

## UPAYA PENINGKATAN KESADARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ANAK USIA SEKOLAH (SD)

Siti Nur Solikah  
Prodi DIII Keperawatan  
AKPER Insan Husada Surakarta  
Email: sitinurs@akperinsada.ac.id

### ABSTRACT

***Background:** Health development aims to improve the degree of public health. The degree of public health is determined by behavioral factors. To support efforts to improve healthy behaviors, the national vision of health promotion is "Clean and Healthy Behavior (PHBS)." The child is our hope for the future. Adverse community behavior or lifestyles that can damage the public order in the health sector, can start from the behavior of individuals, families or the behaviors of society and school-age children. The purpose of this activity is to know the effect of health education on awareness, knowledge of PHBS and skills about hand washing and correct way of brushing. Based on observations found 60% of students seen snack in the open and using food preservatives, 75.5% of students did not wash hands before and after meals, 62.2% of students experienced dental caries as much as 67.7% of students frequent diarrhea as much as 58% and 54.8% of students are long and dirty nails. Lack of awareness of clean life behavior in elementary school age children is due to lack of socialization about the importance of clean living in school by health workers. Health education activities conducted on May 14, 2016, appropriate and targeted goals are school age students in Elementary School 2, Tugu, Jumantono Karanganyar with health education methods with lecture and demonstration techniques. After this activity is expected to increase student awareness level about PHBS in school.*

***Keywords:** Awareness, behavior, children*

### PENDAHULUAN

Anak adalah salah satu tumpuan harapan kita bersama untuk masa yang akan datang. Masa Sekolah Dasar adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agen of change* untuk

mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga tercipta sumber daya manusia yang berkualitas nantinya. Setiap individu mempunyai tugas-tugas perkembangan untuk memenuhinya. Demikian anak usia SD

memerlukan kemampuan untuk memenuhi tugas-tugas perkembangannya. (Wahyudo, Setiawan, Fattima, & Morfi, 2016).

Mereka berhak mendapatkan perhatian dan perawatan terbaik yang dapat kita berikan. Masalah kesehatan masyarakat terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor lingkungan dimana masyarakat tersebut berada. Perilaku masyarakat yang merugikan ataupun gaya hidup yang dapat merusak tatanan masyarakat dalam bidang kesehatan, dapat pula bermula dari perilaku individu, keluarga maupun perilaku-perilaku masyarakat dan anak-anak usia sekolah. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak usia sekolah karena perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah adalah ISPA dan diare (Soedjiningsih, 2017).

Konsep perilaku yang dikembangkan Becker, merupakan konsep yang didasarkan pada konsep perilaku sehat Bloom. Becker menjabarkan bahwa perilaku sehat tersebut terbagi menjadi tiga domain, yaitu pengetahuan terhadap kesehatan (*health knowledge*), sikap untuk merespon tindakan

kesehatan (*health attitude*) dan praktik atau tindakan kesehatan (*health practice*). Domain ini bermanfaat untuk mengetahui seberapa besar tingkat perilaku sehat setiap individu (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Becker perilaku sehat terdiri dari tiga bagian diantaranya adalah: pertama, pengetahuan tentang kesehatan, yaitu apa saja yang diketahui oleh individu tentang cara meningkatkan dan memelihara kesehatan. Kedua, sikap untuk merespon tindakan kesehatan, yaitu penilaian individu atas hal-hal yang berhubungan dengan cara memelihara kesehatan. Ketiga, praktik atau tindakan kesehatan yang merupakan tindakan langsung yang terdiri dari semua kegiatan untuk memperoleh kehidupan yang sehat. (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan di SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar didapatkan hasil bahwa siswa siswi di SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Hal ini terbukti dari hasil wawancara dan observasi dengan siswa siswi kelas 3-6 di SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar, didapat bahwa pola hidup sehat masih rendah. Hal ini

dapat dilihat dari 73,77 % siswi yang jajan dengan makanan terbuka, 72, 13% siswa jajan makanan yang bahan pengawet, 65,5 % siswa tidak cuci tangan sebelum dan setelah makan, 62,2% tidak melakukan cuci tangan setelah buang air kecil dan 54,8 % siswa berkuku panjang dan kotor. SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar juga belum terdapat fasilitas cuci tangan yang memadai bagi siswa-siswinya sehingga menjadi kendala bagi anak-anak untuk menerapkan cuci tangan setiap hari disamping itu, karena letak SD di daerah pedesaan sangat minim dilakukn penyuluhan kesehatan dari tenaga medis setempat.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa cuci tangan pake sabun dapat menekan angka kematian yang disebabkan oleh diare. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun adalah salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah. Anak Sekolah sebagai generasi penerus bangsa dengan usia yang sangat rentan terhadap berbagai penularan penyakit sangat perlu ditekankan untuk membiasakan Cuci Tangan Pakai Sabun (Murwaningsih, 2016)

PHBS Sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan agar tahu, mau dan mampu mempraktikan, perilaku hidup bersih dan sehat

dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Janis, Umboh, & Malonda, 2014).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesadaran anak usia SD tentang pentingnya PHBS dilingkungan sekolah.

### **TARGET DAN LUARAN**

Target dan luaran yang dihasilkan pada program pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan serta kesadaran pada anak usia SD tentang pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari hari.

### **METODE**

Metode pemecahan masalah yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan penyuluhan kesehatan dengan Ceramah serta penyebaran leaflet tentang diare dan ispa serta demonstrasi cuci tangan dan gosok gigi yang benar. Kegiatan yang lain adalah dengan pembagian stiker PHBS serta mendorong pihak sekolah untuk menyediakan tempat cuci tangan. Kegiatan ini dilakukan kurang lebih selama satu bulan mulai dari perijinan dan untuk pelaksanaanya dilakukan pada tanggal 14 Mei 2016 yang diikuti oleh 58 siswa di SDN 2 Tugu, Jumantono, Karanganyar.

Evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dengan 3 jenis evaluasi yaitu:

1. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada siswa-siswi menjawab kuesioner pertanyaan tentang diare serta mempraktikkan Cuci Tangan menggunakan sabun dengan benar dilanjutkan dengan cara menyikat gigi yang benar. Hasil dari evaluasi ini berupa skor tiap siswa, yang merupakan hasil dari ketrampilan sebelum dilakukan edukasi dan demonstrasi dengan menggunakan instrumen berupa checklist.
2. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat secara langsung minat dan motivasi belajar pada saat kegiatan berlangsung serta dengan melihat tanggapan siswa melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan siswa.
3. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada siswa-siswi untuk mempraktikkan kembali cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar.

Indikator keberhasilan kegiatan dapat dilihat dari jumlah siswa yang mampu melakukan cuci tangan dan gosok gigi dengan benar dengan membandingkan nilai post demonstrasi lebih tinggi daripada nilai pre demonstrasi dilakukan. Sasaran yang

ingin dicapai yaitu keberhasilan dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa. Evaluasi perubahan perilaku dilakukan dengan melihat perubahan kesadaran perilaku siswa terkait materi yang disampaikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2016 di SDN 2 Tugu, Jumantono, Karanganyar. Kegiatan penkes tentang diare, cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar ini diikuti oleh 58 orang siswa di SDN 2 Tugu, Jumantono, Karanganyar.

Kegiatan ini dilakukan mulai pukul 09.00-12.00 WIB. Sebelum mulai penyuluhan dilakukan *pretest* dengan meminta siswa-siswi mengisi kuesioner tentang diare, cuci tangan dan gosok gigi yang benar. Selain ceramah juga dilakukan tanya jawab dan diskusi dengan peserta penkes, menampilkan video beserta mempraktikkan cara cuci tangan dengan benar dan cara menyikat gigi yang benar.

Setelah penkes selesai, diberikan *posttest* dengan meminta siswa-siswi untuk mempraktikkan cara cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar. Media yang digunakan dalam memberikan penyuluhan

anatar lain: alat bantu laptop, soun, LCD agar materi penyuluhan disampaikan dengan lebih menarik. Setelah dilakukan kegiatan diharapkan akan meningkatkan kesadaran mengenai pola hidup bersih dan sehat tentang cuci tangan yang benar dan mengetahui tentang penyakit diare dan ISPA pada siswa siswi di Sekolah SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar.

Materi pendidikan kesehatan yang disampaikan meliputi penyampaian materi tentang penyakit diare, cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta menjadi paham dan dapat mempraktikan dengan benar apa yang sudah diajarkan.



Gambar 1 Penyampaian materi di depan kelas

PHBS di lingkungan sekolah mempunyai delapan indikator, yaitu mencuci tangan

menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan fasilitas jamban bersih dan sehat, melaksanakan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, mengukur berat badan dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempat yang telah disediakan. Kedelapan indikator ini harus dilakukan dengan baik agar tercipta perilaku sehat di lingkungan sekolah (Putri, 2016).



Gambar 2 Kerjasama Guru dan tenaga kesehatan

Berdasarkan jenis kelamin peserta lebih banyak perempuan yaitu (56,89%) dibandingkan jumlah responden laki-laki yaitu (43,10). Berdasarkan umur peserta yang mengikuti penkes, sebagian besar berumur 6-7 tahun sebanyak 28 siswa (48,2%), umur 7-8 tahun sebanyak 30 siswa (51,72%). Anak dengan umur kategori pada usia sekolah merupakan

masa paling berisiko terserang gangguan berbagai penyakit. Umur juga merupakan salah satu tolak ukur kedewasaan fisik dan kematangan secara psikologis yang berkaitan dengan memberikan tanggapan atau respon sebagai objek yang ada di sekitarnya. Anak yang umurnya makin banyak atau bertambah maka akan semakin dewasa dan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman-pengalaman lain (Sumanta, 2012). Berikut ini merupakan hasil *pretest* dan *post test* peserta secara umum.

Tabel 1. Hasil *Pre-test*

No	Tingkat Keterampilan	F	%
1	Tidak dapat mempraktikkan cuci Tangan dan cara menyikat gigi yang benar	46	79,3
2	Hanya dapat mempraktikkan cuci tangan dengan benar	2	34,5
3	Hanya dapat mempraktikkan cara menyikat gigi yang benar	4	6,9
4	Dapat mempraktikkan cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar	6	10,4
TOTAL		58	100

Tabel 2. Hasil *Post-test*

No	Tingkat Keterampilan	F	%
1	Tidak dapat mempraktikkan cuci Tangan dan cara menyikat gigi yang benar	10	17,2
2	Hanya dapat mempraktikkan cuci tangan dengan benar	5	8,7

3	Hanya dapat mempraktikkan cara menyikat gigi yang benar	3	5,2
4	Dapat mempraktikkan cuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar	40	68,9
Total		58	100

Sekolah harus menyediakan fasilitas yang lengkap dan memenuhi syarat untuk mendukung terlaksananya kegiatan PHBS. Apabila fasilitas ini tersedia, maka siswa akan terdorong untuk melaksanakan PHBS. Jika fasilitas sekolah tidak lengkap, maka akan mempengaruhi penerapan dan pelaksanaan Perilaku sehat oleh siswa. Siswa merasa malas melaksanakan indikator PHBS karena kurangnya fasilitas yang disediakan oleh sekolah, contohnya tidak jajan di kantin sekolah (Depkes RI, 2011). Berikut kegiatan pelaksanaan cuci tangan di sekolah:



Gambar 3 Pelaksanaan Cuci tangan dengan benar

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan PHBS adalah dengan melakukan promosi PHBS ke seluruh lapisan masyarakat. Kelompok masyarakat

yang potensial dijadikan sasaran promosi PHBS adalah anak-anak tingkat Sekolah Dasar (SD) karena pada usia tersebut mereka aktif bergerak dan bermain dengan tanah yang merupakan media penularan penyakit. Merupakan masa eksploratif (bermain-main) dengan lingkungannya serta usia yang tepat untuk menerima/ menyerap informasi dengan cepat (Mochamad Setyo Pamono & Astridiya Paramita, 2011)

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Pramono (2011) yang menyimpulkan bahwa terdapat hasil yang signifikan dan arah hubungan positif menunjukkan pentingnya peranan media informasi dalam meningkatkan pengetahuan, dalam hal ini adalah permainan elektronik pada anak

Pelaksanaan cuci tangan dilakukan didepan kelas SD Negeri 2 Tugu Jumatono, Karanganyar. Pelaksanaan PHBS pada anak usia sekolah dasar dapat terlihat dari kebiasaan sehari hari seperti kebiasaan sikat gigi dengan benar, mencuci tangan, serta membersihkan kuku dan rambut. PHBS yang sangat sederhana tersebut akan mengurangi risiko terkena penyakit. Salah satu penyakit terbanyak apada anak adalah diare (Ngastiyah, 2006).

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua di dunia yang paling umum diderita anak-anak terutama balita. Berdasarkan hasil penelitian, cuci tangan menggunakan sabun sangat efektif membunuh kuman penyebab penyakit diare. Kegiatan Promosi penyuluhan tentang PHBS perlu dimulai sejak usia dini agar menjadi tambahan pengetahuan dan selanjutnya diharapkan dapat dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari, serta menjadi bagian dari norma hidup mereka. Promosi PHBS bisa disampaikan melalui berbagai media massa, baik media cetak maupun media elektronik. Penggunaan media elektronik membantu peserta penyuluhan dalam memahami materi yang diajarkan (Mochamad Setyo Pamono & Astridiya Paramita, 2011).

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan sikap kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya suatu perilaku atau tindakan (Gomo, 2013).



Gambar 4. Foto bersama kepala sekolah dan siswa

PHBS pada anak usia sekolah dasar dapat terlihat dari kebiasaan sehari-hari seperti kebiasaan sikat gigi dengan benar, mencuci tangan, serta membersihkan kuku dan rambut. PHBS yang sangat sederhana tersebut akan mengurangi risiko terkena penyakit. Salah satunya adalah diare. Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua di dunia yang paling umum diderita anak-anak terutama balita. Berdasarkan hasil penelitian, cuci tangan menggunakan sabun sangat efektif membunuh kuman penyebab penyakit diare. Kegiatan Promosi penyuluhan tentang PHBS perlu dimulai sejak usia dini agar menjadi tambahan pengetahuan dan selanjutnya diharapkan dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, serta menjadi bagian dari norma hidup mereka. Promosi PHBS bisa disampaikan melalui berbagai media massa, baik media cetak maupun media elektronik.

Penggunaan media elektronik membantu peserta penyuluhan dalam memahami materi yang diajarkan (Mochamad Setyo Pamono & Astridiya Paramita, 2011).

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan sikap kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya suatu perilaku atau tindakan (Gomo, 2013).

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan, dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut;

Pengetahuan Guru dan siswa-siswi SD Negeri 2, Tugu, Jumantono Karanganyar tentang PHBS masih sangat kurang sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan.

Penyampaian penyuluhan materi tentang PHBS tentang penyakit diare, cuci tangan dan sikat gigi yang benar, dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi sekaligus sebagai bahan pertimbangan bagi pihak sekolah untuk melakukan pembangunan fasilitas tempat cuci tangan di sekolah.



## REFERENSI

- Gomo M J, 2013. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sekolah Pada Siswa Kelas Akselerasi Di SMPN 8 Manado*. Fak Kedokteran UNRAT : Manado. Jurnal e-Biomedik (eBM) Vol.1/No.1/Maret 2013.
- Mochamad Setyo Pamono, & Astridiya Paramita. (2011). *Peningkatan Pengetahuan Anak-Anak Tentang PHBS Dan Penyakit Menular Melalui Teknik Kie Berupa Permainan Elektronik*. Pusat Humoniora, Kebijakan Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 311–319.
- Murwaningsih, S. (2016). *Penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN II Kota Karang Bandar Lampung*. *Kesehatan, VII*, 148–155.
- Ngastiyah. 2006. *Perawatan Anak sakit*. EGC: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri, H. (2016). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang*. *Promkes, 4*, 92–103. Retrieved from <https://ejournal.unair.ac.id/index.php/PROMKES/article/view/5809>
- Soetjningsih, 2017. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta.
- Wahyudo, R., Setiawan, G., Fattima, E. T., & Morfi, C. W. (2016). Program Kesehatan Masyarakat Keliling ( Prosmiling ) Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Tahfidzul Quran Daarul Huffazz.