

PENGARUH KESMAS CILIK DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT MURID KELAS V SEKOLAH DASAR NEGERI 12 POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2016

Dwi Nurlailani Maimun¹ La Dupai² Putu Eka Meiyana Erawan³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

nurlailanidwi@gmail.com¹ ladupai1954@gmail.com² putueka87@yahoo.com³

ABSTRAK

Anak sekolah menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan karena faktor lingkungan dan pola hidup yang kurang baik. *World Health Organization* (WHO) menyatakan, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan *hygiene* yang buruk. Pemerintah memiliki peran dalam mengupayakan kesehatan bagi anak sehingga dapat tercipta masyarakat yang sehat salah satunya pada masyarakat sekolah. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah, yaitu melalui program Promosi Kesehatan Sekolah atau *Health Promoting School* (HPS). Program promosi kesehatan sekolah merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit di masyarakat sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh KELI dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Desain penelitian ini menggunakan *pra-eksperimen* dengan pola rancangan *one group pre test and post test design*. Populasi dalam penelitian adalah murid kelas V SD Negeri 12 Poasia. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 47 responden. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum maupun sesudah intervensi oleh KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster. Analisis data menggunakan uji statistik *Mc Nemar*. Hasil uji *Mc Nemar* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan *p value* $(0,01) < \alpha (0,05)$, sikap *p value* $(0,01) < \alpha (0,05)$, dan tindakan *p value* $(0,00) < \alpha (0,05)$. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi oleh KELI selama 21 hari. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh KELI yang menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan responden mengenai PHBS.

Kata kunci: KELI, PHBS, Anak Usia Sekolah, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

YOUNG HEALTH PUBLICIAN EFFECT OF IMPROVING THE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND ACTIONS OF HEALTHY LIVING BEHAVIOURS ON FIFTH GRADE STUDENT OF 12th ELEMENTARY SCHOOL OF POASIA CITY OF KENDARI 2016

Dwi Nurlailani Maimun¹ La Dupai² Putu Eka Meiyana Erawan³

School of Public Health haluoleo university¹²³

nurlailanidwi@gmail.com¹ ladupai1954@gmail.com² putueka87@yahoo.com³

ABSTRACT

Schoolchildren were one of the groups that most vulnerable to the occurrence of the health problems due to environmental factors and lifestyles that are less favourable to the health. World Health Organization (WHO) record that every year approximately 2.2 million people in developing countries, especially children died from various diseases caused by the lack of safe drinking water, poor sanitation and hygiene. Governments have a role in working for children's health so as to create a healthy society that one of them was on the school communities. The efforts that made by the government, was through the School Health Promotion program or a Health Promoting School (HPS). School health promotion program is an effort to improve health and prevent disease in the communities of the school. This study aims to determine the effect of KELI (Young Health Publician) in developing the knowledge, attitude and action towards a healthy living behaviors (PHBS). This study was using pre-experiment with pattern design of one group pre test and post test design. The population in this research was fifth grade students of 12th elementary school of Poasia. The samples used in this study were 47 respondents. Samples in this study collected using the probability sampling and randomized by simple random sampling. The data collecting was use questionnaires that given to the respondent before and after intervention by KELI (Young Health Publician) using a poster demonstration. The data analysis was using the statistical test of Mc Nemar. Mc Nemar test results showed that there no significant differences in knowledge p value (0.01) < α (0.05), attitude p value (0.01) < α (0.05), and action p value (0.00) < α (0.05). This proved by the differences in knowledge, attitudes, and actions before and after the intervention by KELI (Young Health Publician) in 21 days. Health education given by KELI (Young Health Publician) that using the method of demonstration with the help of posters can improve knowledge, attitude and practice of respondents regarding of Healthy Living Behaviour (PHBS).

Keywords: KELI, PHBS, School Age Children, Knowledge, Attitudes, Actions.

PENDAHULUAN

Indonesia telah melaksanakan berbagai upaya dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat selama lebih dari tiga dasawarsa. Departemen Kesehatan menetapkan visi dan misi serta strategi baru yang dicapai melalui program pembangunan kesehatan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada¹.

World Health Organization (WHO) menyatakan, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan *hygiene* yang buruk. Sementara itu, terdapat bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah, serta pendidikan *hygiene* dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%².

Anak sekolah menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan karena faktor lingkungan dan pola hidup yang kurang baik. Sekitar 35 juta balita masih berisiko jika target angka kematian anak tidak tercapai, sekitar 150.000 anak di Indonesia meninggal pada tahun 2012. Menurut *United Nations Children's Funds* (UNICEF), jika kecenderungan ini terus berlanjut, dunia tidak akan memenuhi *Millennium Development Goals* (MDGs), untuk memotong angka kematian (balita) sebesar dua per tiga pada tahun 2015. Selain itu, jika kecenderungan ini terus berlanjut, tujuan tidak akan tercapai sampai tahun 2028³.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan bahwa insiden dan *period prevalen* diare di Indonesia adalah 3,5% dan 7%. Berdasarkan data dari 33 provinsi di Indonesia terdapat 5 provinsi dengan insiden dan *period prevalen* diare tertinggi yaitu Papua 6,3% dan 14,7%, Sulawesi Selatan 5,2% dan 10,2%, Aceh 5,0% dan 9,3%, Sulawesi Barat 4,7% dan 10,1%, dan Sulawesi Tengah 4,4% dan 8,8%⁴.

Kondisi ini harus segera diantisipasi dengan meningkatkan pola hidup sehat melalui PHBS. Upaya sosialisasi dapat dilakukan dengan pengenalan konsep PHBS mulai dari lingkungan keluarga hingga institusi pendidikan. Upaya sosialisasi dapat dilakukan dengan pengenalan konsep PHBS mulai dari lingkungan keluarga hingga institusi pendidikan. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia sedini mungkin pada anak usia

sekolah. Kesehatan pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi hasil belajar yang optimal sehingga anak akan berprestasi serta dapat melakukan kegiatan sosial⁵.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2015 jumlah sekolah dasar yang mempromosikan kesehatan terutama terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 870 SD dari 2.516 SD yang ada di Sulawesi Tenggara dengan persentase 34.58%. Berdasarkan data tersebut dari 134 SD di Kota Kendari hanya 93 SD (64.90%) yang mempromosikan kesehatan⁶.

Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari mencatat jumlah sarana pendidikan sekolah dasar di Kota Kendari sebanyak 134 SD yang tersebar di setiap kecamatan. Dari 134 SD, hanya 91 SD (67.9%) yang telah dibina oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Kendari dari 134 SD terdapat 13 SD yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Poasia. Dari 13 SD di wilayah kerja Puskesmas Poasia hanya sebesar 46.2% yang telah dibina dalam promosi kesehatan⁷.

Berdasarkan data, Puskesmas Poasia dibagi menjadi 4 kelurahan dengan masing-masing sekolah dasar yaitu kelurahan Anduonohu dengan jumlah sekolah dasar 3 unit dan memiliki SD ber-PHBS sebesar 66.66%, kelurahan Rahandouna dengan jumlah sekolah dasar 7 unit dan memiliki SD ber-PHBS sebesar 28.57%, kelurahan Matabulu dengan jumlah sekolah dasar 1 unit dan memiliki SD ber-PHBS sebesar 100%, dan kelurahan Anggoeya dengan jumlah sekolah dasar 4 unit dan memiliki SD ber-PHBS terendah sebesar 25.00%⁸. Salah satu SD yang berada di kelurahan Anggoeya yaitu SD Negeri 12 Poasia.

Observasi awal yang dilakukan peneliti memberikan sedikit gambaran perilaku murid-murid SD Negeri 12 poasia. Ketika jajan murid-murid tidak mencuci tangan sebelum makan, dan ada murid-murid yang membuang bungkusan jajanannya bukan di tempat sampah yang telah disediakan. Selain itu, ketika sedang bermain mereka memegang tembok, memegang tehel, memegang tangan teman, namun beberapa saat kemudian mereka membeli jajanan dan langsung memakannya tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mereka hanya membersihkan tangan mereka di baju.

Berdasarkan uraian tersebut bentuk pemberdayaan terhadap murid-murid sebagai kader kesehatan sekolah dalam hal ini kesmas cilik mungkin akan membantu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat sekolah dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Pra-eksperimental*. Rancangan percobaan penelitian menggunakan *one group pre test-post test*. Rancangan percobaan ini merupakan cara pengukuran dengan melakukan satu kali pengukuran di awal (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*experimental treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*) pada kelompok murid yang sama.

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 12 Poasia. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh murid kelas V SD Negeri 12 Poasia Kota Kendari yaitu sebanyak 52 orang. Jumlah sampel yang digunakan adalah 47 responden. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan cara *purposive sampling*.

Kriteria inklusi yang harus dipenuhi murid sebagai calon responden adalah tidak termasuk dalam anggota kader kesehatan (dokter kecil), belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah anggota kader kesehatan, saat penelitian tidak masuk karena sakit, izin, tau diskros dan tidak bersedia menjadi responden.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Kuesioner diberikan pada responden sebanyak 2 kali, yaitu pada saat sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Intervensi yang diberikan oleh kesmas cilik berupa demonstrasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dengan bantuan media poster. Demonstrasi diberikan sebanyak 8 kali selama ± 30 menit dengan indikator PHBS yang berbeda. Sebelum mendemonstrasikan PHBS kepada responden, anggota kesmas cilik mengikuti pelatihan terlebih dahulu. Data yang telah didapat diuji dengan uji statistik *Mc Nemar*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di SD Negeri 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Variabel	Dimensi	Jumlah	Persentase(%)
Umur	9 tahun	4	8,5
	10 tahun	35	74,5
	11 tahun	8	17,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	66,0
	Perempuan	16	34,0

Sumber : Data Primer, diolah 15 Desember 2016

Umur responden dalam penelitian ini paling banyak berusia 10 tahun. Responden yang berusia 10 tahun adalah sebanyak 74,5%. Responden tertua berusia 11 tahun sebanyak 17,0%. Responden termuda berusia 9 tahun sebanyak 8,5%. Sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa antara responden laki-laki dan perempuan memiliki selisih yang cukup besar. Murid laki-laki memiliki jumlah lebih besar dari pada perempuan. Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 34%. Selisih persentase murid laki-laki dibandingkan perempuan sebanyak 32%.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan tentang PHBS Sebelum dan Sesudah Intervensi melalui KELI di SD Negeri 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Variabel	Dimensi	Hasil			
		Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
Pengetahuan	Cukup	35	74,5%	45	95,7%
	Kurang	12	25,5%	2	4,3%
Sikap	Positif	39	83,0%	46	97,9%
	Negatif	8	17,0%	1	2,1%
Tindakan	Baik	28	59,6%	43	91,5%
	Buruk	19	40,4%	4	8,5%

Sumber : Data Primer, diolah 15 Desember 2016

Hasil pre test dan post test pengetahuan menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki pengetahuan cukup saat pre test sebanyak 35 (74,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 (25,5%). Setelah dilakukannya intervensi, responden yang berpengetahuan cukup pada saat post test bertambah menjadi 45 (95,7%) dan responden yang berpengetahuan kurang menjadi 2 (4,3%).

Hasil pre test dan post test sikap menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki sikap positif

saat pre test sebanyak 39 (83.0%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 8 (17,0%). Setelah dilakukannya intervensi didapatkan responden yang memiliki sikap positif pada saat post test bertambah menjadi 46 (97,9%) dan responden yang memiliki sikap negatif hanya 1 (2,1%).

Hasil pre test dan post test tindakan menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki tindakan baik saat pre test sebanyak 28 (59,6%) dan responden yang memiliki tindakan buruk sebanyak 19 (40,4%). Setelah dilakukannya intervensi didapatkan responden yang memiliki tindakan baik pada saat post test bertambah menjadi 43 (91,5%) dan responden yang memiliki tindakan buruk hanya 4 (8,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Mc Nemar Pengetahuan Sebelum dan Sesudah (Pre test dan Post test) Intervensi tentang PHBS Melalui KELI di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Pengetahuan (Pre Test)	Pengetahuan (Post Test)				Total		P-Value
	Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	33	70,2	2	4,3	35	74,5	0,013
Kurang	12	25,9	0	0	12	25,5	
Total	45	95,7	2	4,3	47	100	

Sumber : Data Primer, diolah 15 Desember 2016

Data tabel 3 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 33 responden memiliki pengetahuan cukup sebelum maupun sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster dan terdapat 2 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan berubah menjadi kurang setelah diberi pendidikan kesehatan. Selanjutnya, tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dan terdapat 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberi pendidikan kesehatan yang berubah menjadi cukup setelah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI.

Analisis dengan uji Mc Nemar diperoleh p value (0,013) < α (0,05), maka H0 ditolak dan H1 diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan poster mempengaruhi peningkatan pengetahuan responden tentang PHBS di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016.

Tabel 4. Hasil Uji Mc Nemar Sikap Sebelum dan Sesudah (Pre test dan Post test) Intervensi tentang PHBS Melalui KELI di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Sikap (Pre Test)	Sikap (Post Test)				Total		P-Value
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Positif	39	83,0	0	0	39	83,0	0,016
Negatif	7	14,9	1	2,1	8	17,0	
Total	46	97,9	1	2,1	47	100	

Sumber : Data Primer, diolah 15 Desember 2016

Data tabel 4 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 39 responden memiliki sikap positif baik sebelum maupun sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster. Selanjutnya, terdapat 1 responden yang memiliki sikap negatif baik sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI.

Analisis dengan uji Mc Nemar diperoleh p value (0,016) < α (0,05), maka H0 ditolak dan H1 diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster mempengaruhi peningkatan sikap responden tentang PHBS di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016.

Tabel 5. Hasil Uji Mc Nemar Tindakan Sebelum dan Sesudah (Pre test dan Post test) Intervensi tentang PHBS Melalui KELI di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Tindakan (Pre Test)	Tindakan (Post Test)				Total		P-Value
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	24	51,1	4	8,5	28	69,5	0,003
Buruk	19	40,4	0	0	19	40,4	
Total	43	91,5	4	8,5	47	100	

Sumber : Data Primer, diolah 15 Desember 2016

Data tabel 5 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 24 responden memiliki tindakan yang baik, sebelum maupun sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster dan terdapat 4 responden yang memiliki tindakan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan berubah menjadi buruk setelah diberi pendidikan kesehatan. Selanjutnya, tidak terdapat responden yang memiliki tindakan buruk sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dan terdapat 19 responden yang memiliki tindakan buruk sebelum diberi pendidikan kesehatan yang berubah menjadi

baik setelah diberi pendidikan kesehatan melalui KELI.

Analisis dengan uji Mc Nemar diperoleh p value $(0,003) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui KELI dengan metode demonstrasi mempengaruhi peningkatan tindakan responden tentang PHBS di SDN 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016.

DISKUSI

Peningkatan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang PHBS melalui KELI

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi satu kelompok tanpa ada kelompok pembandingan (kelompok kontrol). Kelompok eksperimen dalam penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan melalui KELI dimana beberapa murid kelas V yang tidak memenuhi kriteria responden diambil sebagai anggota KELI yang nantinya akan memberikan pendidikan kesehatan kepada responden menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster.

Responden diberikan pre test dan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan responden terhadap PHBS di sekolah sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi dari KELI. Pendidikan kesehatan yang diberikan terhadap responden dilakukan selama 8 kali diluar dari pelatihan yang diikuti oleh anggota KELI, tiap intervensi yang diberikan dilakukan sehari setelah pelatihan mendemonstrasikan tiap-tiap indikator PHBS di sekolah. Intervensi dilakukan di ruang kelas V SD Negeri 12 Poasia setelah proses belajar mengajar selesai sehingga tidak mengganggu proses belajar murid. Proses intervensi yang diberikan berlangsung ± 30 menit untuk tiap pertemuan.

Pengetahuan mengenai PHBS bagi anak sebagian besar didapatkan dari lingkungan keluarga dan lingkungan sekolah. Responden yang termasuk dalam kategori anak membutuhkan teman sebaya sebagai sumber informasi selain keluarga dan guru ketika berada di lingkungan sekolah. Pengetahuan PHBS dari keluarga dan guru umumnya diberikan berupa nasihat tanpa ada praktik dalam kesehariannya, sedangkan pengetahuan PHBS dari teman sebaya umumnya berupa ajakan dan praktik yang selalu diterapkan sehari-harinya. Perkembangan kognitif anak dikatakan, bahwa anak usia sekolah mulai mampu melakukan proses berfikir terhadap suatu kejadian dan tindakan yang mereka lihat.

Hasil pre test responden sebelum diberikan intervensi berupa demonstrasi dengan bantuan media poster PHBS di sekolah oleh KELI persentase terbesar termasuk dalam kategori cukup. Walaupun

hasil pre test responden banyak yang termasuk dalam kategori cukup, tetapi ada beberapa indikator PHBS yang kurang dipahami oleh responden. Misalnya, pada materi tidak merokok di sekolah, pengetahuan responden pada materi ini masih kurang. Beberapa responden hanya mengetahui bahwa merokok dapat berakibat bagi kesehatan tubuh namun, responden tidak mengetahui jenis perokok yang paling rentan untuk terkena penyakit akibat rokok. Sehingga, masih banyak anak yang terpapar asap rokok ketika orang tua atau orang dewasa di lingkungan mereka merokok disekitar mereka. Hal ini menunjukkan bahwa informasi mengenai PHBS yang diketahui responden masih kurang.

Kurangnya penyuluhan dan pembahasan mengenai PHBS dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan responden mengenai PHBS. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan seseorang, karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku⁹. Pengetahuan menjadi dasar dari seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu.

Sesuai dengan penelitian lainnya, bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberi intervensi edukasi sebaya terhadap pengetahuan responden. Berdasarkan hasil analisis lebih lanjut maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi sebaya lebih baik dari sebelum diberikan edukasi sebaya pada kelompok intervensi (P value 0.000, $\alpha = 0.05$)¹⁰.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa responden yang sudah mendapatkan intervensi berupa demonstrasi PHBS oleh KELI mengalami peningkatan dari 74,5% menjadi 95,7% yang termasuk dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil analisis lebih lanjut maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi oleh KELI lebih baik dari sebelum diberikan edukasi oleh KELI pada kelompok intervensi (P-value 0.013, $\alpha = 0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh KELI terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang PHBS.

Peningkatan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang PHBS melalui KELI

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek¹¹. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Hasil pre test responden yang memiliki sikap negatif berubah menjadi positif setelah diberi intervensi oleh KELI menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster dan diukur saat post test. Hal ini, bermakna secara statistik sehingga diperoleh, bahwa pendidikan kesehatan melalui KELI dengan menggunakan demonstrasi berpengaruh terhadap peningkatan sikap responden tentang PHBS sebelum dan sesudah intervensi.

Pendidikan kesehatan tentang PHBS yang telah diberikan melalui KELI kepada responden dengan menggunakan metode demonstrasi mempengaruhi perubahan sikap responden sehingga mengalami peningkatan sebelum dan sesudah intervensi. Pengetahuan yang mereka peroleh mampu memunculkan pemahaman terhadap diri mereka bahwa mereka membutuhkan dan harus melakukan PHBS baik di sekolah maupun di rumah. Selain itu, perubahan sikap responden setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dikarenakan metode demonstrasi yang digunakan cukup menyenangkan bagi responden sehingga memudahkan proses penerimaan informasi tentang PHBS.

Adanya KELI cukup mampu untuk membantu responden dalam menentukan sikap sehingga beberapa dari responden sudah bisa merespon dan menghargai apa yang diajarkan oleh KELI (teman sebaya) tentang PHBS. Misalnya, ada beberapa responden yang mengatakan sudah mulai mengajak dan mengajarkan kepada adik dan temannya baik di lingkungan rumah maupun sekolah tentang beberapa indikator PHBS seperti cuci tangan dan membuang sampah. Namun, ada pula beberapa responden tidak begitu merespon dengan baik apa yang disampaikan oleh KELI dan tidak begitu tertarik pada ajakan teman sebaya lainnya. Misalnya ketika diberitahu untuk mencuci tangan sebelum makan, responden tidak tertarik dengan ajakan tersebut. Hal ini dikarenakan pada dasarnya responden dikenal sebagai anak yang cukup nakal dan tidak bisa diarahkan oleh teman bahkan terkadang gurupun kurang didengarkan.

Hasil penelitian lainnya, menunjukkan hasil analisis hubungan antara sikap siswa dengan PHBS diperoleh bahwa responden yang memiliki sikap yang tidak baik dalam ber-PHBS memperoleh presentase yang rendah sehingga responden yang memiliki perilaku ber-PHBS tidak baik memiliki presentasi rendah pula. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p value <0,001. Hal ini menunjukkan bahwa sikap seseorang akan berpengaruh terhadap perilakunya, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat¹².

Berdasarkan hasil analisis lebih lanjut maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang

bermakna sikap responden sesudah diberikan edukasi oleh KELI lebih baik dari sebelum diberikan edukasi oleh KELI pada kelompok intervensi (P-value 0.016, alpha= 0.05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh KELI terhadap peningkatan sikap responden tentang PHBS.

Peningkatan Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi tentang PHBS melalui KELI

Promosi kesehatan di sekolah merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui tiga kegiatan utama, yaitu penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, pemeliharaan dan pelayanan di sekolah, dan upaya pendidikan yang berkesinambungan¹³.

Hasil pre test dan post test responden mengalami peningkatan, walaupun masih terdapat responden yang pada saat pre test memiliki tindakan yang baik dan ketika post test berubah menjadi buruk. Perubahan yang terjadi pada responden yang awalnya memiliki tindakan yang baik berubah menjadi buruk dikarenakan antara responden dan anggota KELI memiliki hubungan pertemanan yang kurang baik.

Salah satu responden yang mengalami penurunan tindakan termasuk anak yang tidak disukai oleh anak lainnya karena memiliki sifat yang tidak mendengar perkataan orang lain sehingga, ada beberapa anak yang tidak mau mengingatkan ataupun mengajak responden ini untuk menerapkan PHBS di sekolah. KELI atau responden lainnya tidak berniat untuk mengingatkan satu responden yang mengalami perubahan tindakan, dikarenakan murid-murid berlesan ketika mereka mengingatkan responden ini beberapa murid tersebut bukannya mendapatkan respon yang baik tetapi mendapatkan sebuah ejekan dari responden tersebut.

Responden yang memiliki perubahan tindakan sebenarnya termasuk murid yang cukup baik dan sopan. Peneliti melihat perubahan responden ini kemungkinan diakibatkan responden memang tidak memiliki teman jalan atau teman untuk berbagi informasi selama beberapa bulan terakhir. Peneliti mencari tahu alasan beberapa anak yang tidak mau berbagi kelompok dengan responden ini, murid-murid mengatakan anak tersebut merupakan anak yang nakal dan suka ribut dengan anak yang lain. Penurunan perilaku ini bukan hanya dikarenakan sifat responden yang tidak bisa memiliki hubungan pertemanan yang baik dengan murid lainnya, tetapi hal ini juga terjadi akibat murid lainnya tidak mempunyai niat merangkul teman mereka untuk menerapkan PHBS di sekolah bersama-sama.

Secara teoritis faktor perilaku memiliki andil 30-35% terhadap derajat kesehatan. Oleh karena

dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Paradigma sehat dijabarkan dan dioperasionalkan antara lain dalam bentuk PHBS¹⁴. Untuk itu, dengan memberikan informasi tentang hidup sehat dan bersih, dengan menggunakan metode demonstrasi atau mencotohkan dalam bentuk perilaku (tindakan nyata) diharapkan murid lebih cepat dapat membentuk pembiasaan PHBS.

Agar murid dapat melatih apa yang sudah dipelajari dan dilihat diperlukan sarana pendukung PHBS, teman sebaya yang selalu mengingatkan dan guru yang selalu mengarahkan dalam penerapan PHBS disekolah. Sarana dan prasarana pendukung PHBS yang diperlukan seperti, tersedianya area mencuci tangan menggunakan sabun, adanya kantin sekolah sehat, alat ukur TB dan BB, alat bersih-bersih, tempat sampah disetiap kelas, jamban yang layak dan media promosi kesehatan di setiap ruangan kelas. Namun, sarana dan prasarana saja tidak cukup untuk menunjang suatu sikap akan terwujud dalam bentuk sebuah tindakan. Kebijakan dan peraturan yang dibuat oleh kepala sekolah akan membantu dalam mewujudkan suatu sikap menjadi sebuah perilaku.

Berdasarkan hasil analisis lebih lanjut maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tindakan responden sesudah diberikan edukasi oleh KELI lebih baik dari sebelum diberikan edukasi oleh KELI pada kelompok intervensi (P-value 0.003, alpha= 0.05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh KELI terhadap peningkatan tindakan responden tentang PHBS.

SIMPULAN

1. Ada pengaruh KELI terhadap peningkatan pengetahuan murid kelas V SD tentang PHBS sebelum dan sesudah intervensi di SD Negeri 12 Poasia Kota Kendari Tahun 2016.
2. Ada pengaruh KELI terhadap peningkatan sikap murid kelas V SD tentang PHBS sebelum dan sesudah intervensi di SD Negeri 12 Poasia Kota Kendaari Tahun 2016.
3. Ada pengaruh KELI terhadap peningkatan tindakan murid kelas V SD tentang PHBS sebelum dan sesudah intervensi di SD Negeri 12 Poasia Kota Kendaari Tahun 2016.

SARAN

1. Bagi instansi kesehatan, sebaiknya petugas kesehatan bersama kader-kader kesehatan lebih sering melakukan penyuluhan kesehatan dan memberikan informasi-informasi kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), tidak hanya kepada masyarakat akan tetapi bisa melalui institusi pendidikan dasar sebagai

program pendidikan sejak dini kepada murid sekolah dasar dengan lebih mengembangkan kesmas cilik (edukasi melalui teman sebaya) menggunakan metode demonstrasi dengan bantuan media poster sebagai salah satu bentuk inovasi metode pendidikan kesehatan.

2. Bagi pihak sekolah, sebaiknya senantiasa kerjasama dengan puskesmas terdekat guna melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan minimal seminggu sekali, sehingga dapat menanamkan pemahaman sejak dini kepada murid-murid sekolah dasar tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat guna meningkatkan derajat kesehatan dan cara pencegahan penyakit. Selain itu juga, pihak sekolah sebaiknya lebih mengaktifkan kembali kegiatan kader kesehatan sekolah agar murid dapat merangkul dan mengajak teman sebayanya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat disekolah maupun dirumah.
3. Bagi orang tua, hendaknya selalu memperhatikan kesehatan dan mengaplikasikan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di rumah pada anak agar terbentuk suatu kebiasaan hidup sehat pada anak sejak dini dan untuk mengajarkan anak terhindar dari penyakit-penyakit menular yang rentan terjadi di kalangan anak-anak.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan adanya penelitian lebih mendalam terkait metode-metode penyuluhan lainnya, misalnya membandingkan pengaruh metode demonstrasi dengan permainan edukatif. Sehingga, dapat ditemukannya metode-metode penyuluhan yang tepat guna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah, N., Susanto, T., Aini, LS. (2015). Pengaruh Terapi Bermain SCL (*Snake, Cards, and Ladders*) terhadap Keterampilan Mencuci Tangan Siswa Kelas I dan II di SDN Pakusari II Kabupaten Jember (*The Effect of SCL (Snake, Cards, and Ladders) Games Therapy to Hand Washing Skill of First and Second Grade Students in Elementary School of Pakusari II Jember District*). e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.3 (no.2), Mei, 2015.
2. Herman., Napirah, MR., Sherlina. (2015). *Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Yang Berhubungan Dengan Kejadian Food Borne Disease Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Inpres 3 Tondo Kota Palu*. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 1 No. 2, Juli 2015 : 1- 78.
3. Dewi, NAA. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Anak Panti Asuhan Keluarga*

- Yatim Muhammadiyah Surakarta. Artikel Publikasi Ilmiah. FIK. UMS. <http://www.google.co.id/m?&q=artikel+publikasi+ilmiah+nur+annisa+alviana+dewi>. Diakses pada Mei 2016.
4. Riset Kesehatan Dasar, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan pengembangan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 5. Fauziah, AA. 2014. *Studi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN Sukarasa 3*. Universitas Pendidikan Indonesia. http://repository.upi.edu/11014/10/S_PKK_0907_259_Bibliography.pdf. Diakses pada Agustus 2016.
 6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari
 7. Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2015. *Data Kesehatan Kota Kendari*. Kendari
 8. Puskesmas Poasia Kota Kendari. 2015. *Data PHBS Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Poasia*. Kendari.
 9. 2010b. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
 10. Fitriani, D. 2011. Pengaruh Edukasi Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Agregat Anak Usia Sekolah Yang Beresiko Kecacingan Di Desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan. UI. <http://www.google.co.id/m?&q=tesis+pengaruh+edukasi+sebaya+terhadap+perilaku+hidup+bersih+dan+sehat+pada+agregat+anak+usia+sekolah+yang+beresiko+kecacingan+di+desa+baru+kecamatan+manggar+belitung+timur+dianita+fitriani>. Diakses pada Agustus 2016.
 11. Notoatmodjo, S. 2012a. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 12. Koem, Zitty A.R., Barens Joseph dan Recky C. Sondakh. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Pelajar Di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT Vol. 4 No. 4 NOVEMBER 2015 ISSN 2302 – 2493.
 13. Kholid, Ahmad. 2015. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Rajawali Pers: Jakarta.
 14. Desak. M.D (2009). *Analisis Kebutuhan dalam Pengembangan Buklet Edukatif Temati (Bet) Untuk Pendidikan Kesehatan Di SD*. Universitas Pendidikan Ganesha, Jln Udayana Singaraja. Jurnal Pendidikan dan Pengajaran, Jilid 42, No. 3, Oktober 2009, hlm. 187-195.