

STUDI KOMPARASI PHBS WARGA SEKOLAH DASAR DI KOTA DAN DI DESA TAHUN 2015

Athanasia Budi Astuti, Sunarsih Rahayu, Sri Mulyanti

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

***Abstract : PHBS, Resident Of Elementary School.** Life Behavior to Clean of Healthy Life (PHBS) will be done to improve the health community. PHBS at school is a group on which was put into practice by the students, teachers and schools community on the basis awareness as learning outcomes so independently to be able to prevent disease, improve their health and play an active role in provide healthy environment. (Indonesian Ministry of Health, 2007).The aim of the Research is knowing the difference between Elementary School PHBS residents in the City and in the village in 2015. This research is a description comparison. The population of this research is the elementary school in the City and in the village. Sample taken carried out by means purposive sampling. Data Analysis using the tests *t* independently. The results showed there is a significant difference between elementary school PHBS in the city elementary school with PHBS residents in the village with the $p=0,000$. Average PHBS respondents elementary school in the city was 35.01 with the standard deviation 6,299 , while PHBS elementary school at the village respondents average 30.29 with the standard deviation 7,653. Nurses should work together with the related institution to provide information or health education continually about PHBS in schools.*

Keywords : PHBS, Resident Of Elementary School

Abstrak : PHBS, Warga Sekolah Dasar. Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 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 kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (DepKes RI, 2007). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan PHBS warga Sekolah Dasar di Kota dan di Desa Tahun 2015. Penelitian ini adalah penelitian deskripsi komparasi. Populasi penelitian ini adalah warga sekolah dasar di kota dan di desa. Sampel yang diambil dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji uji *t* Independen. Hasil Penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara PHBS warga sekolah dasar di kota dengan PHBS warga sekolah dasar di desa dengan nilai $p=0.000$. Rata-rata PHBS responden sekolah dasar di kota adalah 35.01 dengan standar deviasi 6.299, sedangkan PHBS responden sekolah dasar di desa rata-rata 30.29 dengan standar deviasi 7.653. Perawat hendaknya bekerja sama dengan instansi terkait untuk memberikan informasi atau pendidikan kesehatan secara berkesinambungan tentang PHBS di sekolah-sekolah.

Kata Kunci : PHBS, Warga Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, ditandai oleh masyarakat hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat (Depkes, 1999).

Sebagian besar masalah kesehatan yang timbul pada manusia disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Penyakit menular, penyakit infeksi, dan penyakit non infeksi lebih sering terjadi karena perilaku masyarakat kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga menjadi tempat berkembangbiak dan sumber penularan penyakit. Perilaku hidup sehat seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari diri sendiri, pengaruh orang lain maupun kondisi lingkungan sekitar (Mubarak dan Chayatin, 2009).

Upaya kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut melalui pendekatan fisik (misalnya lingkungan) dan non fisik (peningkatan perilaku). Kedua pendekatan tersebut harus sejalan dalam mengatasi masalah kesehatan dan masing-masing memiliki kontribusi yang sama. Pemberian fasilitas fisik tanpa diikuti oleh peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan memberikan hasil yang jauh dari harapan. Demikian juga sebaliknya, kita tidak dapat memberikan penjelasan pada masyarakat sampai suara serak sekalipun, tanpa ditunjang fasilitas fisik.

Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, pembangunan kesehatan lebih diarahkan pada perubahan perilaku masyarakat. Perilaku dalam kesehatan adalah dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS).

Praktik PHBS dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun upaya ini belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat.

Praktik PHBS ini dapat dilihat di berbagai tatanan, diantaranya adalah tatanan sekolah. 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 kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (DepKes RI, 2007).

Menurut Kusumawati, Astuti dan Ambarwati (2004), dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan Dengan PHBS, ditemukan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan kesehatan lingkungan kepala keluarga dengan PHBS dengan nilai p masing-masing sebesar 0,001.

Penelitian di PAUD didapatkan hidup bersih dan sehat peserta PAUD masih rendah, hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi pihak terkait untuk memberikan pengetahuan mengenai PHBS. Penelitian lain menyimpulkan bahwa kurangnya PHBS pada masyarakat disebabkan karena rendahnya pengetahuan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian sangat erat hubungannya dengan tujuan penelitian. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui perbedaan PHBS warga Sekolah Dasar di Kota dan di Desa Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode

penelitian deskripsi komparasi. Dalam penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu warga Sekolah Dasar di Kota dan di Desa, dengan cara membedakan PHBS pada kedua kelompok tersebut. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Desember 2015 di Sekolah Dasar Kota dan Desa.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa kelas 5, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah, siswa kelas 5, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah, bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*).

HASIL PENELITIAN

Rata-rata PHBS responden sekolah dasar di kota adalah 35.01 dengan standar deviasi 6.299, sedangkan PHBS responden sekolah dasar di desa rata-rata 30.29 dengan standar deviasi 7.653. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ yang berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan antara PHBS responden sekolah dasar di kota dengan PHBS responden sekolah dasar di desa.

PHBS warga sekolah dasar di kota menunjukkan PHBS baik 58.82% dan PHBS sedang/cukup 41.18%. PHBS warga sekolah dasar di desa menunjukkan PHBS baik 28.84%, PHBS sedang/cukup 67.31%, dan PHBS kurang 3.85%.

Rata-rata PHBS responden sekolah dasar di kota adalah 35.01 dengan standar deviasi 6.299, sedangkan PHBS responden sekolah dasar di desa rata-rata 30.29 dengan standar deviasi 7.653.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ yang berarti pada alpha 5%

terlihat ada perbedaan yang signifikan antara PHBS responden sekolah dasar di kota dengan PHBS responden sekolah dasar di desa.

Tabel 1
Perbedaan PHBS Warga Sekolah Dasar di Kota dan di Desa (N =137)

Warga SD	P			
	Mean	SD	SE	value
Di Kota	35.01	6.299	.683	0.000
Di Desa	30.29	7.653	1.061	

PEMBAHASAN

Menurut Notoatmodjo (2003), Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku dibedakan menjadi perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Salah satu contoh perilaku terbuka adalah PHBS.

PHBS adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Selain itu tujuan PHBS juga untuk meningkatkan

pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri (Depkes RI, 2002).

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. PHBS juga 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 (Depkes RI, 2007).

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah" diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat agar peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Dengan dasar tersebut maka perlu diketahui bagaimana PHBS pada anak-anak di sekolah, sebab kegiatan anak sekolah yang begitu padat membuat peserta didik lupa akan kesehatan mereka.

1. PHBS Warga Sekolah Dasar di Kota

Hasil penelitian didapatkan, PHBS pada warga sekolah dasar di kota yang terbanyak adalah PHBS baik yaitu

58.82%, dan yang lainnya adalah PHBS sedang/cukup. PHBS yang baik ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sekolah dasar di perkotaan, mempunyai fasilitas yang menunjang untuk berperilaku bersih dan sehat. Media yang ada juga mempermudah masuknya informasi, termasuk informasi tentang kesehatan, salah satunya PHBS. Sumber daya manusia juga menentukan seseorang dalam berperilaku bersih dan sehat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Gomo MJ, Umboh JML, Pandelaki J, yang berjudul "Gambaran PHBS Sekolah Pada Siswa Kelas Akselerasi Di SMPN 8 Manado". Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa akselerasi SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dimana 90,4% siswa mengetahui akan PHBS sekolah. Sikap siswa akselerasi SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dimana 89% setuju terhadap konsep PHBS sekolah. Tindakan siswa akselerasi SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dengan 68% siswa mempraktekkan pengetahuan mereka.

2. PHBS Warga Sekolah Dasar di Desa

Sedangkan PHBS pada warga sekolah dasar di desa yang terbanyak adalah PHBS sedang/cukup yaitu 67.31%, dan sebagian kecil mempunyai PHBS kurang yaitu 3.85%. Hal ini kemungkinan disebabkan karena sekolah dasar di pedesaan kurang tersedia fasilitas untuk hidup bersih dan sehat di sekolah dibandingkan dengan yang ada di sekolah perkotaan. Kurangnya sosialisasi pihak terkait dalam memberikan pengetahuan mengenai PHBS, sumber daya manusia dan lingkungan sangat mempengaruhi

kebiasaan hidup sehat sehari-hari. Tingkat pendidikan dan pengetahuan warga sekolah dasar juga berpengaruh terhadap PHBS.

Hal ini sesuai dengan survei di Dinas Kesehatan, bahwa masyarakat yang berperilaku hidup sehat masih kurang dari 10%. Kurangnya perilaku hidup sehat itu mengundang munculnya kebiasaan tidak sehat di masyarakat. Kebiasaan itu cenderung mengabaikan keselamatan diri dan lingkungan, sehingga memudahkan terjadinya penularan penyakit (Budihardja dalam Suara Merdeka, 2003).

Hasil Penelitian Luthvatin N, Rokhmah D, Andrianto S (2011) dengan judul “Determinan PHBS Pada Siswa Sekolah Dasar Desa Rambipuji”, didapatkan perilaku baik sebesar 42,22%, perilaku cukup sebesar 48,89%, dan perilaku kurang sebesar 8,88%.

3. Perbedaan PHBS Warga Sekolah Dasar di Kota dan di Desa

Ada perbedaan yang signifikan antara PHBS warga sekolah dasar di kota dengan PHBS warga sekolah dasar di desa dengan nilai $p=0.000$. Rata-rata PHBS warga sekolah dasar di desa adalah 35.01 dan rata-rata PHBS warga sekolah dasar di kota adalah 30.29.

Dari 8 indikator PHBS di sekolah, ada 5 indikator PHBS yang sering atau hampir selalu dilakukan oleh warga sekolah dasar di kota yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olah raga teratur, tidak merokok di sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya. Berbeda dengan warga sekolah dasar di desa, ada 3 indikator PHBS yang sering atau hampir selalu dilakukan, yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir

dan menggunakan sabun, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, dan tidak merokok di sekolah.

Banyak hal yang membedakan antara PHBS warga sekolah dasar perkotaan dengan warga sekolah dasar pedesaan. PHBS warga sekolah dasar dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari diri sendiri, pengaruh orang lain maupun kondisi lingkungan sekitar (Mubarak dan Chayatin, 2009). Pengetahuan, sosial ekonomi dan lingkungan sangat mempengaruhi PHBS.

Pengetahuan yang semakin tinggi akan menjadikan seseorang mudah memahami dan mudah untuk mempraktikkan perilaku sehat. Dalam salah satu penelitian menyimpulkan bahwa kurangnya PHBS pada masyarakat disebabkan karena rendahnya pengetahuan masyarakat. Sosial ekonomi yang cukup menjadikan seseorang mudah mendapatkan sarana dan prasarana untuk berperilaku sehat. Lingkungan memberikan pengalaman pada anak untuk meniru kebiasaan praktik perilaku sehat. Semakin mudah dan banyak akses perilaku sehat ke lingkungan tempat tinggal, maka semakin mudah seseorang untuk memahami dan melakukan praktik perilaku sehat.

Sehat adalah kebutuhan setiap manusia. Sehat dapat dicapai jika seseorang mau mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat. Anak sekolah merupakan golden period dan aset/modal utama dalam mempromosikan PHBS pada tatanan sekolah. Sekolah merupakan tempat yang strategis dan efektif untuk mempromosikan kesehatan sekolah dalam mewujudkan Sekolah Sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perawat hendaknya bekerja sama dengan instansi terkait untuk memberikan informasi atau pendidikan kesehatan secara berkesinambungan tentang PHBS di sekolah-sekolah.

Sekolah hendaknya meningkatkan perhatian terhadap PHBS, menyediakan fasilitas yang lengkap untuk melaksanakan PHBS, dan mengevaluasi pelaksanaan PHBS.

Peneliti lain yang tertarik pada PHBS hendaknya dapat meneliti dengan responden lebih banyak atau dengan sasaran yang lain.

DAFTAR RUJUKAN

- Budihardja., (2004)., *Perilaku Hidup Sehat Masyarakat Kurang.*, <http://www.suaramerdeka.com>. Semarang, diunduh tanggal 29 Februari 2012.
- Depkes RI., (1999)., *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010.*, Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI., (2007)., *Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).*, <http://www.promosikesehatan.com/?act.allactors>., diunduh tanggal 29 Februari 2012.
- Kusumawati, Astuti dan Ambarwati., (2004)., *Hubungan Antara Pendidikan Dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).*, *Jurnal Kesehatan*, 50 ISSN 1979-7621, VOL. I, NO. 1, Juni 2008 Hal 47-56., diunduh 29 Februari 2012.
- Luthviatin N, Rokhmah D, Andrianto S., (2012)., *Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar Desa Rambipuji.*, <http://fkm.unej.ac.id/files/Semnas2011/08.pdf>., diunduh tanggal 11 September 2014.
- Maulana., (2009)., *Promosi Kesehatan.*, Jakarta : EGC.
- Mubarak dan Chayatin., (2009)., *Ilmu Kesehatan masyarakat : Teori dan Aplikasi.*, Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo., (1997), *Ilmu Kesehatan Masyarakat.*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Ridwan, Sunarto H., (2010)., *Pengantar Statistika.*, Cetakan Ketiga., Jakarta : Alfabeta.