat dijadikan motivasi untuk membuat siswa lebih banyak mengonsumsi jajanan sehat daripada *fast food*.

Berbagai perilaku penunjang PHBS seperti perilaku mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, larangan merokok, aktivitas fisik dan pemberantasan sarang nyamuk sudah mulai mengarah ke isu yang positif. Namun sangat disayangkan masih ada siswa yang sudah mulai merokok sejak usia dini. Paparan informasi melalui penyuluhan atau pengembangan pendidikan di sekolah diharapkan dapat membantu siswa dalam melaksanakan perilaku penunjang PHBS dengan lebih baik. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, masih ada siswa yang masih belum terpapar informasi mengenai perilaku penunjang PHBS diatas atau sudah terpapar namun belum paham sepenuhnya dengan informasi yang diberikan. Dari simpulan ini, sekolah memiliki peran penting sebagai pendistribusian informasi ke siswa tentang pelaksanaan PHBS di sekolah atau di lingkungan. Sehingga, target 70% warga Indonesia mampu melaksanakan PHBS dapat tercapai.

Saran

1. Pihak pengelola sekolah dasar negeri
Pihak pengelola agar lebih intens dalam melaksanakan kegiatan PHBS di sekolah. Hal ini sangat penting dilaksanakan agar kesehatan semua warga sekolah dapat terjaga. Dengan terjaganya

kesehatan tersebut tentunya akan mampu meningkatkan kualitas pembelajaran.

2. Siswa sekolah dasar negeri
Siswa diharapkan agar tidak hanya mampu memahami konsep PHBS saja, tetapi yang lebih penting adalah siswa mampu dengan aktif melaksanakan kegiatan-kegiatan PHBS tersebut.
3. Puskesmas yang mewilayahi sekolah dasar negeri
Puskesmas agar menjalin kerjasama dengan pihak sekolah. Puskesmas dan sekolah mampu melaksanakan kegiatan PHBS lebih baik lagi. Puskesmas dapat mengambil peran sebagai fasilitator dan pusat informasi terkait PHBS bagi semua warga sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007). *Pedoman PHBS tatanan sekolah*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269/MenKes/Per/XI/2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia. (2012). *Pendidikan dasar*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia.
- Erikson, E. (1968). *Erik Erikson's theory of identify development*. <http://www.aui.ma>. Diakses tanggal 5 April 2017.
- United Nation Children Fund. (2011). *Communicating with children*. <http://www.unicef.org>. Diakses tanggal 5 April 2017.
- United Nation Educational, Scientific, and Cultural Organization. (2007). *Primary education*. France: United Nation Educational, Scientific, and Cultural Organization.
- Yuhanna, B.V. (2010). *Hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku mencuci tangan pada siswa sekolah dasar di SD 01 Sub Kayen Jimbaran Pati*. Thesis: Universitas Muhammadiyah Semarang.