

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MURID  
TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI SEKOLAH  
DASAR YANG MEMILIKI DAN YANG TIDAK MEMILIKI  
USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
KECAMATAN MEDAN BARU  
TAHUN 2013**

**Adri Deslita Situmorang<sup>1</sup>, Taufik Ashar<sup>2</sup>, Devi Nuraini Santi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara  
Departemen Kesehatan Lingkungan

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia  
email: [adrideslita@ymail.com](mailto:adrideslita@ymail.com)

***Abstract***

*Comparison of students knowledge, attitudes, and practices about Clean and Healthy Life Behaviour in a school who have and not have School Health Unit Medan Baru distric in 2013. School Health Unit was a health improvement program located in schools with the aim of increasing Clean and Healthy Life Behaviour students. Without a Clean and Healthy Life Behaviour students more easily exposed to diseases such as diarrhea and worm infestation. It can reduce student ability to receive their lessons. This study aims to determine there was difference or not in students knowledge, attitudes and practice about Clean and Healthy Life Behaviour in the school who had and hasn't had School Health Unit. Research site was in Medan. Population in this study were class III-V in a elementary school who had School Health Unit and a elementary school who hasn't had School Health Unit, the samples were 70 students from each school. Data was obtained by questionnaires and interviews, analyzed using the T test. The research results showed that there are differences ( $p \leq 0.05$ ) in students knowledge ( $p=0,001$ ), attitudes ( $p=0,001$ ) and practice ( $p=0,001$ ) about Clean and Healthy Life Behaviour. For recommendation in this research it is expected that the school without School Health Unit make cooperation with local goverment clinic to opening School Health Unit.*

***Keywords: clean and healthy life behaviour, school health unit, elementary school***

**Pendahuluan**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah program terpadu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada di sekolah maupun di madrasah (Effendi, 1998). Tujuan khusus dari UKS adalah memupuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Berdasarkan Undang-Undang No. 4 tahun 1979, mengenai pembinaan anak sekolah setiap sekolah

baik dalam tingkat SD, SMP, maupun SMA harus memiliki ruang UKS beserta anggota dan pembina UKS, namun pada kenyataannya hanya terdapat dua Sekolah Dasar yang memiliki UKS di Kecamatan Medan Baru. Ketidakterdapatnya UKS dalam suatu Sekolah Dasar menjadi masalah, murid di sekolah tidak mendapatkan pendidikan hidup bersih dan sehat yang merupakan salah satu dari Trias dan

tujuan UKS. Keberhasilan pembinaan dan pengembangan UKS pada akhirnya akan terlihat pada perilaku hidup sehat dan derajat kesehatan murid. Ini merupakan dampak yang diharapkan dari keseluruhan pola pembinaan dan pengembangan UKS (Tim Pembina UKS Pusat, 2003).

Penerapan kebiasaan hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6 – 12 tahun) seperti kecacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS (Azwar, 1999).

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di lapangan, murid-murid di sekolah yang memiliki dan tidak memiliki UKS sama-sama terpapar dengan lingkungan yang kurang sehat. Diluar gedung sekolah terdapat banyak pedagang makanan dengan berbagai jajanan yang telah terpapar debu jalanan, banyak sampah yang berserakan di tempat penampungan sampah sementara, jumlah jamban yang tersedia tidak memenuhi syarat kesehatan. Terpapar dengan lingkungan yang hampir sama namun dengan adanya program UKS di sekolah yang memiliki UKS murid diharapkan memiliki perilaku kesehatan yang lebih daripada murid yang bersekolah di sekolah yang tidak memiliki UKS.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan atau tidak pada pengetahuan, sikap dan tindakan murid yang bersekolah di sekolah yang memiliki dan tidak memiliki UKS. mengenai PHBS di Kecamatan Medan Baru tahun 2013.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan murid di sekolah yang memiliki dan tidak memiliki UKS, sedangkan tujuan khususnya adalah:

1. Mengetahui karakteristik umur dan jenis kelamin murid Sekolah Dasar pada pelaksanaan PHBS di Sekolah Dasar yang memiliki dan tidak memiliki UKS.
2. Mengetahui pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar yang memiliki UKS.
3. Mengetahui gambaran keadaan fasilitas sanitasi dasar di Sekolah Dasar yang memiliki UKS dan tidak memiliki UKS.
4. Mengetahui ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan pada murid Sekolah Dasar yang memiliki dan tidak memiliki UKS mengenai PHBS.
5. Mengetahui ada atau tidaknya perbedaan sikap pada murid Sekolah Dasar yang memiliki dan tidak memiliki UKS mengenai PHBS.
6. Mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tindakan pada murid Sekolah Dasar yang memiliki dan yang tidak memiliki UKS mengenai PHBS.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah survey dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu pendekatan yang bersifat sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti dalam satu kurun waktu.

Lokasi penelitian di dua sekolah di Kecamatan Medan Baru Kota Medan, satu sekolah memiliki UKS dan satu sekolah yang tidak memiliki UKS.

Populasi pada penelitian ini adalah murid kelas III-V dari kedua sekolah. Jumlah sampel yang diperlukan pada masing-masing sekolah adalah 70

murid. Sampel dipilih secara acak sederhana melalui absensi murid.

Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan pada murid di kedua sekolah serta observasi langsung. Data sekunder diperoleh dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Kota Medan serta bagian tata usaha kedua sekolah.

Aspek pengukuran sanitasi dasar menggunakan lembar observasi dari Kepmenkes RI nomor 1429/MenKes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah. Pelaksanaan UKS dilihat dari program yang telah dilaksanakan sekolah. Pengetahuan, sikap dan tindakan murid mengenai PHBS diukur melalui kuesioner yang diisi langsung oleh murid dengan menggunakan skala *Likert dan Guttman*.

Data yang diperoleh dari kuesioner, bila memenuhi syarat terdistribusi normal maka dianalisis dengan menggunakan uji parametrik *T test* pada tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha$  0,05. Bila data tidak memenuhi syarat terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ) maka akan dilakukan uji nonparametrik *Mann Whitney*. Hasil dari pengujian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dipergunakan sebagai dasar pembahasan dan penarikan kesimpulan.

## Hasil dan Pembahasan

### Umur dan Jenis Kelamin

Hasil distribusi umur dan jenis kelamin responden pada kedua sekolah, dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2. Tabel 1 menunjukkan umur responden terbanyak adalah 10 tahun dengan persentase 32,1%. Pada penelitian ini umur 10 tahun merupakan umur terbanyak, hal ini dapat dikarenakan

responden diambil dari kelas III, IV dan V, sebagian besar kelas IV dan V berumur 10 tahun. Kedua sekolah menerima murid tahun ajaran baru yang duduk dikelas I dengan usia minimal 6 tahun, sehingga ketika duduk di kelas IV dan V mereka telah berusia rata-rata 10 tahun.

**Tabel 1. Distribusi Murid Berdasarkan Karakteristik Umur**

Umur	(f)	(%)
8 tahun	24	17,2
9 tahun	38	27,2
10 tahun	45	32,1
11 tahun	30	21,4
12 tahun	3	2,1
<b>Jumlah</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>

**Tabel 2. Distribusi Murid Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	(f)	(%)
Laki-laki	72	51,4
Perempuan	68	48,6
<b>Jumlah</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki dengan persentase 51,4%.

### Sanitasi Dasar

Tabel 3 menunjukkan sekolah yang memiliki UKS memiliki skor 14 dan sekolah yang tidak memiliki UKS memiliki skor sanitasi dasar 16, berdasarkan kategori yang ada maka sanitasi dasar disekolah ini adalah baik (skor  $\geq 10$ ).

Sekolah yang tidak memiliki UKS memiliki skor sanitasi yang lebih tinggi daripada sekolah yang memiliki UKS, hal ini dapat disebabkan sekolah yang tidak memiliki UKS baru memperbaiki jamban dan menyediakan tempat sampah di masing-masing kelas.

Sanitasi dasar yang baik merupakan pendukung dilaksanakannya perilaku kesehatan. Hasil observasi sanitasi dasar di sekolah yang memiliki dan tidak

memiliki UKS dapat dilihat dari tabel 3 berikut:

**Tabel 3. Sanitasi Dasar Sekolah Memiliki UKS dan Sekolah Tidak Memiliki UKS**

Variabel yang Dinilai	Memiliki UKS	Tidak Memiliki UKS
<b>Air Bersih</b>		
- Kualitas dan kuantitas	0	1
- Tidak berasa	1	1
- Tidak berbau	1	1
- Tidak berwarna	1	1
- Jarak pencemar >10 meter	1	1
<b>Jamban</b>		
- Terpisah dari ruang lain	1	1
- Laki-laki dan perempuan	1	1
- Proporsi memenuhi syarat		
- Bersih	0	0
- Lantai tidak terdapat genangan	0	1
- Tersedia ventilasi	1	1
- Tidak menjadi tempat nyamuk	1	1
<b>Sarana Pembuangan Sampah</b>		
- Terdapat di tiap kelas dengan tutup	0	1
- Terdapat tempat penampungan sampah sementara	1	1
- TPS sementara terletak > 10 meter dari ruang kelas	0	1
<b>Sarana Pembuangan Air Limbah</b>		
- Tersedia SPAL	1	1
- Bahan kedap air	1	1
- SPAL tertutup	0	0
- Tidak mencemari lingkungan	1	0
- SPAL mengalir lancar	1	0
<b>Total skor</b>	<b>14 (70 %)</b>	<b>16 (80%)</b>

### Pelaksanaan UKS

Program UKS terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan penyehatan lingkungan sekolah. Pelaksanaan program UKS di sekolah yang memiliki UKS dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

**Tabel 4 Penilaian Pelaksanaan UKS di Sekolah Memiliki UKS**

Variabel yang Dinilai	Ya/Tidak
<b>Pendidikan Kesehatan</b>	
- memberikan pelajaran pendidikan kesehatan	Ya
- penyuluhan tentang memelihara kesehatan diri	Ya
- penyuluhan tentang bahaya narkoba	Ya
- penyuluhan kebiasaan hidup sehat di sekolah	Ya
- memberikan informasi tentang PHBS	Ya
- penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk	Tidak
- penyuluhan manfaat sarapan pagi	Ya
- penyuluhan manfaat olah raga	Ya
- mencuci tangan yang baik	Ya
<b>Skor</b>	<b>8</b>
<b>Pelayanan Kesehatan</b>	
- menata pekarangan sekolah dan menanam apotik hidup	Tidak
- melakukan pendataan murid	Tidak
- merujuk anak didik ke puskesmas	Tidak
- memberikan pelajaran pertolongan pertama	Ya
<b>Skor</b>	<b>1</b>
<b>Penyehatan Lingkungan Sekolah</b>	
- sumber air bersih tersedia	Tidak
- memiliki jadwal kebersihan kelas	Ya
- tersedia tempat pembuangan sampah	Ya
- mengajarkan cara menjaga lingkungan	Ya
- melakukan kegiatan gotong royong	Ya
<b>Skor</b>	<b>4</b>
<b>Jumlah skor</b>	<b>13 (72%)</b>

Program pelaksanaan UKS memiliki skor 13 dengan persentase 72%. Pendidikan kesehatan dan penyehatan lingkungan sekolah di sekolah yang memiliki UKS berjalan baik, hal ini dapat dilihat dari skor yang diperoleh >50%, namun program pelayanan kesehatan belum berjalan dengan baik hal ini dilihat dari empat penilaian hanya satu yang dilaksanakan sekolah.

Pelayanan kesehatan yang tidak berjalan baik disebabkan tidak adanya tenaga kesehatan di sekolah, guru yang bertanggung jawab terhadap UKS hanya

dapat melakukan pertolongan pertama, jika terdapat murid yang sakit maka sekolah akan menghubungi orang tua murid untuk menjemput murid pulang kerumah.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Dilan (2008) yang menunjukkan bahwa program pendidikan dan penyehatan lingkungan sekolah di UKS SD Atmajaya Bandung telah terlaksana dengan baik, namun pada program pelayanan kesehatan belum terlaksana dengan baik.

Pelaksanaan UKS yang baik dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan Puskesmas, terutama pada program pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan tidak adanya tenaga kesehatan yang berada di sekolah. Pelayanan kesehatan harus didukung oleh kerjasama yang baik dengan Puskesmas di wilayah kerja sekolah (Sayifudin, 2010).

### Perbandingan pengetahuan, sikap dan tindakan murid mengenai PHBS

Data yang dikumpulkan dari hasil kuesioner, diperoleh jumlah murid yang memiliki PHBS baik dan kurang baik dari masing-masing sekolah, dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

**Tabel 5. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Murid**

PHBS	Memiliki UKS		Tidak Memiliki UKS	
	(f)	(%)	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>				
- Baik (skor $\geq 27$ )	70	100	59	84,3
- Kurang (skor $< 27$ )	0	0	11	15,7
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Sikap</b>				
- Baik (skor $\geq 40$ )	70	100	69	98,6
- Kurang (skor $< 40$ )	0	0	1	1,4
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Tindakan</b>				
- Baik (skor $\geq 16$ )	70	100	66	94,3
- Kurang (skor $< 16$ )	0	0	4	5,7
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>10</b>

Pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai PHBS pada sekolah yang memiliki UKS 100% baik, sedangkan pada sekolah yang tidak memiliki UKS terdapat murid dengan pengetahuan, sikap dan tindakan PHBS yang tidak baik, terdapat 84.3% murid yang memiliki pengetahuan baik, 98.6% memiliki sikap yang baik dan 94.3% memiliki tindakan PHBS yang baik.

**Tabel 6 Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Murid (PHBS) di Sekolah Memiliki dan Sekolah Tidak Memiliki UKS**

PHBS	Memiliki UKS	Tidak Memiliki UKS	P
Pengetahuan, (mean $\pm$ SD)	40,2 $\pm$ 3,1	32,9 $\pm$ 8,8	0,001
Sikap, (mean $\pm$ SD)	68,7 $\pm$ 6,0	62,9 $\pm$ 8,1	0,001
Tindakan, (mean $\pm$ SD)	27,7 $\pm$ 3,0	20,5 $\pm$ 2,7	0,001

Tabel 6 menunjukkan pada pengetahuan murid mengenai PHBS memiliki nilai signifikansi  $0,001 < 0,05$ , maka *Ho* ditolak, dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai PHBS pada murid di sekolah memiliki UKS dengan sekolah tidak memiliki UKS.

Perbedaan ini dikarenakan murid yang bersekolah di sekolah yang memiliki UKS mendapatkan penyuluhan mengenai PHBS pada tahun ajaran terakhir baik dari guru maupun tenaga kesehatan Puskesmas yang datang ke sekolah sedangkan berdasarkan kuesioner murid yang bersekolah di sekolah yang tidak memiliki UKS sebanyak 53 murid (75%) tidak pernah menerima penyuluhan kesehatan mengenai PHBS baik disekolah maupun diluar sekolah, sehingga murid di sekolah yang memiliki UKS memiliki pengetahuan yang lebih dari murid di sekolah yang tidak memiliki UKS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sahri (2012) mengenai hubungan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar di Kabupaten Pacitan tahun 2012 yang memiliki hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara program UKS dengan pengetahuan murid di sekolah dasar tersebut.

Usaha Kesehatan Sekolah memiliki tujuan meningkatkan PHBS murid di sekolah, sehingga program yang dilaksanakan UKS mewajibkan guru memberikan pengetahuan yang kepada murid mengenai PHBS. Menurut Purwoko (2001) guru UKS mempunyai tanggung jawab terhadap materi pendidikan kesehatan dan olahraga yang sangat terkait dengan perkembangan psikologi anak didik usia 6 – 12 tahun .

Sikap murid mengenai PHBS memiliki nilai signifikansi 0,001 ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, terdapat perbedaan sikap mengenai PHBS pada murid di sekolah memiliki dan tidak memiliki UKS.

Perbedaan yang terdapat pada sikap murid mengenai PHBS dapat disebabkan murid pada sekolah yang memiliki UKS pernah mendapatkan pelajaran/ penyuluhan mengenai PHBS dalam tahun ajaran terakhir sementara murid di sekolah yang tidak memiliki UKS sebanyak 53 murid (75%) tidak pernah mendapat penyuluhan PHBS dalam tahun ajaran terakhir, hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan mereka mengenai PHBS dan pengetahuan yang baik dapat mendukung sikap yang baik pula mengenai PHBS

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada murid melalui program UKS mempengaruhi sikap murid mengenai PHBS di sekolah, hal ini didukung oleh

Newcomb dalam Notoatmodjo (2007), pendidikan kesehatan membantu murid dalam mengambil sikap atau ketersediaan untuk bertindak yang merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Tindakan murid mengenai PHBS memiliki nilai signifikansi 0,001 ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, terdapat perbedaan tindakan mengenai PHBS pada murid di sekolah memiliki dan tidak memiliki UKS.

Perbedaan tindakan murid antara sekolah yang memiliki UKS dan sekolah yang tidak memiliki UKS dapat terjadi akibat murid disekolah yang memiliki UKS memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik daripada murid di sekolah yang tidak memiliki UKS.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sahri (2012) terdapat hubungan yang bermakna antara program UKS dengan tindakan murid mengenai PHBS pada siswa di Sekolah Dasar Kabupaten Pacitan, program UKS yang berjalan baik akan menghasilkan tindakan murid mengenai PHBS yang baik pula.

Keberadaan UKS memberikan dampak positif bagi perilaku kesehatan murid di sekolah. Perilaku kesehatan yang baik meningkatkan derajat kesehatan murid sehingga mengurangi angka kesakitan murid dikarenakan PHBS yang tidak baik (Effendy, 2009).

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 10 tahun (32,1%), Berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 72 murid (51,4%), memiliki UKS responden terbanyak adalah laki-laki berjumlah 38

murid (54,3%). Pelaksanaan UKS di Sekolah Dasar yang memiliki UKS memiliki skor 13 (72%). Sekolah Dasar yang memiliki UKS memiliki fasilitas sanitasi dasar yang baik dengan jumlah skor 14 (70%). Sekolah Dasar yang tidak memiliki UKS memiliki sanitasi yang baik dengan jumlah skor 16 (80%). Terdapat perbedaan pengetahuan mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki dan yang tidak memiliki UKS. Terdapat perbedaan sikap mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki UKS dan yang tidak memiliki UKS. Terdapat perbedaan tindakan mengenai PHBS pada murid di Sekolah Dasar yang memiliki dan yang tidak memiliki UKS.

Sekolah Dasar yang tidak memiliki UKS agar bekerjasama dengan Puskesmas setempat untuk membuka UKS. Sekolah Dasar yang memiliki UKS agar meningkatkan program pelayanan kesehatan pada UKS di sekolahnya. Ketidakcukupan air bersih pada sekolah dapat diatasi dengan memanfaatkan sumber air selain PDAM seperti air sumur bor. Sekolah yang tidak memiliki UKS dapat meminta Puskesmas untuk memberi penyuluhan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada murid di sekolahnya.

#### **Daftar Pustaka**

Arikunto 2006, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Baadilah, Dilan 2008, *Evaluasi Pelaksanaan Program UKS di SD Atmajaya Bandung Tahun 2008*, skripsi, FKM, Universitas Diponegoro, Semarang.

Chandra, B 1995, *Pengantar Statistik Kesehatan*, EGC, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI 2001, *Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Effendy, F 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, Salemba Medika, Jakarta.

Lemeshow,S 2010, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Gajah Mada University, Yogyakarta.

Masita, S 2011, *Pelaksanaan Program UKS Dan Kebiasaan Hidup Bersih dan Sehat kelas VI SD RA.Kartini Kota Tebing Tinggi*, Skripsi, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Notoatmodjo, S 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.

Sahri, A 2012, *Hubungan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Pacitan Tahun 2012*, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang.

Sugiyanto, 2005, *Jurnal Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar*, diambil dari <http://staff.uny.ac.id>, [diakses pada tanggal 14 Mei 2013.

