

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA
SEKOLAH SD N 10 DAN 20 KAYU GADANG
KECAMATAN SUTERA KABUPATEN
PESISIR SELATAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Oleh :

ALZUKRI MAIWISRA
NIM. 201210521

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI
LINGKUNGAN KEMENKES RI POLITEKNIK
KESEHATAN PADANG TAHUN
2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA
SEKOLAH SD N 10 DAN 20 KAYU GADANG
KECAMATAN SUTERA KABUPATEN
PESISIR SELATAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kemenkes
Politeknik Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan di Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

ALZUKRI MAIWISRA
NIM. 201210521

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI
LINGKUNGAN KEMENKES RI POLITEKNIK
KESEHATAN PADANG TAHUN
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

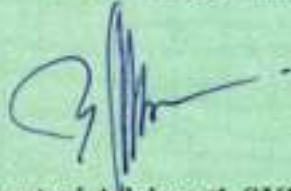
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah SD N 10 Dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024
Nama : Alzukri Maiwisra
NIM : 201210521

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juli 2024

Komisi Pembimbing :

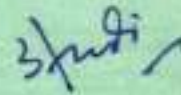
Pembimbing Utama



(Sri Lestari Alrivanti, SKM, M.Kes)

NIP. 19600518 198401 2 001

Pembimbing Pendamping



(Erdi Nur, SKM, M.Kes)

NIP. 19630924 198703 1 001



Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)

NIP.19670802 199003 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah SD N 10 Dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024
Nama : Alzukri Maiwisra
NIM : 201210521

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi telah diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang pada tanggal 11 juli 2024

Padang, Juli 2024

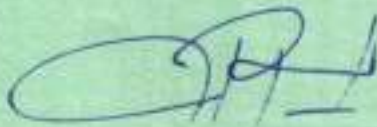
Dewan Penguji

Ketua



(Suksmerri, S. Pd, M.Pd, M. Si)
NIP. 19600325 198403 2 002

Anggota



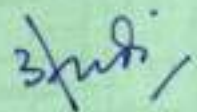
(Afridon, ST, M. Si)
NIP. 19790910 200701 1 016

Anggota



(Sri Lestari Adrivanti, SKM, M.Kes)
NIP. 19600518 198401 2 001

Anggota



(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP. 19630924 198703 1 001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Alzukri Maiwisra
Tempat/Tanggal Lahir : Taratak/ 30 Mei 2002
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Pasar Taratak
Agama : Islam
No telp/Hp : 081364625655
Status Keluarga : Belum Menikah
Email : alzmwisra@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1	TK	2008	Tk Aisyiah Bustanul Atfal
2	SD	2014	SD N 06 Pasar Taratak
3	SMP	2017	Madrasah Tarbiyah Islamia Pondok Pesantren Sabilul Jannah
4	SMA	2020	SMA N 1 Painan
5	PT	2024	Kemenkes Poltekkes Padang

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Menyatakan di bawah ini saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah Sd N 10 Dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024



(Alzukri Mairwisra)
NIM : 201210521

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah SD N 10 Kayu Gadang Dan Sd N 20 Kayu Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Selama proses pembuatan Skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Bapak Erdi Nur, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pedamping yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Bapak Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

6. Teristimewa kepada kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendo'akan dan memberikan support dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin.
7. Sahabat seperjuangan yang selalu membantu menemani dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, sehingga penulis merasa masih adanya kekurangan baik pada isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua.

Padang, Juli 2024

AM

Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Skripsi, Juni 2024
Alzukri Maiwisra

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah Sd N 10 Dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024

xii + 58 halaman, 10 tabel, 2 skema

ABSTRAK

Kriteria Kab/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja adalah Minimal 40% puskesmas mampu melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan setiap puskesmas membina minimal 20% sekolah (SD/MI,SMP/MTs, SMA/SMK/MA). Ada 6 (enam) kabupaten/kota yang belum memenuhi target pencapaian yaitu Kota yang salah satu nya adalah Kab. Pesisir Selatan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Desain penelitian ini menggunakan metode cross secsional. Dengan jumlah sampel yang diteliti adalah 84 siswa dari 93 sampel yang hadir terdiri dari kelas 4 dan kelas 5. Pada penelitian ini menggunakan uji chi square untul melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Sekolah Sd N 10 Dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat pada sekolah dasar negeri 10 dan 20 Kayu Gadang dengan p-value sebesar ($\leq 0,05$) artinya terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat pada Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang.

Diharapkan pihak sekolah lebih mmeperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa dan siswi di sekolah 10 dan 20 Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. Untuk Pihak Puskesmas lebih memperhatikan melakukan pengawasan dan pembinaan terdahap PHBS di sekolah dan sebaiknya menyusun program bersama dalam rangka menggerakkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar.

Daftar Pustaka : 26 (2011-2023)

Kata Kunci : PHBS, Pengetahuan, Sikap, Peran Guru

Applied Undergraduate Study Program in Environmental Sanitation

Thesis, June 2024
Alzukri Maiwisra

Factors Related to Clean and Healthy Living Behavior in the School Order of Elementary School N 10 and 20 Kayu Gadang, Sutera District, South Pesisir Regency in 2024

xii + 58 pages, 10 tables, 2 schematics

ABSTRACT

The criteria for districts/cities that provide health services for school-age children and adolescents are as follows: At least 40% of health centers (Puskesmas) are capable of implementing Adolescent Health Care Services (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, PKPR), and each health center supports at least 20% of schools (elementary, junior high, and senior high schools). There are 6 districts/cities that have not yet achieved this target, including Pesisir Selatan District. This research aims to determine the factors related to Clean and Healthy Living Behavior (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PHBS) among students at State Elementary Schools 10 and 20 Kayu Gadang in 2024.

This study is a descriptive quantitative research. The research design employs a cross-sectional method. The study sample consists of 84 students out of 93 present samples from both 4th and 5th grade classes. Chi-square test is used in this research to examine the factors associated with Clean and Healthy Living Behavior among students of Elementary Schools 10 and 20 Kayu Gadang, Sutera District.

The results of the study showed that there was a relationship between clean and healthy living behavior in the order of state elementary schools 10 and 20 kayu gadang with a p-value of (≤ 0.05), meaning that there was a relationship between clean and healthy living behavior in the order of elementary schools 10 and 20 kayu gadang.

It is hoped that the school administration pays more attention to clean and healthy living behaviors among male and female students at Schools 10 and 20 Kayu Gadang, Sutera District, Pesisir Selatan Regency. The health centers (Puskesmas) are encouraged to focus on supervising and mentoring clean and healthy living behaviors in schools, and it is advisable for them to collaborate on programs aimed at promoting Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) among elementary school students.

Bibliography : 26 (2011-2023)

Keywords : PHBS, Knowledge, Attitude, Role of Teachers

DAFTAR ISI

	Hal
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
E. Ruang Lingkup.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Perilaku Kesehatan.....	10
B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).....	25
C. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah	26
D. Indikator PHBS Di Sekolah ¹⁶	27
E. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah.....	30
F. Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah	30
G. Peran guru	31
H. Kerangka Teori	33
I. Kerangka Konsep.....	34
J. Definisi Operasional	35
K. Hipotesis	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
E. Teknik Analisis Data.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian	42
B. Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4. 1 Gambaran Umum Fasilitas Sekolah.....	42
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Umur Dan Jenis Kelamin Siswa.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kegiatan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.....	44
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Siswa SDN 10 dan 20 Kayu Gadang	44
Tabel 4.5 Dtribusi Frekuensi Sikap siswa SDN 10 dan 20 Kayu Gadang	44
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Peran Guru SDN 10 dan 20 Kayu Gadang	45
Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.	45
Tabel 4.8 Hubungan sikap Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.....	46
Tabel 4. 9 Hubungan Peran Guru Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	33
Skema 2.2 Kerangka Konsep	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak tahun 1995, WHO telah meluncurkan Inisiatif Kesehatan Sekolah Global yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan anak-anak, remaja dan Masyarakat. Promosi kesehatan berbasis sekolah ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan berbagai aspek kesehatan siswa. Di seluruh dunia, lebih dari 90% anak usia sekolah dasar dan 80% anak usia sekolah menengah bersekolah. Memupuk perilaku sehat sejak usia dini di sekolah baik untuk anak itu sendiri, teman sebaya, keluarga, dan masyarakat luas.. Enam fitur utama HPS adalah 1) Kebijakan sekolah yang sehat, 2) Lingkungan fisik sekolah, 3) Lingkungan sosial sekolah, 4) Keterampilan dan pendidikan kesehatan, 5) Hubungan dengan orang tua dan masyarakat, 6) Akses terhadap layanan kesehatan (sekolah).¹

Derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia. Sementara itu, derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang lebih dominan justru adalah kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program ini telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (dahulu : Departemen Kesehatan) sejak tahun 1996 Walaupun program pembinaan PHBS ini sudah berjalan

sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 mengungkapkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktikkan PHBS baru mencapai 38,7%.²

Sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya pendidikan dan promosi kesehatan. Hal ini disebabkan sebagian besar anak usia 5-19 tahun menghabiskan waktu yang cukup lama di lembaga pendidikan setiap harinya. Jumlah usia 7-12 sebanyak 25.409.200 jiwa dan sebanyak 25.267.914 anak (99,4%) aktif dalam proses belajar. Untuk kelompok umur 13-15 tahun berjumlah 12.070.200 jiwa dan sebanyak 10.438.667 anak (86,5%) aktif dalam sekolah. Diakui bahwa siswa yang sehat lebih mampu dan siap untuk belajar, dan bahwa meningkatkan kesehatan siswa dan lingkungan sekolah memiliki hasil yang positif untuk pembelajaran dan hasil akademik.³

Banyaknya anak yang mendapatkan pendidikan dasar merupakan peluang untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Di Indonesia, target perilaku hidup bersih dan sehat tahun 2019 sebesar 80%. Diakui bahwa siswa yang sehat lebih mampu dan siap untuk belajar, dan bahwa meningkatkan kesehatan siswa dan lingkungan sekolah memiliki hasil yang positif untuk pembelajaran dan hasil akademik.⁴

PHBS di sekolah memiliki 8 indikator yaitu cuci tangan di air mengalir dan memakai sabun, makanan sehat dan bergizi di kantin sekolah, memakai kamar mandi yang bersih, olahraga tertib dan teratur, tidak merokok pada area sekolah, membunuh larva nyamuk, mengukur berat serta tinggi badan anak setiap 6 bulan serta membuang sampah di tempatnya yang

sudah terpilih. Pelaksanaan PHBS pada siswa/i sekolah dipengaruhi oleh sebagian faktor seperti peran guru, sikap, pengetahuan, tersediannya sarana dan prasarana.⁵

Menurut teori Lawrence Green perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor. 3 faktor yang mempengaruhi yaitu *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) faktor merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai.(tradisi, norma, sosial, pengalaman), demografi. Faktor pemungkin (*Enabling factors*) adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Faktor penguat (*Reinforcing factors*) Faktor ini adalah merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada.⁶

Penduduk Sumatera Barat secara keseluruhan baik yang tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan mengalami keluhan kesehatan dan merasa terganggu aktivitasnya pada tahun 2022 mencapai 13,99 persen dimana persentase angka kesakitan penduduk laki-laki sebesar 13,39 persen, lebih sedikit dibanding angka kesakitan penduduk perempuan yaitu sebesar 14,59 persen. Jika dilihat menurut daerah tempat tinggal, angka kesakitan penduduk Sumatera Barat yang tinggal di daerah perdesaan mengalami keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitasnya sebesar 20,33 persen, lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan yaitu 7,42 persen.⁷

Kriteria Kab/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja adalah Minimal 40% puskesmas mampu melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan setiap puskesmas membina minimal 20% sekolah (SD/MI,SMP/MTs, SMA/SMK/MA) melalui kegiatan UKS/M yang ada di wilayah kerja puskesmas. Pada tahun 2020 target Kab/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja sebanyak 5 Kab/Kota (26%) dengan realisasi sebanyak 13 Kab/Kota (68,42%). Ada 6 (enam) kabupaten/kota yang belum memenuhi target pencapaian yaitu Kota yang salah satu nya Kab. Pesisir Selatan dengan persentase (0%).⁸

Di Kabupaten Pesisir Selatan angka kesakitan dan kematian berbagai penyakit menular berbasis lingkungan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat antara lain : DBD, TBC, Malaria, Diare, Kecacangan, Pneumonia dan Filariasis. Dalam beberapa dekade terakhir penyakit menular baru juga muncul (*New Emerging Diseases*) dan telah berkembang diberbagai tempat. Selain itu diidentifikasi penyakit menular baru berpotensi menimbulkan wabah seperti Flu Burung, Chikungunya, Meningitis meningokokus.⁹

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai lembaga dan organisasi vertikal yang terkait langsung terhadap kebijakan dan prioritas pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan selama periode 2016-2021 menyebutkan pada usia sekolah dan remaja disebabkan oleh, penyakit DBD dan TBC.Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi

balita gizi kurang (*underweight*) dan prevalensi balita yang pendek (*stunting*).¹⁰

Akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas masih belum optimal dan pemberdayaan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih perlu ditingkatkan terutama di daerah terpencil dan sangat terpencil. Terbatasnya ketersediaan, pelayanan kesehatan, dan sumber daya manusia di bidang pelayanan kesehatan. Kurangnya pengelolaan, regulasi, data dan sistem informasi kesehatan. Rendahnya kualitas keterampilan, serta kurang optimalnya penyediaan dan penempatan tenaga kesehatan.¹⁰

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 10 Kayu Gadang dan Sekolah Dasar Negeri (SDN) 20 Kayu Gadang adalah sekolah yang berada di daerah tepian air Batang Surantih. Sekolah ini merupakan sekolah yang berada di daerah pedesaan Nagari Kayu Gadang Surantih. Sekolah Dasar Negeri (SDN) 10 Kayu Gadang memiliki 2 jamban yang terdiri dari 1 jamban siswa/i dan 1 jamban guru, toilet yang kotor, tidak terawat, atau kurangnya fasilitas yang memadai seperti air bersih, sabun, atau tisu toilet. Hal ini dapat menghambat siswa untuk menjaga kebersihan pribadi mereka. Ketersediaan Air Bersih yang Terbatas, tidak memiliki akses yang memadai terhadap air bersih dapat membuat sulitnya menjaga kebersihan secara menyeluruh. Fasilitas cuci tangan yang tidak memadai atau bahkan tidak tersedia dapat menjadi hambatan dalam mengajarkan dan mendorong praktik cuci tangan yang baik kepada siswa. Sistem sanitasi yang tidak berfungsi dengan baik, dapat mempengaruhi kebersihan lingkungan sekolah secara keseluruhan.

Sementara pada Sekolah Dasar Negeri (SDN) 20 Kayu Gadang terdapat 5 jamban yang terdiri dari 4 jamban siswa/i dan 1 jamban guru, tetapi hanya 2 jamban yang bisa digunakan serta keadaan jamban tidak dalam keadaan bersih, berbau pesing dan berjamur di sekitar lantai jamban serta ventilasi kecil di kamar mandi dan terdapatnya jentik-jentik nyamuk di dalam bak kamar mandi. Tidak ditemukan juga tempat mencuci tangan dengan air mengalir di depan Sekolah, untuk memudahkannya mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas,serta di kedua sekolah ini belum menerapkan menimbang berat badab dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan nya.

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.

Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku hidup bersih dan sehat. Maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan kegiatan PHBS di sekolah pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran guru di Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
- f. Untuk mengetahui hubungan sikap siswa dengan pelaksanaan PHBS di Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
- g. Untuk mengetahui hubungan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024

D. Manfaat

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuanyang telah di peroleh serta pengalaman meneliti terkait di bidang keilmuan yang telah penulis dapatkan di bangku perkuliahan.

2. Bagi Akademik

a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar (SD).

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan rujukan mahasiswa khusus mahasiswa kesehatan lingkungan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah.

3. Bagi Intitusi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi pihak sekolah pada siswa Sekolah Dasar Negeri. (SDN) untuk meningkatkan sarana dan prasarana supaya penerapan PHBS menjadi maksimal disekolah.

4. Bagi petugas kesehatan wilayah kerja puskesmas Kayu Gadang

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan, kontribusi yang positif bagi petugas kesehatan dan juga wilayah kerja Puskesmas Kayu Gadang yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setempat.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 Kayu Gadang dan Sekolah Dasar Negeri 20 Kayu Gadang Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain *cross sectional*. Adapun ruang lingkup penelitian yaitu variabel dependen adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri, sedangkan Variabel independen (tingkat pengetahuan, sikap dan peran guru).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010). Perilaku merupakan fungsi karakteristik individu dan lingkungan. Karakteristik individu meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat, keperibadian, dan sikap yang saling berinteraksi satu sama lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan kekuatannya lebih besar dari karakteristik individu .⁶

Sementara pengertian perubahan perilaku menurut ,ditentukan oleh konsep risiko, penentu respon individu untuk mengubah perilaku adalah tingkat beratnya risiko atau penyakit secara umum, bila seseorang mengetahui ada risiko terhadap kesehatan maka secara sadar orang tersebut akan menghindari risiko. Teori lain dikemukakan Lohrmann dalam Azwar dengan teori perubahan perilaku The Ecology Model of Health Behavior menekankan pada perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh situasi lingkungan sekitar. Pendekatan perubahan perilaku digunakan pada pendekatan perubahan perilaku yang pesan perubahan perilaku di bawa oleh anak didik untuk merubah perilaku orang tua maupun masyarakat.⁶

Menurut Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2002), faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku menurut Green dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap keyakinan, dan nilai, berkaitan dengan motivasi seseorang bertindak. Faktor pemungkin atau faktor pendukung (enabling) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Terakhir faktor penguat seperti keluarga, petugas kesehatan dan lain-lain. Jadi, dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan.⁶

1. Determinan Perilaku Menurut *Lawrence Green*¹¹

Menurut Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2002), faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku menurut Green dipengaruhi oleh tiga jenis faktor berinteraksi dengan lingkungan untuk mempengaruhi perilaku melalui berbagai jalur. berfokus pada beberapa asumsi tentang hubungan kausal antar faktor yang harus dipertimbangkan dalam melakukan diagnosis pendidikan.

a. Predisposing Factor (*Faktor Predisposisi*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan faktor demografi (umur, pendidikan, sosial ekonomi,

pekerjaan, pendapatan) persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya.

Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin. Perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah.²

c. Faktor pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang

atau masyarakat.

2. Konsep perubahan perilaku

a. Konsep perubahan

Konsep merupakan suatu ide dimana terdapat suatu kesan yang abstrak yang dapat diorganisir menjadi simbol-simbol yang nyata. Sedangkan konsep keperawatan merupakan ide yang menyusun suatu rangka konseptual. Perubahan merupakan suatu proses di mana terjadinya peralihan atau perpindahan dari status tetap (statis) menjadi status tetap yang bersifat dinamis , artinya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada , perubahan dapat mencakup keseimbangan personal sosial maupun organisasi untuk dapat menjadikan peribadian atau penyempurnaan serta dapat menerapkan ide atau konsep terbaru dalam mencapai tujuan tertentu.

Perubahan yang dimaksud adalah perubahan yang direncanakan yaitu suatu usaha sistematis untuk mendesain ulang suatu organisasi dengan cara melakukan adaptasi pada perubahan yang terjadi dilingkungan eksternal maupun internal untuk mencapai sasaran baru. Banyak definisi pakar tentang berubah, dua diantaranya yaitu : pertama berubah merupakan kegiatan atau proses yang membuat sesuatu atau seseorang berbeda dengan keadaan sebelumnya Kemudian yang kedua berubah merupakan proses yang menyebabkan perubahan pola perilaku individu atau institusi.

b. Perubahan Perilaku

Dalam perkembangannya, perilaku seseorang dapat berubah-

ubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangannya di kehidupan, perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan. Berikut diuraikan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku pada manusia.

1) Faktor Internal

Tingkah laku manusia adalah corak kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam dirinya. Faktor-faktor intern yang dimaksud antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih rinci seperti di bawah ini :

a) Jenis Ras/ Keturunan

Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri-ciri tersendiri.

b) Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain cara berpakaian, melakukan pekerjaan sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan orang laki-laki cenderung berperilaku

atau bertindak atas pertimbangan rasional

c) Sifat Fisik

Kretschmer Sheldon dalam (Irwan 2014) membuat tipologi perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya. Misalnya, orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak adalah tipe piknis. Orang dengan ciri demikian dikatakan senang bergaul, humoris, ramah dan banyak teman.

d) Kepribadian

Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsang baik yang datang dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuk manusia itu. Dari pengertian tersebut, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-harinya.

e) Intelegensia

Intelegensia adalah keseluruhan kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah dan efektif. Bertitik tolak dari pengertian tersebut, tingkah laku individu sangat dipengaruhi oleh intelegensia. Tingkah laku yang dipengaruhi oleh intelegensia adalah tingkah laku intelegen di mana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat, dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.

f) Bakat

Bakat adalah suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan keterampilan khusus, misalnya berupa kemampuan memainkan musik, melukis, olah raga, dan sebagainya.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar.

Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

b) Agama

Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.

c) Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Tingkah laku seseorang dalam kebudayaan tertentu akan berbeda dengan orang yang hidup pada kebudayaan lainnya, misalnya tingkah laku orang Jawa dengan tingkah laku orang Papua.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh untuk mengubah sifat dan perilaku individu karena lingkungan itu dapat merupakan lawan atau tantangan bagi individu untuk mengatasinya. Individu terus berusaha menaklukkan lingkungan sehingga menjadi jinak dan dapat dikuasainya.

e) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang.

3. Pengetahuan (*Knowledge*)¹²

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.¹² Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah

dipelajari sebelumnya. Terasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan–perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip–prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat

menafsirkan sebab–sebab mengapa ibu–ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

4. Sikap (*Attitude*)¹²

Menurut Ajzen (2005), sikap adalah disposisi untuk berespon secara favorable atau unfavorable terhadap benda, orang, institusi atau kejadian. Menurut Hogg & Vaughan (2005), sikap diartikan sebagai produk dari beliefs individu tentang tingkah laku yang menjadi target, dan juga bagaimana beliefs ini dievaluasi. Aiken (2002) menjabarkan beberapa definisi sikap oleh beberapa ahli, diantaranya adalah Gagne dan Brigg (1974) yang mendeskripsikan sikap sebagai Kondisi internal individu yang mempengaruhi pilihan individu untuk menampilkan tingkah laku terhadap obyek, orang atau kejadian. Eagly dan Chaiken (1993) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan untuk mengevaluasi sebuah entitas dengan kadar setuju atau tidak setuju, yang diekspresikan dalam bentuk kognitif, afektif, dan tingkah laku. Peneliti kemudian menyimpulkan sikap sebagai disposisi individu untuk berperilaku yang didasarkan pada belief beserta evaluasinya terhadap suatu obyek, orang atau kejadian, yang kemudian diekspresikan dalam bentuk kognitif dan afektif .⁶

Berhubung sikap adalah pandangan yang cukup luas terhadap suatu hal, maka kemudian diklasifikasikan ke dalam 3 domain, yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen Kognitif berkaitan dengan pikiran atau rasio individu yang dihubungkan dengan konsekuensi yang dihasilkan tingkah laku tertentu. Hal ini berhubungan dengan belief

seseorang mengenai segala sesuatu, baik negatif maupun positif tentang obyek sikap. Contohnya adalah sikap terhadap profesi medis. Belief bahwa profesi medis seperti dokter dan perawat berhubungan dengan pekerjaan yang tidak profesional, tidak berkualifikasi baik, hanya berorientasi pada uang adalah beberapa contoh belief negatif yang dipikirkan seseorang yang kemudian akan mengarahkan orang tersebut pada akhirnya memiliki sikap yang negatif terhadap profesi medis, demikian juga sebaliknya jika ia memiliki belief yang positif.⁶

Komponen Afektif menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap obyek sikap. Apabila diaplikasikan pada contoh sikap terhadap profesi medis di atas, seseorang yang memiliki perasaan jijik terhadap profesi medis dan apa yang dikerjakannya akan melahirkan sikap yang negatif pada orang tersebut, demikian sebaliknya jika ia memiliki perasaan positif, maka ia juga akan memiliki sikap positif pada profesi medis.

Komponen Konatif adalah kecenderungan tingkah laku, intensi, komitmen dan tindakan yang berkaitan obyek sikap. Jika diaplikasikan pada contoh sebelumnya, seseorang memiliki sikap yang positif pada profesi medis jika orang tersebut menyatakan kesediannya untuk memberikan sumbangan pada pembangunan rumah sakit baru, bersedia mengunjungi dokter secara rutin, berencana memperkenalkan anaknya untuk mengenal dokter, dan lainnya. Fishbein & Ajzen (1975) menyatakan bahwa intensi sering dilihat sebagai komponen konatif dari

sikap dan diasumsikan bahwa komponen konatif ini berhubungan dengan komponen afektif dari sikap.⁶

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan – batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari – hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah – ceramah tentang gizi.

b. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

5. Pengukuran sikap¹²

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan siswa terhadap suatu objek. Misalnya, bagaimana pendapat anda tentang pelayanan dokter di Rumah Sakit Cipto? Secara langsung dapat dilakukan dengan pernyataan – pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat siswa. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan kata menggunakan kata “setuju” atau tidak setuju” terhadap pertanyaan- pertanyaan terhadap objek tertentu.

6. Praktik atau tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata

diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan:

a. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong – motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

b. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang ibu yang sudah mengimunitasikan bayinya pada umur – umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain. Ibu yang sudah terbiasa memasak air hingga mendidih dan memasak sayur hingga matang. Ibu yang sudah terbiasa menyiapkan sarapan buat anaknya dan anaknya harus mengkonsumsi sarapan di pagi hari.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimotifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan – bahan yang murah dan sederhana.

7. Pengukuran Tindakan

Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan siswa. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku higiene perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut, dan sebagainya.

B. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.²

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial.¹³

Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat.¹³

Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.¹³

C. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah

Dalam buku saku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah, (PHBS) adalah seperangkat perilaku yang dilakukan oleh siswa, guru, dan lingkungan sekolah berdasarkan pengakuannya sebagai hasil pembelajaran, yang mendorong siswa untuk secara sukarela melawan dan mencegah penyakit. kesehatan dan memungkinkan Anda untuk meningkatkan kesehatan Anda. Berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat.¹⁴

Masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan diri dan lingkungan, seperti: Hal-hal seperti menyikat gigi yang benar, kebersihan diri, membuang sampah pada tempatnya, dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Sebab usia sekolah merupakan masa emas ketika anak mempelajari nilai-nilai hidup bersih dan sehat. Sekolah menjadi salah satu sasaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lembaga pendidikan.¹⁵

Akibat lain dari tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) antara lain adalah suasana pembelajaran yang tidak mendukung akibat lingkungan sekolah yang tidak bersih, serta menurunnya semangat dan prestasi akademik di sekolah. Oleh karena itu, pengajaran nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah menjadi penting dan dapat dilaksanakan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).¹⁵

Ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS disekolah yaitu:

1. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun
2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah
3. Buang sampah ditempat sampah
4. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
5. Olahraga tertib dan teratur
6. Memberantas jentik nyamuk
7. Tidak merokok disekolah
8. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan.⁵

D. Indikator PHBS Di Sekolah¹⁶

1. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun.
2. Menggunakan air bersih : air bersih untuk minum (yang sudah dimasak sampai mendidih atau air minum dalam kemasan), memasak, mandi dan mencuci.¹⁶ Mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan terbebas dari kuman. Cucilah tangan setiap kali sebelum makan dan melakukan aktifitas yang menggunakan tangan, seperti memegang uang dan hewan, setelah buang air besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi. Mencuci tangan harus memperhatikan aturan dengan membersihkan seluruh bagian dari tangan¹³

1. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Disekolah siswa dan guru membeli makanan/jajanan yang bersih

dan tertutup di warung sekolah sehat Kebersihan.¹⁶ Dianjurkan agar keluarga mengkonsumsi jenis makanan yang bersih dan sehat seperti mengandung banyak vitamin, serat, mineral dan zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh serta bermanfaat bagi kesehatan.¹³

1. Buang sampah ditempat sampah

Segala bahan dan benda yang sudah tidak terpakai lagi, baik yang berasal dari rumah tangga maupun hasil proses industri, dianggap sebagai limbah. Jenis sampah tersebut antara lain sampah anorganik, atau sampah yang umumnya tidak dapat terurai, seperti logam dan besi, pecahan kaca, dan plastik. Sampah organik umumnya mengacu pada sampah yang dapat dibusukkan. Contoh: Sampah, dedaunan, buah-buahan, dll. Minimal harus ada satu tempat sampah di setiap ruangan sekolah¹³

1. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

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 (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dapat dijajah oleh hewan seperti serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun, dan alat pembersih yang memadai.¹³

1. Olahraga tertib dan teratur

Melakukan aktifitas fisik, baik berupa olahraga maupun kegiatan

lain yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktifitas fisik yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yakni olahraga ringan, jalan kaki, jogging, dan lain-lainnya.¹³

2. Memberantas jentik nyamuk

Lakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di lingkungan rumah tangga. PJB adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada di dalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatakan kulkas, talang air, dan media penyimpanan lainnya yang menampung air. Kegiatan ini dianjurkan dilakukan secara teratur setiap minggu dan konsisten. Selain itu juga perlu dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3 M (Menguras, Mengubur, Menutup) dan melakukan fogging di tempat-tempat yang dimungkinkan adanya jentik nyamuk secara berkala¹³

3. Tidak merokok disekolah

Hindari merokok asap rokok dapat mencemari kualitas udara yang dihirup. Di dalam satu puntung rokok yang diisap, akan dikeluarkan lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO) (Promkes, 2013).¹³

4. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan

Penimbangan dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan tersebut setiap bulan. Penimbangan ini dilaksanakan di Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Setelah dilakukan penimbangan, catat hasilnya di buku KMS (Kartu Menuju Sehat). Dari catatan KMS dapat diketahui dan dipantau perkembangan dari bayi dan balita tersebut¹³

Pada usia sekolah dasar (SD) anak perlu mendapat pengawasan kesehatan, karena pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang

yang teratur. Anak pada usia ini 5-6 hari dalam seminggu akan pulang dan pergi ke sekolah dengan melewati berbagai macam kondisi lalu lintas dan lingkungan yang mengalami polusi, sumber penyakit, bergaul dengan teman yang semuanya rawan tertular berbagai penyakit.¹⁷

E. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah

Manfaat PHBS secara umum adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkin muncul. Selain itu, dengan menerapkan dan mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.¹³

Terdapat banyak manfaat yang didapat pada perilaku tersebut yakni jika anak dikenalkan hidup sehat sejak dini atau sejak usia sekolah maka anak akan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dikemudian hari, dimanapun dan kapanpun anak akan tetap melakukan hidup bersih dan sehat. Akan tetapi bilamana perilaku hidup sehat dan bersih ini tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan dengan munculnya berbagai penyakit.¹⁵

F. Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah mempunyai

tujuan yaitu :

1. Tujuan Umum

Memberi tahu siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah

bahwa mereka tahu, ingin, dan mampu menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan dengan menggunakan PHBS dan berpartisipasi aktif dalam menciptakan sekolah yang sehat.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang PHBS untuk semua siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah.
- b. Meningkatkan partisipasi dan keterlibatan semua siswa, guru, dan komunitas lingkungan sekolah yang ber PHBS di sekolah.
- c. Membebaskan semua siswa, guru, dan komunitas lingkungan sekolah PHBS

G. Peran guru

Personal hygiene atau kebersihan pribadi seperti tindakan pemeliharaan kebersihan dan kesehatan seseorang baik secara fisik maupun secara psikis. Kesehatan fisik dan psikis yang sangat baik diperlukan untuk membantu mengembangkan pribadi anak, kewajiban orang tua adalah membimbing dan mendampingi perkembangan anak dirumah dan tugas guru membantu perkembangan anak disekolah. Peran guru dalam memberi pengertian kepada anak tentang kebersihan diri atau personal hygiene dapat memberikan dampak untuk perkembangan anak. Anak-anak akan mengikuti apa yang guru mereka lakukan atau contohkan. Peran guru sangat membantu anak dalam menjaga kebersihan diri, jika kebersihan diri yang dicontohkan kurang baik maka akan berpengaruh tidak baik untuk kesehatan anak.¹⁸

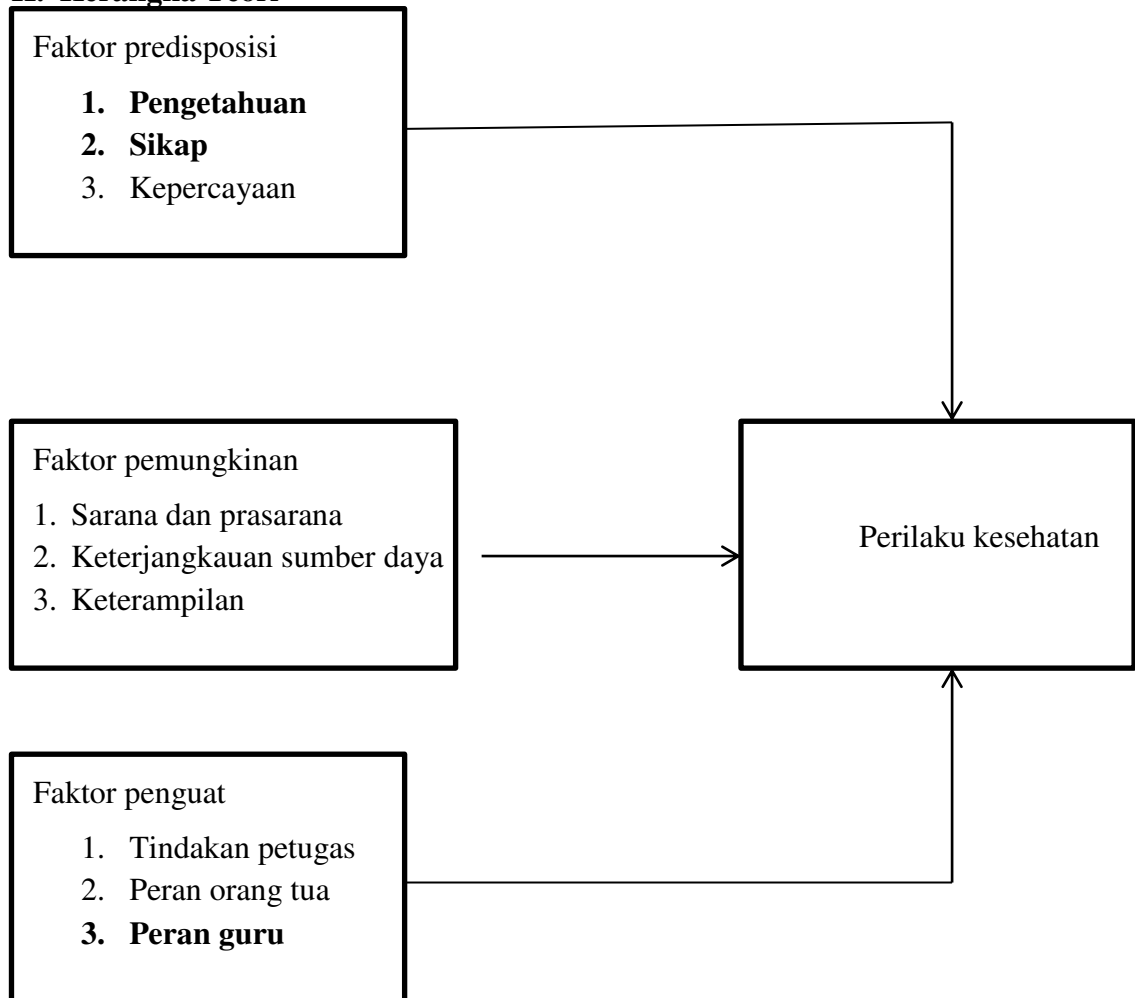
Peran guru sebagai fasilitator yaitu Guru berperan memberikan pelayanan untuk memudahkan peserta didik dalam kegiatan proses

pembelajaran Konsep ini menjelaskan bahwa sebagai fasilitator guru lingkungan berkewajiban memberikan pelayanan dan menyediakan fasilitas serta sarana dan prasarana pembelajaran kepada peserta didik sehingga proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar.¹⁹

Guru memiliki peranan yang penting dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya pada pembelajaran di sekolah. Peran guru anak usia dini lebih sebagai mentor atau fasilitator, dan bukan penransfer ilmu pengetahuan semata karena ilmu tidak dapat di transfer dari guru kepada anak tanpa keaktifan anak itu sendiri.²⁰

Peran guru dapat berperan sebagai pengajar, pemimpin kelas, pembimbing, pengatur lingkungan belajar, perencana pembelajaran, supervisor, motivator, dan sebagai evaluator. Peran guru sangatlah penting dalam membina perilaku hidup sehat bagi siswa di sekolah dengan adanya pembinaan yang dilakukan oleh guru dapat meningkatkan kesadaran siswa dalam berperilaku hidup sehat di sekolah maupun di rumah.²¹

H. Kerangka Teori

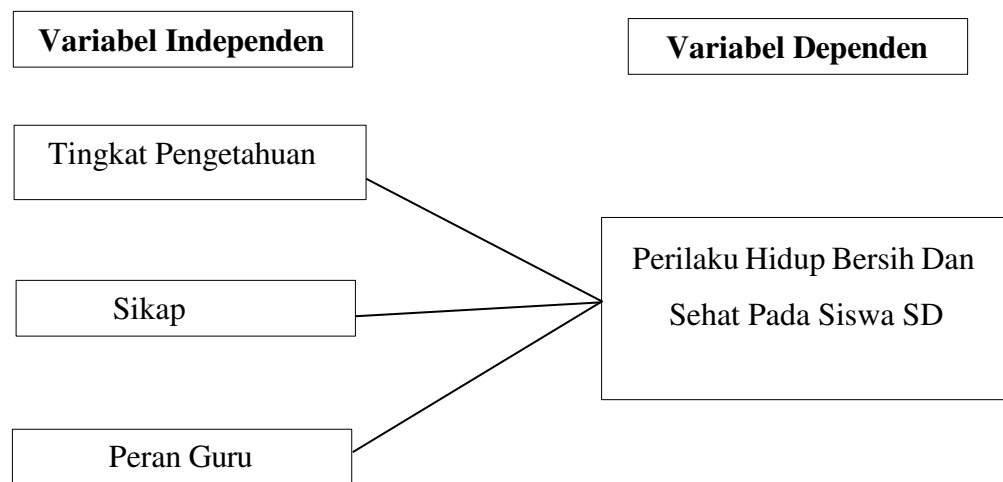


Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori *Lawrence Green* (1980)

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini meliputi variabel independen yaitu Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Peran Guru, sedangkan variabel dependen adalah Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SD. Berikut di bawah ini kerangka konsep penelitian :



Skema 2.2 Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alata ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar	Pernyataan siswa terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat, meliputi CTPS sebelum dan sesudah beraktivitas, berolahraga, jamban, kantin, berantas sarang nyamuk (3M) tidak merokok, menimbang berat badan, tempat sampah	Kuesioner	wawancara	Skor pelaksanaan dikategorikan menjadi: 0 = Buruk :jika median ≤ 70 1 = Baik : jika median >70	Ordinal
2.	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa SD tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disekolah meliputi: i: CTPS sebelum dan sesudah beraktivitas, berolahraga, jamban, kantin, berantas sarang nyamuk (3M) tidak merokok, menimbang berat badan,	Kuesioner	wawancara	Skor pelaksanaan dikategorikan menjadi: 0= rendah jika median ≤ 60 1 = tinggi jika median > 60	Ordinal

		tempat sampah				
3.	Sikap	Merupakan reaksi tertutup/tanggapan dari siswa terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di sekolah: CTPS sebelum dan sesudah beraktivitas membeli jajanan hanya di kantin sekolah yang bersih, bab diwc/toilet, olahraga 2x seminggu, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan tinggi badan secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, memilah sampah sesuai dengan jenis sampah yaitu sampah basah dan kering	Kuesioner	wawancara	Skor sikap dikategorikan menjadi: 0. Negatif : jika median \leq 67,5 1. Positif : jika median $>$ 67,5	Ordinal
4.	Peran Guru	Perilaku/perbuatan guru ketika menjadi contoh dalam melaksanakan dan menerapkan pelaksanaan PHBS di sekolah	Kuesioner	wawancara	Skor dikategorikan menjadi: 0.=Kurang Baik: jika median \leq 71 1.= Baik: jika median $>$ 71	Ordinal

K. Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
2. Ada hubungan sikap siswa dengan PHBS Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.
3. Ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan PHBS Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross secsional* untuk melihat hubungan variabel independen (tingkat pengetahuan, sikap siswa dan peran guru) dengan variabel dependen (PHBS). Dilakukan dengan menganalisis serangkaian data variabel penelitian yang telah dikumpulkan pada waktu tertentu dari seluruh jenis populasi dan sampel.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2024 sampai dengan Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang dan Tahun 2024 yang berjumlah 93 siswa.

2. Sampel

Dalam penelitian ini Sampel diambil secara total sampling yaitu seluruh siswa kelas 4 & 5 Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024 sebanyak 93 siswa. Adapun kriteria sampel pada penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- 2) Responden dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Siswa aktif kelas 4 dan 5 SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden tidak hadir pada saat penelitian
- 2) Responden dalam keadaan sakit

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar *checklist*, yaitu berupa variabel dependen (perilaku hidup bersih dan sehat) Dan variabel independen (tingkat pengetahuan, Sikap dan peran guru).

Teknik Pengumpulan Data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung di tempat penelitian dengan wawancara melalui kuisisioner kepada responden.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang didapatkan dari laporan tahunan puskesmas Surantih, yaitu jumlah sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Surantih dan data siswa kelas 4 dan 5 di Sekolah Dasar Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang Tahun 2024.

2. Teknik pengolahan data

pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Penyusunan dan pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing adalah untuk memeriksa keutuhan data yang diperoleh melalui wawancara. Pemrosesan terjadi untuk setiap pertanyaan yang diselesaikan. Editing meliputi kelengkapan, konsistensi, dan relevansi setiap jawaban yang diberikan. Hasil pengolahan menunjukkan bahwa seluruh data telah dimasukkan secara lengkap dan akurat.

b. Mengkode data (*coding*)

Setelah proses editing telah selesai dilakukan hasil catatan atau jawaban kuesioner yang dinilai telah memenuhi nilai syarat data, maka dilakukan pengkodean.

1) Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

a) Buruk, diberi kode 0

b) Baik, diberikode 1

2) Tingkat pengetahuan 1)

a) Rendah, diberi kode 0

b) Tinggi, diberi kode 1

3) Sikap

a) Negatif, diberi kode 0

b) Positif, diberi kode 1

4) Peran guru

a) Kurang Baik, diberi kode 0

b) Baik, diberi kode 1

c. Memasukan data (*Entry*)

Seluruh data yang telah di *Coding* dimasukkan ke program komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi proses ini menggunakan proses komputerisasi.

d. Membersihkan data (*Cleaning*)

Setelah di entri, data diperiksa dan sudah benar-benar bersih dari kesalahan.

E. Teknik Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi baik variabel dependen (perilaku hidup bersih dan sehat) Dan variabel independen (tingkat pengetahuan, Sikap dan peran guru).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (Tingkat Pengetahuan, Sikap dan peran guru) dan variabel dependen (perilaku hidup bersih dan sehat) dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%. Untuk melihat hasil kemaknaan 0,1 sehingga jika nilai $p \leq 0,05$ maka secara statistik disebut ada hubungan variabel independen dengan variabel dependen sebaliknya jika $p > (0,05)$ maka tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian

Tabel 4. 1 Gambaran Umum Fasilitas Sekolah

Gambaran Umum Fasilitas Sekolah	SD Kayu Gadang	
	SD 10	SD 20
Luas	2,162 M ²	2,180M ²
Ruang Kelas	6	8
Ruang Majelis Guru	1	1
Perpustakaan	1	1
Toilet Guru	1	4
Toilet Siswa	1	1
Kantin	1	1
Sumber Air	Sumur Gali	Sumur Gali

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang. yang berada di Kayu Gadang Kecamatan Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. SD N 10 Kayu Gadang berdiri diatas tanah seluas 2,162 M² dan memiliki 6 ruang kelas , 1 ruang majelis guru, 1 perpustakaan , 2 toilet dan 1 kantin. Pada SD N 20 Kayu Gadang berdiri diatas tanah seluas 2,180 M² dan memiliki 8 ruang kelas , 1 ruang majelis guru, 1 perpustakaan , 5 toilet dan 1 kantin, dan sumber air dari kedua sekolah tersebut berasal dari sumur gali.

Ruang belajar siswa memiliki fasilitas yang diperlukan, seperti ruangan belajar dengan papan tulis, kursi, meja, dan lemari buku. Selain itu, ada tempat sampah di tengah setiap kelas. Di setiap depan kelas, ada tanaman dan pepohonan yang membuat sekolah semakin asri dan nyaman untuk siswa belajar.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Umur Dan Jenis Kelamin Siswa

Umur Siswa	Jenis Kelamin Siswa		Total
	Laki-laki	Perempuan	
9	1	4	5
10	14	18	32
11	11	24	35
12	8	3	11
14	1	0	1
Total	35	49	84

Dari hasil penelitian yang di dapatkan menunjukkan jumlah responden terbanyak adalah siswa yang berumur 11 tahun dengan jumlah 35 siswa, umur 9 tahun 5 siswa ,umur 10 tahun 32 siswa dibanding dengan berusia 14 tahun berjumlah 1 siswa dan yang berusia 12 tahun dengan jumlah 11 siswa hal ini di daketahui dari kusioner dengan pertanyaan umur kepada siswa

Dari hasil penelitian yang di dapatkan menunjukkan jumlah responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan 49 siswa (58,3%) sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki 35 siswa (41,7%)

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi kegiatan PHBS, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Peran gurudi SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.

a. **Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat PHBS Pada Siswa Sekolah Dasar**

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kegiatan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

No	PHBS	f	Persentase(%)
1	Buruk	51	60,7
2	Baik	33	39,3
Total		84	100

Tabel 4.3 pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk sebanyak 51 siswa dengan presentase (60,7%) yang di peroleh dari hasil rekapan 10 pertanyaan tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

b. **Tingkat Pengetahuan Siswa**

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Siswa SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

No	Pengetahuan	f	Persentase(%)
1	Rendah	44	52,4
2	Tinggi	40	47,6
Total		84	100

Diketahui pengetahuan responden rendah yaitu dengan persentase 52,4% mengenai hasil pengetahuan responden ini diperoleh dari rekapan pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan.

c. **Sikap Siswa**

Tabel 4.5 Dtribusi Frekuensi Sikap Siswa SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

No	Sikap	f	Persentase(%)
1	Negatif	52	61,9
2	Positif	32	38,1
Total		84	100

Diketahui sikap responden negatif yaitu dengan persentase 61,9%.

d. Peran Guru

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Peran Guru SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

No	Pengetahuan	f	Persentase(%)
1	Kurang Baik	46	54,8
2	Baik	38	45,2
Total		84	100

Diketahui peran guru yang kurang baik menurut hasil observasi yang diamati dengan persentase 54,8%.

3. Analisis Bivariate

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (Tingkat Pengetahuan, Sikap dan peran guru) dan variabel dependen (perilaku hidup bersih dan sehat) dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

a. Hubungan pengetahuan siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.

Pengetahuan siswa	PHBS				Total		p
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	40	90,9	4	9,1	44	100	0,000
Tinggi	11	27,5	29	72,5	40	100	
Total	51	60,7	33	39,3	84	100	

Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 84 responden yang berpengetahuan terlihat bahwa persentase pelaksanaan PHBS yang buruk banyak pada siswa dengan pengetahuan yang rendah (90,9%) dari pada siswa dengan pengetahuan yang tinggi (27,5%). Hasil uji statistik chisquare antara pengetahuan dengan PHBS

memberikan nilai p value = 0,000 maka dapat dibuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan PHBS dengan (p value <0.05).

b. Hubungan sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

Tabel 4.8 Hubungan sikap Siswa Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.

Sikap Siswa	PHBS				Total		p
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	38	73,1	14	26,9	52	100	0,006
Positif	13	40,6	19	59,4	32	100	
Total	51	60,7	33	39,3	84	100	

Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa responden yang berperilaku buruk 38 (73,1%) memiliki sikap yang negatif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, lalu responden yang memiliki sikap positif dan berperilaku hidup bersih dan sehat yang baik sebanyak 19 (59,4%) . Dari hasil uji chi square diperoleh nilai p value = 0,006 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

c. **Hubungan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang**

Tabel 4. 9 Hubungan Peran Guru Dengan Pelaksanaan PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang.

Peran Guru	PHBS				Total		p
	Buruk		Baik		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	37	80,4	9	19,6	46	100	0.000
Baik	14	36,8	24	63,2	38	100	
Total	51	60,7	33	39,3	84	100	

Tabel 4.9 dapat dilihat dari tabel diatas diperoleh hasil uji statistik chi square dengan nilai ($p = 0,05$), maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan kegiatan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Dari hasil analisis data diperoleh $p = 0,003$

B. Pembahasan

1. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan kendala dalam pelaksanaan penelitian dari wawancara kepada responden dan wawancara mendalam (*indepth interview*) serta pelaksanaan observasi seperti pelaksanaan kegiatan proses pembelajaran setiap harinya dan adanya beberapa responden yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian, sehingga hanya 84 dari 93 responden yang hadir pada saat dilakukan penelitian. Keterbatasan penelitian menyebabkan kurang maksimalnya dalam proses untuk melakukan pengumpulan data.

2. Pelaksanaan PHBS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 84 responden, yang berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik sebanyak 33 siswa dengan presentase (39,3%) dan pelaksanaan yang buruk sebanyak 51 siswa dengan presentase (60,7%). PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.²²

Perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang, sehingga dapat dikatakan sebagai pilar Indonesia Sehat.²³

Perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat PHBS mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoadmodjo).¹³

Berdasarkan hasil diatas, peneliti menyimpulkan bahwa PHBS di SDN 10 dan 20 Kayu Gadang masih tergolong tidak baik dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratna Julianti mengenai Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah.²³

Mengingat dan merujuk pada hasil distribusi frekuensi pelaksanaan PHBS, masih banyak siswa SD Negeri 10 dan 20 Kayu Gadang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, dapat dilihat pada data yang telah peneliti sajikan ada beberapa siswa yang belum menggunakan jamban yang bersih dan sehat sehingga diperlukan perhatian lebih terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, seperti menyediakan fasilitas sanitasi yang memadai sehingga siswa dapat menerapkan 8 indikator PHBS dengan baik di sekolah.

3. Hubungan pengetahuan siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi sikap pada siswa, didapatkan dari data 84 orang responden menunjukkan bahwa yang berpengetahuan rendah sebanyak 44 (52,4%), dan yang berpengetahuan tinggi sebanyak 40 (47,6%). Pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam penelitian ini lebih rendah daripada proporsi responden yang memiliki pengetahuan tinggi.

Dari hasil penelitian 84 responden yang berpengetahuan terlihat bahwa persentase pelaksanaan PHBS yang buruk banyak pada siswa dengan pengetahuan yang rendah (90,9%) dari pada siswa dengan

pengetahuan yang tinggi (27,5%). Hasil uji statistik chisquare antara pengetahuan dengan PHBS memberikan nilai $p\ value = 0,000$ maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan PHBS dengan ($p\ value < 0.05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Linda Suryani Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dengan nilai $p = 0,000$.²⁴

Mengingat bahwa pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat responden masih rendah, sekolah harus melakukan lebih banyak penyuluhan untuk mengajarkan siswa tentang cara hidup bersih dan sehat, karena pada data yang peneliti dapatkan pada saat melakukan penelitian masih ada beberapa siswa yang tidak mengetahui tentang jamban sehat dan menerapkan BAB/BAK di wc/jamban tertutup. Selain itu, bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk mengajarkan PHBS sekolah kepada siswa agar pengetahuan siswa menjadi lebih baik.

4. Hubungan sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi sikap pada siswa, didapatkan dari data 84 orang responden menunjukkan bahwa yang bersikap positif sebanyak 32 (38,1%), dan yang bersikap negatif sebanyak 52 (61,9%) terhadap pelaksanaan PHBS di sekolah.

Responden yang berperilaku buruk 34 (73,1%) memiliki sikap yang negatif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, lalu responden yang

memiliki sikap positif dan berperilaku hidup bersih dan sehat yang baik sebanyak 19 (59,4%) .Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* terdapat adanya hubungan antara sikap dengan pelaksanaan PHBS dengan nilai $p=0,006$ ($p \text{ value}<0.05$), Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan PHBS di SD.

Dalam penelitian ini, proporsi responden yang memiliki sikap positif tidak melebihi proporsi yang memiliki sikap negatif; ini juga disebabkan oleh fakta bahwa responden tidak tahu banyak tentang PHBS seperti masih ada beberapa siswa yang masih membuang sampah sembarangan atau di laci meja belajar ,buang air kecil sembarangan tidak di toilet sekolah dan tidak menerapkan cuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas. Berdasarkan hasil ini, seperti yang ditunjukkan oleh distribusi frekuensi sikap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Finni Fitria Tumiwa Raharjo Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga Timur Adanya hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS.²⁵

L.Green (1980) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah:

- a) Faktor predisposisi (*Predisposing factor*) merupakan faktor dasar motivasi untuk bertindak meliputi: sikap, pengetahuan dan lainnya.
- b) Faktor pemungkin (*Enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan suatu motivasi pelaksana yang meliputi keterseiaan

sarana SDM dan pelayanan kesehatan.

- c) Faktor penguat (*Reinforcing Factor*) merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang meliputi keluarga, personal, petugas kesehatan, atasan dan lainnya.¹¹

Oleh sebab dari itu dari distribusi frekuensi sikap, peran guru dan tenaga kesehatan dalam hal ini sebagai penyampai informasi tentang pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) sangat diperlukan dan sangat penting lalu memperhatikan sikap siswa agar lebih cenderung positif tentang pelaksanaan PHBS di Sekolah.

5. Hubungan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Dari hasil observasi yang di lakukan terhadap Peran guru sekolah SDN 10 dan 20 Kayu Gadang diperoleh hasil uji statistik *chi square* dengan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0.05$) maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara peran guru dengan kegiatan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat siswa.

Peran guru sebagai sosok pendamping kehidupannya setiap hari pada saat di sekolah dalam melakukan aktivitas. Peranan ini menjadikan pengaruh yang sangatlah dominan serta menjadi penentu akan kualitas hidup seorang anak kelak, Mendeteksi dini gangguan kesehatan pada anak usia sekolah dasar ini bisa mencegahnya dari komplikasi dan masalah sebelum menjadi lebih buruk. Meningkatkan perhatian terhadap kesehatan anak usia sekolah dasar diharapkan dapat terciptanya anak yang sehat, cerdas serta berprestasi sejak usia sekolah dasar di Indonesia.

Peran guru dalam menanamkan kegiatan kebersihan anak

disekolah, dapat dilakukan melalui aktivitas sehari-hari seperti anak diajarkan membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan, menjaga kebersihan pakaian, guru harus menjadi contoh yang baik karena guru adalah panutan anak-anak.¹⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Titin Nasiatin tentang Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri. Hasil penelitian peran guru (p value= 0,00), dan dukungan keluarga (p value= 0,00) perilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan PHBS.²² Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rizki Rahmawati Lestari, hal ini dibuktikan dengan P value (0,047) \leq α (0,05). Besarnya estimasi risiko peran guru dengan pelaksanaan PHBS di sekolah yaitu POR = 4,000 (95% CI : 1,186-13,495).²⁶

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SDN 10 dan 20 Kayu Gadang dapat disimpulkan :

1. Pelaksanaan PHBS SDN 10 dan 20 Kayu lebih dari separuh masih tergolong buruk dalam pelaksanaan PHBS di sekolah dengan presentase (60,7%)
2. Tingkat pengetahuan siswa tentang PHBS tergolong rendah (90,9%)
3. Sikap siswa pada kategori terhadap pelaksanaan PHBS cenderung negatif, terlihat dari hasil distribusi frekuensi sikap (73,1%)
4. Diketahui peran guru yang kurang baik terhadap pelaksanaan PHBS menurut hasil observasi yang diamati dengan persentase (80,4%).
5. Adanya hubungan antara pengetahuan siswa dengan pelaksanaan PHBS SDN 10 dan 20 Kayu Gadang
6. Adanya hubungan antara sikap siswa dengan pelaksanaan PHBS SDN 10 dan 20 Kayu Gadang
7. Adanya hubungan antara Peran Guru dengan pelaksanaan PHBS SDN 10 dan 20 Kayu Gadang

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Pihak Puskesmas lebih memperhatikan melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap PHBS di sekolah dan sebaiknya menyusun program bersama dalam rangka menggerakkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar.
2. Pihak sekolah lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa.
3. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan (PHBS) pada siswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Standards For Health Promoting Schools. *Who* 12 (2018).
2. Kementerian Kesehatan Ri. Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 2269 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Peratur. Menteri Kesehat. No. 2406 Tahun 2011 Tentang Pedoman Umum Pengguna. Antibiot.* 4 (2011).
3. Rahmah Muthia, 2018yetty Septiani Mustar, Indra Himawan Susanto, A. P. B. Pendidikan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sekolah Dasar. 2, 1–26 (2018).
4. Hardiyanti, F. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Kelas 5 Sdn Sugutamu Kota Depok. *Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makassar* 10, 23 (2019).
5. Publisher, D. & Access, O. Original Article Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana Dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. 02, 565–573 (2022).
6. Irwan. *Etika Dan Perilaku Kesehatan.* (2017).
7. Dinkes Sumatera Barat (Public Health Office Ofwest Sumatera). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat [Health Profile West Sumatera]. Padang. (2022).
8. Dinkes Sumbar, D. K. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 53, 1689–1699 (2020).
9. Bulletin Epidemiologi, Dinas Kesehatan Kab. Peisisi. Selatan. Bulletin Epidemiologi. (2018).
10. Painan, D. K. K. P. S. J. H. A. S. Revisi Renstra Bappelitbang. (2018).
11. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta (2012).
12. Lumban, A. M. R., Mahendra, D. & Jaya, I. M. M. Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Progr. Stud. Diploma Tiga Keperawatan Fak. Vokasi Uki* 1–107 (2019).
13. Sosial, D. R. S. A.-D. J. R. & Kementerian Sosial Proverawati, A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs). 21–22 (2012).
14. Pembe, G. & Pand, P. M. Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar Dan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi 2021. (2021).

15. Akbar, F., Adiningsih, R., Islam, F. & Dn, N. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar. *J. Sanitasi Prof. Indones.* 4, 44–53 (2023).
16. Iverson, B. L. & Dervan, P. B. Indikator Phbs Di Sekolah. 7823–7830.
17. Debora M. Siahaan, Vg. Tinuk Istiarti, B. W. B. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Oleh Guru Uks Sekolah Dasar Di Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Nber Work. Pap.* 4, 89 (2013).
18. Islamiah, R. Peran Guru Dalam Menanamkan Rasa Percaya Diri Anak Usia Dini. *Golden Age, Universitas Ham Zanwadi* 6, 569–575 (2022).
19. Sari, P. *Et Al.* Peran Guru Dalam Meningkatkan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Melalui Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Suku Anak Dalam Di Sekolah Halom Putri Tijah. *J. Endur.* 8, 86–96 (2023).
20. Ludmilla Harnum, A., Yuniarni, D. & Ludmilla Harnum Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Fkip Untan Pontianak, A. Peran Guru Dalam Pembiasaan Pola Hidup Sehat Anak Usia 5-6 Tahun Di Abc123 Kota Pontianak. 12, 1315–1322 (2022).
21. Hendra Resmana, Nuzuli, M. J. Peran Guru Dalam Membina Perilaku Hidup Sehat Siswa Melalui Usaha Kesehatan Sekolah Di Sma Negeri 1 Banda Aceh Hendra. 3, 15–22 (2002).
22. Nasiatin, T. & Hadi, I. N. Determinan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri. *Faletehan Heal. J.* 6, 118–124 (2019).
23. Julianti, R. & Nasirun, H. M. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lingkungan Sekolah. *J. Ilm. Potensia* 3, 11–17 (2018).
24. Suryani, L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *J. Keperawatan Abdurrah* 1, 17–28 (2018).
25. Tumiwa, F. F. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri Siniyung Kecamatan Dumoga Timur. *J. Kesehat. Masy.* 2, 10–18 (2019).
26. Lestari, R. R. & Dosen. No Titlehubungan Sosial Budaya Dan Peran Guru Dengan Rendahnya Pelaksanaan Phbs Di Sdn 001 Langgini Kecamatan Bangkinang Kota Tahun 2018. *J. Kesehat. Masy.* Volume 2, 47 (2018).

Lampiran A

**KUISIONER
PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SEKOLAH SD N 10 DAN20 KAYU
KECAMATAN SUTERA KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2024**

I. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama Responden :
b. Umur :
c. Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki 2. Perempuan

**II. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT(PHBS) DI
SEKOLAH**

Beri tanda (√) pada kolom jawaban, jika jawabanya tepat!

NO	PERNYATAAN	YA(1)	TIDAK(0)
1.	Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas		
2.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
3.	Membeli jajanan di kantin sekolah yang bersih		
4.	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat		
5.	Olah raga 2x seminggu		
6.	Memberantas jentik nyamuk dengan 3M (menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, dan menguras bak mandi)		
7.	Tidak merokok di sekolah		
8.	Menimbang berat badan dan tinggi badan secara teratur		

9.	Membuang sampah pada tempat yang telah di sediakan		
10.	Memilah sampah sesuai dengan jenis sampah yaitu sampah basah dan kering		

III. PENGETAHUAN

1. Menurut adik-adik apa yang harus kita lakukan sebelum dan sesudah makan?
 - a. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dan bersih
 - b. Cuci tangan pakai air mengalir tidak memakai sabun
 - c. Mencuci tangan
 - d. Langsung memakan makanan
2. Menurut adik-adik dimanakah kita membeli jajanan yang sehat dan bersih?
 - a. Kantin sekolah yang bersih
 - b. Warung diluar sekolah
 - c. Kaki lima
 - d. Pinggir jalan
3. Menurut adik-adik dimana seharusnya kita buang air besar/kecil?
 - a. Wc/Toilet tertutup
 - b. Wc/Toilet terbuka
 - c. Sungai
 - d. Selokan
4. Menurut adik-adik, mengapa kita harus memotong kuku?
 - a. Agar terhindar dari penyakit
 - b. Agar tidak mudah terluka oleh kuku
 - c. Agar terlihat bersih
 - d. Agar tidak dimarahi oleh guru
5. Menurut adik –adik bagaimana cara memberantas jentik nyamuk?
 - a. Dengan 3 M (menutup, mengubur, menguras)
 - b. Disemprot pakai racun

- c. Dipukul
 - d. Dibiarkan
6. Menurut adik-adik kapan kita seharusnya berolahraga
- a. berolahraga disekolah dan dirumah
 - b. Setiap jam istirahat saja
 - c. Setiap pelaksanaan olahraga
 - d. Saat mengambil nilai ujian praktek olahraga
7. Menurut adik-adik untuk apa kita menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan?
- a. Mengetahui pertumbuhan badan
 - b. Mengetahui berat badan kita
 - c. Mengetahui tinggi badan kita
 - d. Mengetahui ukuran tubuh kita
8. Menurut adik-adik apa saja jenis tempat sampah?
- a. Tempat sampah organik/basah dan tempat sampah anorganik/kering
 - b. Tempat sampah tertutup
 - c. Tempat sampah terbuka
 - d. Tempat sampah bekas
9. Menurut adik-adik dimana sebaiknya tempat membuang sampah?
- a. Di sungai/ selokan yang mengalir
 - b. Dalam laci meja
 - c. Ditempat jalan
 - d. Ditempat sampah
10. Menurut adik-adik ciri-ciri air bersih seperti apa?
- a. Tidak bau, tidak bewarna, tidak keruh, dan tidak berasa
 - b. Dapat diminum
 - c. Jernih
 - d. Berbau

IV. SIKAP

Beri tanda(√) pada kolom jawaban, jika adik-adik melakukan hal berikut!

Keterangan :

Pernyataan

Untuk pertanyaan 1-5 jawaban sangat setuju (SS) diberi nilai 4, setuju (S) diberi nilai 3, tidaksetuju (TS) diberi nilai 2, sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1, dan jawaban 6-10 diberi nilai setuju (SS) diberi nilai 1, setuju (S) diberi nilai 2, tidaksetuju (TS) diberi nilai 3, sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 4,

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

SS : Sangat Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	S	SS	TS	STS
1	Sebelum makan dan sesudah buang air besar dan sesudah melaukan aktifitas kita harus cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir.				
2	Kita membeli jajan yang sehat dan bersih antin sekolah.				
3	tempat buang air besar adalah di wc sekolah.				
4	minimal kita berolahraga 2 x dalam seminggu				
5	bisa memberantas jentik nyamuk				
6	merokok tidak dapat mengganggu kesehatan				
7	Menimbang berat badan mengukur tinggi dan tidak berguna untuk mengetahui pertumbuhan				
8	Tempat sampah tidak perlu dipisahkan kering				

	dan sampah basah				
9	Saluran limbah tidak perlu disekolah				
10	Air bersih tidak harus tersedia di sekolah				

V. PERAN GURU DALAM PHBS DI SEKOLAH

No	Kegiatan	Ya(1)	Tidak(0)
1	Guru menjelaskan pentingnya menerapkan PHBS di sekolah		
2	Guru mengingatkan untuk mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan aktivitas		
3	Guru menjelaskan cara membuang sampah pada Tempatnya		
4	Guru menegur apabila siswa membuang sampah bukan pada tempatnya		
5	Guru menjelaskan manfaat olahraga yang teratur		
6	Guru memberi informasi tentang jajanan sehat		
7	Guru menegur dan menasehati siswa yang merokok		

Lampiran B

Master Tabel

NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	total	Skor	Kategori PHBS	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	skor	Kategori	
A	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	0	10	80	1
AA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	0	10	0	0	0	10	50	0	
FZ	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0	
NM	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	10	80	1
AR	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	0	10	0	10	10	10	10	0	10	10	70	1
SR	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	80	1
GJ	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	0	10	10	10	10	80	1
ED	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	80	1
D	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	0	10	0	0	0	10	50	0	
Z	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	0	10	0	0	0	10	50	0	
NM	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1	
Y	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	0	0	0	0	10	50	0	
Z	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1	
AV	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	0	60	0
R	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1	
NM	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	0	0	0	0	10	50	0	
A	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	0	60	0
AP	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	1	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	70	1	
ZD	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	0	10	10	10	10	10	80	1	
S	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	0	60	0
AL	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	0	60	0
A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	50	0	

FF	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	60	0	10	10	10	0	10	10	0	0	0	0	50	0
VP	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	10	10	10	10	0	10	10	10	10	10	90	1
YF	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70	0	10	10	10	10	0	0	0	0	0	10	50	0
N	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	90	1
LC	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	10	10	10	0	0	10	0	10	10	10	70	1
RN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	10	10	10	0	0	10	0	10	10	10	70	1
TZ	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	0	10	0	10	10	10	70	1
KM	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	0	0	0	0	10	50	0
KM	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	0	0	0	0	10	50	0
H	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
F	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	80	1
Y	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	80	1
M	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	80	1
A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	1
F	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	1
TG	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	70	1
A	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	50	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
MA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
Z	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	1
D	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	0	0	0	0	0	10	40	0
I	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	0	10	10	10	10	10	80	1
N	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	50	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
A	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	50	0	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1
R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1
R	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	70	1

N	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	1
B	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
E	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	50	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
A	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
A	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
F	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	0	0	0	10	10	10	60	0
Z	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1
N	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	0	0	0	0	0	10	0	0	10	10	30	0
A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	70	1
C	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	10	70	1
K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	10	10	10	0	10	10	10	10	10	10	90	1
A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
B	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
AO	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
LC	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
P	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
V	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	0	10	10	10	0	0	0	0	10	10	10	60	0
S	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	0	0	10	10	0	0	50	0
Y	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	10	0	0	0	0	0	0	40	0
K	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	0	10	10	10	0	0	0	10	10	0	0	50	0
R	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	40	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
S	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1
D	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	70	1
A	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0
S	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	60	0	10	10	10	0	0	0	10	10	0	0	50	0

RZ	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	50	0	10	10	10	0	10	10	0	0	0	10	60	0
R	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	0	0	0	0	0	40	0
K	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	30	0
NF	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	70	1
Y	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70	0	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	80	1
Y	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	10	80	1
A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	10	10	10	0	10	10	10	10	0	0	70	1
I	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	60	0	10	10	10	0	10	10	0	0	10	10	70	1
E	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	10	70	1
C	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	60	0	10	10	10	0	10	10	10	0	0	0	60	0

NAMA	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	total	Skor	Kategori	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	total	Skor Pguru	Kategori Guru
A	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75	1	0	1	1	1	1	1	1	6	86	1
AA	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	27	67,5	0	1	0	1	0	1	1	1	5	71	0
FZ	4	4	4	3	3	1	1	2	2	1	25	62,5	0	1	0	0	0	1	1	1	4	57	0
NM	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	26	65	0	1	1	1	1	1	1	1	7	100	1
AR	4	4	4	4	4	1	1	1	2	2	27	67,5	0	1	0	1	0	1	1	1	5	71	0
SR	4	4	4	3	3	1	1	1	2	2	25	62,5	0	1	0	1	0	1	1	1	5	71	0
GJ	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	29	72,5	1	1	0	0	1	1	0	1	4	57	0
ED	4	4	4	3	3	1	1	2	2	1	25	62,5	0	1	1	1	1	1	0	1	6	86	1
D	4	4	4	3	3	1	1	2	2	2	26	65	0	1	0	0	0	1	1	1	4	57	0
Z	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	26	65	0	1	0	0	0	1	1	1	4	57	0
NM	4	4	3	3	4	2	2	2	1	4	29	72,5	1	0	0	1	1	1	1	1	5	86	1
Y	4	4	3	3	4	2	2	2	1	4	29	72,5	1	1	1	0	1	0	1	1	5	71	0
Z	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	26	65	0	1	1	1	0	1	1	1	6	86	1

V	4	4	4	3	3	1	1	2	2	1	25	62,5	0	1	0	0	0	1	1	1	4	57	0
S	4	3	3	4	2	1	3	1	2	1	24	60	0	1	1	1	0	1	1	1	6	86	1
Y	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	31	77,5	1	1	0	1	0	1	1	1	5	71	0
K	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	60	0	1	1	0	1	1	1	1	6	86	1
R	4	4	4	4	2	1	1	2	2	2	26	65	0	1	0	1	1	1	1	1	6	86	1
S	4	3	3	3	3	2	4	3	2	4	31	77,5	1	1	1	1	1	0	1	1	6	86	1
D	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	24	60	0	1	1	1	1	0	1	1	6	86	1
A	4	4	3	4	4	1	2	2	4	2	30	75	1	0	1	1	0	1	1	1	5	71	0
S	4	3	3	2	3	1	2	2	3	1	24	62,5	0	0	1	1	0	1	1	1	5	71	0
RZ	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	30	75	1	1	1	1	1	1	0	1	6	86	1
R	4	4	4	3	3	1	2	2	2	3	28	70	1	1	1	1	1	1	0	1	6	86	1
K	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	65	0	1	1	1	1	1	0	1	6	86	1
NF	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100	1
Y	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	24	60	0	1	0	1	0	1	1	1	5	71	0
Y	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	35	87,5	1	0	1	1	0	1	1	1	5	71	0
A	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	37	92	1	1	1	1	1	1	0	1	6	86	1
I	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	31	77,5	1	0	1	1	0	1	1	1	5	71	0
E	4	4	3	4	3	4	2	3	4	2	33	82,5	1	1	1	1	1	0	1	1	6	86	1
C	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	25	62,5	0	0	1	1	0	1	1	1	5	71	0

LAMPIRAN C

UJI STATISTIK

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PHBS	.207	84	.000	.929	84	.000
pengetahuan	.161	84	.000	.934	84	.000
Sikap	.165	84	.000	.953	84	.004
Peran Guru	.228	84	.000	.869	84	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

		PHBS	pengetahuan	Sikap	Peran Guru
N	Valid	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0
Mean		73.10	64.29	68.560	76.44
Median		70.00	60.00	67.500	71.00
Minimum		40	10	42.5	57
Maximum		100	90	100.0	100

PHBS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	3	3.6	3.6	3.6
	50	5	6.0	6.0	9.5
	60	9	10.7	10.7	20.2
	70	34	40.5	40.5	60.7
	80	16	19.0	19.0	79.8
	90	13	15.5	15.5	95.2
	100	4	4.8	4.8	100.0
Total		84	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	1.2	1.2	1.2
	30	2	2.4	2.4	3.6
	40	3	3.6	3.6	7.1
	50	13	15.5	15.5	22.6
	60	25	29.8	29.8	52.4
	70	21	25.0	25.0	77.4
	80	12	14.3	14.3	91.7
	90	7	8.3	8.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	42.5	2	2.4	2.4	2.4
	55	1	1.2	1.2	3.6
	57.5	5	6.0	6.0	9.5
	60	5	6.0	6.0	15.5
	62.5	13	15.5	15.5	31.0
	65	10	11.9	11.9	42.9
	67.5	16	19.0	19.0	61.9
	70	1	1.2	1.2	63.1
	72.5	8	9.5	9.5	72.6
	75	8	9.5	9.5	82.1
	77	1	1.2	1.2	83.3
	77.5	5	6.0	6.0	89.3
	80	1	1.2	1.2	90.5
	82.5	4	4.8	4.8	95.2
	85	1	1.2	1.2	96.4
	87.5	1	1.2	1.2	97.6
	92	1	1.2	1.2	98.8
	100	1	1.2	1.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Peran Guru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	57	14	16.7	16.7	16.7
	71	30	35.7	35.7	52.4
	71.4	2	2.4	2.4	54.8
	85.7	6	7.1	7.1	61.9
	86	26	31.0	31.0	92.9
	100	6	7.1	7.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

kat_phbs

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	51	60.7	60.7	60.7
	baik	33	39.3	39.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

kat_peng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	44	52.4	52.4	52.4
	tinggi	40	47.6	47.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

kat_sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	52	61.9	61.9	61.9
	positif	32	38.1	38.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

kat_guru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	46	54.8	54.8	54.8
	baik	38	45.2	45.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_peng * kat_phbs	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%
kat_sikap * kat_phbs	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%
kat_guru * kat_phbs	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Crosstab

			kat_phbs		Total
			buruk	baik	
kat_peng rendah	Count	40	4	44	
	Expected Count	26.7	17.3	44.0	
	% within kat_peng	90.9%	9.1%	100.0%	
tinggi	Count	11	29	40	
	Expected Count	24.3	15.7	40.0	
	% within kat_peng	27.5%	72.5%	100.0%	
Total	Count	51	33	84	
	Expected Count	51.0	33.0	84.0	
	% within kat_peng	60.7%	39.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.319 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	32.711	1	.000		
Likelihood Ratio	38.700	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.899	1	.000		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_peng (rendah / tinggi)	26.364	7.628	91.120
For cohort kat_phbs = buruk	3.306	1.982	5.515
For cohort kat_phbs = baik	.125	.048	.325
N of Valid Cases	84		

Crosstab

			kat_phbs		Total
			buruk	baik	
kat_sikap negatif	Count		38	14	52
	Expected Count		31.6	20.4	52.0
	% within kat_sikap		73.1%	26.9%	100.0%
positif	Count		13	19	32
	Expected Count		19.4	12.6	32.0
	% within kat_sikap		40.6%	59.4%	100.0%
Total	Count		51	33	84
	Expected Count		51.0	33.0	84.0
	% within kat_sikap		60.7%	39.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.746 ^a	1	.003	.005	.003
Continuity Correction ^b	7.439	1	.006		
Likelihood Ratio	8.753	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.642	1	.003		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,57.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_sikap (negatif / positif)	3.967	1.558	10.099
For cohort kat_phbs = buruk	1.799	1.147	2.822
For cohort kat_phbs = baik	.453	.266	.772
N of Valid Cases	84		

Crosstab

			kat_phbs		Total
			buruk	baik	
kat_guru	kurang baik	Count	37	9	46
		Expected Count	27.9	18.1	46.0
		% within kat_guru	80.4%	19.6%	100.0%
	baik	Count	14	24	38
		Expected Count	23.1	14.9	38.0
		% within kat_guru	36.8%	63.2%	100.0%
Total		Count	51	33	84
		Expected Count	51.0	33.0	84.0
		% within kat_guru	60.7%	39.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.579 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.802	1	.000		
Likelihood Ratio	17.068	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.382	1	.000		
N of Valid Cases ^b	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_guru (kurang baik / baik)	7.048	2.639	18.823
For cohort kat_phbs = buruk	2.183	1.406	3.390
For cohort kat_phbs = baik	.310	.164	.584
N of Valid Cases	84		

LAMPIRAN D

DOKUMENTASI

Dokumentasi Pada Saat Pelaksanaan Penelitian Pada Sd 10 Dan 20 Kayu Gadang



Kondisi Jamban Sd 20 Kayu Gadang

Dengan kondisi jamban yang kurang terawat dan terdapat adanya genangan air pada sekitar jamban tersebut.



Kondisi Fisik Air Sd 20 Kayu Gadang

Kondisi fisik air pada sekolah ini sedikit keruh dan berbau, dan sumber air pada sekolah ini adalah dari sumur gali.



Kondisi Lingkungan Sd 20 Kayu Gadang

Gambaran kondisi sekitar lingkungan Sd 20 Kayu Gadang Terdapat sampah berserakan dan tidak di buang pada tempatnya



Pembagian Kuesioner di kelas V SD 20 Kayu Gadang

Dokumentasi pembagian kuesioner di kelas V SD 20 Kayu Gadang serta penjelasan tentang tata cara pengisian kuesioner kepada responden



Pembagian kuesioner di kelas V Sd 10 Kayu Gadang

Dokumentasi pembagian kuesioner di kelas V SD 10 Kayu Gadang serta penjelasan tentang tata cara pengisian kuesioner kepada responden



Pembagian Kuesioner di Kelas IV Sd 20 Kayu Gadang

Dokumentasi pembagian kuesioner di kelas IV SD 20 Kayu Gadang serta penjelasan tentang tata cara pengisian kuesioner kepada responden



Pembagian Kuesioner di Kelas IV Sd 10 Kayu Gadang

Dokumentasi pembagian kuesioner di kelas IV SD 10 Kayu Gadang serta penjelasan tentang tata cara pengisian kuesioner kepada responden



Kondisi Jamban Di Sd 10 Kayu Gadang

Gambaran Kondisi Jamban di SD 10 Kayu Gadang yang masih kurang terawat dikarenakan sering terjadinya banjir di daerah tersebut



Kondisi Lingkungan Sd 10 Kayu Gadang

Gambaran kondisi sekitar lingkungan Sd 10 Kayu Gadang Terdapat Genangan air yang tercemar akibat sering terjadinya banjir, dan ditemukan beberapa jenis-jenis nyamuk di genangan tersebut

Alzukri Maiwisra

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesalifah.ac.id Internet Source	9%
2	es.scribd.com Internet Source	3%
3	repository.uinsu.ac.id Internet Source	2%
4	docobook.com Internet Source	2%
5	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 290 words

Exclude bibliography On