

KARYA TULIS ILMIAH

PELAKSANAAN PHBS PADA SISWA UMUR 8, 9 DAN 10 TAHUN DI KELURAHAN KWALA BEKALA LINGKUNGAN XIII MEDAN KECAMATAN MEDAN JOHOR

*Karya Tulis ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Program Diploma III*



OLEH :

ADELIA ANASTASIA BR SEMBIRING

NIM.P00933118001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI D-III SANITASI
KABANJAHE
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

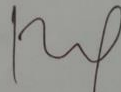
JUDUL : Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9, Dan 10 Tahun Di
Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan
Medan Johor

NAMA : Adelia Anastasia Br Sembiring
NIM : P00933118001

Telah disetujui untuk diseminarkan Dihadapan Tim Penguji

Medan, Mei 2021

Menyetujui
Pembimbing Pembimbing



Mustar Rusli, SKM, M.Kes
NIP. 196906081991021001

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Poli Klinik Kesehatan Kemenkes Medan



Edo Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP:196203262619855021001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9, Dan 10 Tahun Di
Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan
Medan Johor

NAMA : Adelia Anastasia Br Sembiring
NIM : P00933118001

Karya Tulis Ini Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Di Hadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Kabanjahe

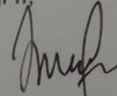
Kabanjahe, Juni 2021

Penguji I,



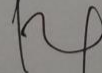
Samuel Halomoan, SKM, MKM
Nip. 199208082020121005

Penguji II,



Deli Syahputri, SKM, M.Kes
Nip. 198906022020122003

Ketua Penguji



Mustar Rusli, SKM, M.Kes
NIP. 196906081991021001



Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Endang Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**KABANJAHE, JUNI 2021
KARYA TULIS ILMIAH**

ADELIA ANASTASIA BR SEMBIRING

**“PELAKSANAAN PHBS PADA SISWA UMUR 8, 9, DAN 10 TAHUN DI
KELURAHAN KWALA BEKALA LINGKUNGAN XIII MEDAN KECAMATAN
MEDAN JOHOR”**

x+29 Halaman+Daftar Pustaka+4 Tabel+ Lampiran

ABSTRAK

Masalah kesehatan sangat rawan terhadap anak usia sekolah sehingga kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia dini pada usia sekolah. Kesehatan pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi hasil belajar yang optimal sehingga anak akan berprestasi serta dapat melakukan kegiatan sosial.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “ Bagaimana Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9, dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor “ Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang diperoleh dengan wawancara melalui kuesioner. Sampel yang di ambil sebanyak 30 siswa yang diperoleh dengan menggunakan teknik total sampling. Data penelitian ini di peroleh dari data primer dan data sekunder. Data penelitian ini diperoleh dikumpulkan, dianalisa, diolah, dan disajikan dalam bentuk tulisan dengan menggunakan pengolahan data secara manual, yang selanjutnya disajikan dengan menggunakan tabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa umur 8, 9 dan 10 tahun kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak (83,3%) Sikap siswa umur 8, 9 dan 10 tahun kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor memiliki sikap baik sebanyak (36,6%) Tindakan siswa umur 8, 9 dan 10 tahun kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor memiliki tindakan baik sebanyak (43,3%) Diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah agar dapat menjaga diri dari berbagai penyakit ,pihak lingkungan lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak, dalam hal ini memperbaiki sarana sanitasi yang rusak dan Dan melaksanakan kerjasama dengan pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan terkait tentang PHBS lingkungan.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap,Tindakan, PHBS

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
ENVIRONMENT HEALTH DEPARTMENT KABANJAHE**

**SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2021
ADELIA ANASTASIA BR SEMBIRING**

**“APPLICATION OF CLEAN AND HEALTHY BEHAVIOR BY STUDENTS
AGED 8, 9, AND 10 YEARS IN KELURAHAN KWALA BEKALA,
LINGKUNGAN XIII MEDAN, MEDAN JOHOR DISTRICT”**

x+29 Pages+Bibliography+4 Tables+ Attachments

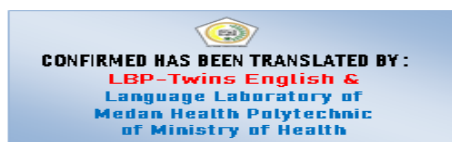
ABSTRACT

School-age children are very vulnerable to health problems, therefore awareness of the importance of maintaining health needs to be instilled in them from an early age. The health condition of children with problems can affect their learning outcomes. With optimal health conditions, children will be able to excel in school and be involved in social activities.

This study aims to determine the application of clean and healthy behavior by students aged 8, 9, and 10 years old in Kelurahan Kwala Bekala, Lingkungan XIII Medan, Medan Johor District. This research is a descriptive study that examined 30 students as research samples obtained through total sampling technique. Primary and secondary data were collected through interviews and questionnaires. The data that have been collected were then analyzed, processed, and presented in written form, processed manually and then presented in tabular form.

The following are data from research on students aged 8, 9 and 10 years in Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan, Medan Johor District: 83.3% of respondents have a level of knowledge in the good category about clean and healthy behavior, 36.6% of respondents have an attitude level in the category good, and 43.3% of respondents have a level of action in the good category. Clean and healthy behavior needs to be applied in schools to avoid various diseases. To achieve this, community participation in the school environment is also very much needed, including repairing damaged sanitation facilities, and collaboration with Health Center and the Health Office.

Keywords : Knowledge, Attitude, Action, Clean And Healthy Behavior



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan kasih karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“PELAKSANAAN PHBS PADA SISWA UMUR 8, 9, DAN 10 TAHUN DI KELURAHAN KWALA BEKALA LINGKUNGAN XIII MEDAN KECAMATAN MEDAN JOHOR”**

Adapun maksud penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi persyaratan pelaksanaan penelitian dan memenuhi studi Diploma-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang memperlancar penyelesaian Proposal Karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai. Untuk itu perkenalkan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan .
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Bapak Nelson Tanjung, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberi arahan selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan
4. Mustar Rusli, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dengan tulus dan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Bapak Samuel Halomoan, SKM, MKM dan Deli Syahputri, SKM, M.Kes selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah, yang telah memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta menguji hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini
6. Kepada Kepala Lingkungan XIII Medan Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Ibu Nurlisa Efrika Tarigan yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar.
7. Teristimewa kepada kedua orangtua penulis Bapak Drs. Elim Datmalem Sembiring dan Ibu Danaria Surbakti yang telah senantiasa memberikan doa,

motivasi dukungan yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan

8. Kepada abang penulis Joy Christian Sembiring, S.Pd yang selalu mendukung dan membahagiakan penulis
9. Kepada keluarga baru kamar 3 Greace Febrianti Sianturi, Hanna Marselini Togatorop, Irena Mutiara Pertiwi Ginting, Octavya Lumban Gaol, Revi Prentina Br Ginting yang paling penulis sayangi dan selalu rindukan. Penulis sangat bersyukur punya kalian
10. Terkhusus kepada teman yang penulis sayangi Revi Prentina Br Ginting, Rohani Sihombing, Benria lumban Gaol , Sari Uli Munte yang sudah sangat menghibur dan mendukung penulis
11. Terima kasih Kepada Kak Josephine, Tanija, serta teman yang tidak dapat diucapkan namanya satu-persatu yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis
12. Terkhusus kepada sahabat yang penulis sayangi Diana Grace Marbun, Angel Marbun, Elsa Lenora Sitorus, Ivana Olivia Tarigan, Octavya Lumban Gaol yang sudah memberi motivasi dan mendukung penulis
13. Kepada Tia Meilani Putri yang penulis sangat sayangi dan selalu rindukan yang sudah memberi motivasi serta menghibur dan mendukung penulis
14. Kepada Maissygia Atania Sembiring, Yustina Siregar Siagian yang sudah mendukung dan memberikan motivasi kepada penulis

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini semata-mata karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan penulisan selanjutnya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Medan, Mei 2021

Penulis

Adelia Anastasia Br Sembiring

P00933118001

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHANII	
ABSTRAK.....	i
ABSTRAC.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
C.1 Tujuan Umum.....	5
C.2 Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
D.1 Bagi Penelitian	6
D.2 Bagi Siswa dan Instansi.....	6
D.3 Bagi Institusi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Definisi Pengetahuan.....	7
A.1 SIKAP.....	9
A.2 TINDAKAN.....	10
B. Strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	9
C. Sasaran Program Perilaku Hidup Bersih	10
D. Pengertian Perilaku Hidup Bersih	11
D.1 Tatahan Dalam PHBS.....	11
E. Indikator PHBS	12
E.1 Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun	13
E.2 Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	14
E.3 Membuang sampah pada tempatnya	14
E.4 Olahraga yang teratur	15
F. Anak Sekolah Dasar	15
G. Kerangka Konsep	17
H. Definisi Operasional.....	18

BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
B.1. Lokasi Penelitian	21
B.2. Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
C.1 Populasi.....	21
C.2. Sampel	21
D. Jenis dan Pengumpulan Data	22
D.1 Data Primer	22
D.2 Data Sekunder	22
E. Pengolahan dan analisa data	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
A.1 Gambaran Umum	24
A.2 Tingkat Pengetahuan Responden	24
A.3 Tingkat Sikap Responden	25
A.4 Tingkat Tindakan Responden	25
B. Pembahasan.....	26
B.1 Pengetahuan tentang PHBS	26
B.2 Sikap tentang PHBS.....	27
B.3 Tindakan tentang PHBS.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran	29

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

G. Kerangka Konsep	17
--------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabe 2.1	Definisi Operasional.....	18
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2021	23
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2021	24
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden Di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor Tahun 2021	25

DAFTAR LAMPIRAN

Surat Ethical Clearance

Lembar Kuesioner

Master Tabel

Dokumentasi

Surat Izin Penelitian

Surat Balasan

Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan sangat rawan terhadap anak usia sekolah sehingga kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia dini pada usia sekolah. Kesehatan pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi hasil belajar yang optimal sehingga anak akan berprestasi serta dapat melakukan kegiatan sosial.

Menurut organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Notoatmodjo (2005:2), bahwa kesehatan adalah “keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS (Proverawati dan Rahmawati, 2012). 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 2010 (www.dinkes.go.id). 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 2010. Perilaku tersebut

dapat diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak sekolah. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat kebiasaan di rumah, lingkungan masyarakat, sekolah, guru yang kurang memberikan contoh teladan atau memperagakan dan anak itu sendiri. Pembiasaan yang dilakukan setiap hari ternyata belum dapat meningkatkan kesadaran anak. Anak belum dapat melakukan hal-hal atau perbuatan yang diharapkan untuk gambaran anak sehat cerdas dan ceria.

PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) terdiri dari 5 tatanan salah satunya PHBS di sekolah. PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Depkes RI,2007).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya.

Sekolah merupakan tempat terjadinya proses pembelajaran yang diberikan pendidik untuk mempelajari ilmu pengetahuan tentang teknologi, seni budaya, nilai dan norma dalam kehidupannya. Sekolah tidak hanya sebagai tempat proses belajar saja, tetapi dapat digunakan sebagai tempat untuk memperkenalkan sebuah perilaku kesehatan terutama pada anak tingkat usia sekolah dasar (Lina, 2017). Lingkungan sekolah berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan

terserang berbagai penyakit. Pada tahap anak usia sekolah 6-12 tahun anak membutuhkan perhatian khusus karena pada tahap tersebut anak banyak melakukan aktivitas jasmani, sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, dan melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti membaca, menulis, dan menghitung). Aspek perkembangan kognitif masa ini berada pada tahap operasi konkret (Wong, 2008, hlm.559).

Usia anak sekolah dasar yaitu berada pada kelompok usia 6-12 tahun. Pada tahap usia tersebut, anak biasanya dapat melaksanakan tugas belajar yang menuntut pada kemampuan kognitifnya, seperti membaca, menulis dan menghitung (Yusuf, 2011). Pada usia 6-12 tahun juga anak dapat dikatakan sebagai masa keemasan atau masa yang tepat untuk menanamkan sebuah perilaku, sehingga anak tersebut dapat memiliki kemampuan dalam mencegah penyakit untuk terwujudnya kondisi kesehatan baik di sekolah, keluarga dan masyarakat (Karaeng, 2017). Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis, karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan. Selain rentan terhadap masalah kesehatan, anak usia sekolah juga berada pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Pada umumnya, anak-anak seusia ini juga memiliki sifat selalu ingin menyampaikan apa yang diterima dan diketahuinya dari orang lain (Nadia, 2012).

Meningkatkan kualitas kesehatan anak sekolah telah dilaksanakan kegiatan UKS sebagai salah satu kegiatan pokok Puskesmas. Sasaran pelayanan UKS adalah seluruh peserta didik dari berbagai tingkat pendidikan sekolah salah satunya anak usia sekolah (Efendi & Makhfudli, 2009, hlm.216). Anak usia sekolah adalah anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya terhadap orang tua, teman sebaya, dan orang lain (Wong, 2009, hlm.56). Usaha Kesehatan Sekolah adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan perilaku hidup sehat pada anak usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh. Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat

berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat (Proverawati dan Rahmawati, 2012 dalam Cyndhanita, 2010, 1).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk anak usia SD dimulai dengan membentuk kebiasaan membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan, serta mengonsumsi makanan jajanan sehat. PHBS yang sangat sederhana tersebut akan mengurangi risiko terkena penyakit. Penyakit yang akan muncul akibat 3 rendahnya PHBS antara lain cacingan, diare, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia (Pramono M, 2011).

Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10), umumnya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Jumlah anak usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk di Indonesia oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak bagi anak sekolah (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 proporsi rumah tangga yang memenuhi kriteria PHBS sebesar 32,3%. Hasil Riskesdas (2013) menyatakan proporsi rumah tangga melakukan PHBS menurut 10 indikator adalah sebagai berikut : 1) pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 87,6%, 2) sumber air bersih baik 82,2%, 3) BAB di jamban 81,9%, 4) tidak merokok di dalam rumah 78,8%, 5) perilaku cegah jentik 77,4%, 6) menimbang balita 68%, 7) aktifitas fisik setiap hari 52,8%, 8) cuci tangan dengan benar 47,2%, 9) pemberian ASI eksklusif 38%, 10) konsumsi sayur dan buah setiap hari 10,7%.

Dampak dari anak sekolah dasar yang tidak melakukan PHBS sangat banyak, masalah ini berasal dari perilaku yang tidak sehat dan lingkungan yang tidak sehat. Masalah yang muncul diantaranya adalah penyakit diare akibat tidak biasa cuci tangan pakai sabun, tidak menggunakan jamban sehat dan ketersediaan air bersih tidak ada, penyakit infeksi paru karena kebiasaan merokok, penderita demam berdarah karena dipicu oleh banyaknya jentik yang berkembang.

Pada siswa umur 8, 9, dan 10 Tahun di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan kecamatan Medan Johor dimana siswa kemungkinan masih kurang dalam melakukan pelaksanaan PHBS seperti tidak mencuci tangan

menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan, membuang sampah sembarangan seperti bungkus jajanan yang masih di buang di lingkungan, mengkonsumsi jajanan sembarangan seperti membeli jajanan yang tidak tertutup.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut dengan judul “Gambaran Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor”.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat siswa di kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor.

C.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa umur 8,9 dan 10 tahun di kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor tentang pelaksanaan PHBS
- b. Untuk mengetahui sikap siswa umur 8,9 dan 10 tahun di kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor tentang pelaksanaan PHBS
- c. Untuk mengetahui tindakan siswa umur 8,9 dan 10 tahun di kelurahan kwala bekala lingkungan XIII kecamatan medan johor tentang pelaksanaan PHBS

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Penelitian

Dengan penelitian yang dilakukan maka peneliti mendapatkan pengalaman, pelaksanaan, wawasan, dan pengetahuan

D.2 Bagi Siswa dan Instansi

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan memberikan masukan kepada instansi (sekolah) dalam rangka peningkatan perilaku siswa agar meningkatkan derajat kesehatan.

D.3 Bagi Institusi

Sebagai sumber informasi bagi institusi Jurusan Kesehatan Lingkungan dan masukan bagi peneliti berikutnya yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan

A.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang dikemukakan seseorang yang merupakan hasil dari tahu. Hal ini dapat terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, dimana sebagian penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Notoatmodjo (2014), mengemukakan terdapat 6 tingkat pengetahuan, diantaranya :

- a. Pengetahuan (Knowledge) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima.
- b. Memahami (Comprehension) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (Aplication) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.
- d. Analisis (Analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.
- e. Sintesis (Synthesis) merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

- f. Evaluasi (Evaluation) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu objek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Sukanto (2000), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

- a. Tingkat Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- b. Informasi adalah Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.
- c. Budaya adalah Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- d. Pengalaman adalah Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

Menurut Notoatmodjo (2010), ada lima cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara coba-salah (*Trial and error*)

Cara coba-salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua itu gagal pula, maka di coba dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) *and error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah.

2) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah mengatakan pengalaman adalah guru terbaik, mengandung maksud bahwa pengetahuan itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi,

otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakan adalah benar.

4) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

5) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

A.2 Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu. Menurut Gerungan (2002), sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Manusia dilahirkan dengan sikap pandangan atau sikap perasaan tertentu, tetapi sikap terbentuk sepanjang perkembangan. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkah lakunya terhadap objek-objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya. Sikap dapat dibedakan menjadi :

a. Sikap Sosial

suatu sikap sosial yang dinyatakan dalam kegiatan yang sama dan berulang-ulang terhadap objek sosial. Karena biasanya objek sosial itu dinyatakan tidak hanya oleh seseorang saja tetapi oleh orang lain yang sekelompok atau masyarakat.

b. Sikap Individu

Sikap individu dimiliki hanya oleh seseorang saja, dimana sikap individual berkenaan dengan objek yang bukan merupakan objek perhatian sosial. Sikap individu dibentuk karena sifat pribadi diri sendiri. Sikap dapat diartikan sebagai suatu bentuk kecenderungan untuk bertindak, dapat diartikan sebagai suatu bentuk respon evaluatif yaitu suatu respon yang sudah dalam pertimbangan oleh individu yang bersangkutan.

Sikap adalah kecenderungan untuk merespon baik secara positif atau negatif terhadap orang lain, objek atau situasi. Sikap tidak sama dengan perilaku dan kadang-kadang sikap tersebut baru diketahui setelah seseorang itu berperilaku. Tetapi sikap selalu tercermin dari perilaku seseorang (Ahmadi, 2001). Menurut Ahmadi (2001), sikap dibedakan menjadi :

1. Sikap negatif yaitu : sikap yang menunjukkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma yang berlaku dimana individu itu berada.
2. Sikap positif yaitu : sikap yang menunjukkan menerima terhadap norma yang berlaku dimana individu itu berada.

A.3 TINDAKAN

Tindakan adalah suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour) untuk mewujudkan agar sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah adanya fasilitas. Tingkat-tingkat dari tindakan yaitu:

- a. Presepsi yaitu mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terampil yaitu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
- c. Mekanisme yaitu apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.

d.Adaptasi yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden

B. Strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kebijakan Nasional Promosi kesehatan menetapkan tiga strategi dasar promosi kesehatan dan PHBS menurut (Manda 2006) yaitu :

a. Gerakan Pemberdayaan (Empowerment) Merupakan proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan agar sasaran berubah dari aspek knowledge, attitude, dan practice. Sasaran utama dari pemberdayaan adalah individu dan keluarga, serta kelompok masyarakat.

b. Bina Suasana (Social Support) Adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan.

Terdapat tiga pendekatan dalam bina suasana antara lain:

1. Pendekatan individu
2. Pendekatan kelompok
3. Pendekatan masyarakat umum

c. Advokasi (Advocacy) Adalah upaya yang terencana untuk mendapatkan dukungan dari pihak-pihak terkait (stakeholders). Pihak-pihak terkait ini dapat berupa tokoh masyarakat formal yang berperan sebagai penentu kebijakan pemerintahan dan penyandang dana pemerintah. Selain itu, tokoh masyarakat informal seperti tokoh agama, tokoh pengusaha, dan lain sebagainya dapat berperan sebagai penentu kebijakan tidak tertulis di bidangnya atau sebagai penyangga dana non pemerintah.

Sasaran advokasi terdapat tahapan-tahapan yaitu:

1. Mengetahui adanya masalah
2. Tertarik untuk ikut menyelesaikan masalah
3. Peduli terhadap pemecahan masalah dengan mempertimbangkan alternatif pemecahan masalah
4. Sepakat untuk memecahkan masalah dengan memilih salah satu alternatif pemecahan masalah
5. Memutuskan tindak lanjut kesepakatan.

C. Sasaran Program Perilaku Hidup Bersih

1. Sasaran primer

Adalah sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau murid dan guru yang bermasalah(individu/kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah).

2. Sasaran sekunder

Adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah misalnya, kepala sekolah, guru, orang tua murid, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, PKK.

3. Sasaran tersier

Adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Dinas, guru, tokoh masyarakat dan orang tua murid.

Sasaran PHBS ditujukan terhadap individu perorangan kelompok dan masyarakat yang ditujukan dalam pelaksanaan penyuluhan atau pembinaan. Sasaran dapat dikaitkan dalam tatanan yaitu tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat-tempat umum dan tempat kerja.

D. Pengertian Perilaku Hidup Bersih

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Promkes, 2016). Sasaran dalam PHBS dikelompokkan dalam lima tatanan (setting) yaitu: tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan (sekolah, madrasah, pondok pesantren). Sasaran institusi kesehatan (puskesmas, rumah sakit, klinik), sasaran tempat kerja (kantor, pabrik, tempat usaha dan tatanan tempat umum (pasar, tempat ibadah, tempat rekreasi). PHBS dalam tatanan institusi pendidikan adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan institusi pendidikan. Sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan adalah seluruh

anggota keluarga institusi pendidikan dan terbagi dalam sasaran primer, sasaran sekunder, dan sasaran tersier (Menkes RI, 2011).

D.1 Tataan Dalam PHBS

Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada setiap orang bukanlah hal yang mudah, akan tetapi memerlukan proses yang panjang. Setiap orang hidup dalam tatanannya dan saling mempengaruhi serta berinteraksi antar pribadi dalam tatanan tersebut. Memantau, menilai, dan mengukur tingkat kemajuan tatanan adalah lebih mudah dibandingkan dengan perorangan. Oleh karena itu, pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi kesehatan.

1. Tataan Rumah Tangga

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

2. Tataan Sekolah

PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6 – 10 tahun), yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah.

3. Tataan Tempat-Tempat Umum

PHBS di tempat-tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum yang ber-PHBS. Melalui penerapan PHBS di tempat umum ini, diharapkan masyarakat yang berada di tempat-tempat umum akan terjaga kesehatannya dan tidak tertular atau menularkan penyakit.

4. Tataan Tempat Kerja

PHBS di tempat kerja merupakan upaya memberdayakan para pekerja agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat. Penerapan PHBS di tempat kerja diperlukan untuk menjaga, memelihara dan mempertahankan kesehatan pekerja agar tetap sehat dan produktif. Manfaat PHBS di tempat kerja diantaranya masyarakat di sekitar tempat kerja menjadi lebih sehat dan tidak mudah sakit, serta lingkungan di sekitar tempat kerja menjadi lebih bersih, indah, dan sehat.

5. Tatanan Institusi Kesehatan

Institusi kesehatan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik swasta. PHBS di institusi kesehatan merupakan upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung, dan petugas agar tahu, mampu, dan mampu mempraktikkan hidup perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan ber-PHBS. PHBS di Institusi Kesehatan sangat diperlukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah penularan penyakit, infeksi nosokomial dan mewujudkan Institusi Kesehatan yang sehat.

E. Indikator PHBS

Siswa sekolah berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menurut Proverawati dan Rahmawati (2012), adalah siswa yang melakukan delapan indikator PHBS di sekolah, yaitu:

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

E.1 Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun telah lama diketahui oleh masyarakat umum bahwa mencuci tangan merupakan salah satu

cara pencegahan dan perlindungan diri terhadap kuman penyakit. Guru, peserta didik, dan masyarakat sekolah selalu mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar/sesudah buang air kecil, sesudah beraktivitas, dan atau setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman-kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan. Mencuci tangan menggunakan sabun ketika sebelum dan sesudah makan. Setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) serta sebelum dan setelah melakukan pekerjaan akan sangat efektif menjaga kesehatan tubuh serta mencegah penyebaran penyakit melalui virus dan bakteri yang tak tampak oleh mata menempel di tangan.

Manfaat cuci tangan antara lain;

- a) Membersihkan tangan,
- b) Membunuh virus dan bakteri penyebab penyakit yang menempel di tangan
- c) Mencegah penularan penyakit.

Untuk menunjang kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah haruslah tersedia kran cuci tangan, sabun dan handuk sebagai sarana cuci tangan bagi guru dan peserta didik. Dengan adanya sarana mencuci tangan serta gencarnya penyuluhan pentingnya mencuci tangan akan membuat guru dan peserta didik terbiasa dan sadar akan pentingnya melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun melatih nilai karakter disiplin.

E.2 Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Mengonsumsi makanan sehat merupakan suatu keharusan, terutama bagi anak usia sekolah yang berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Makanan sehat yang mengandung banyak zat gizi sangat diperlukan oleh tubuh mereka. Kandungan karbohidrat, protein, vitamin dan mineral serta serat yang cukup dapat membantu tumbuh kembang anak usia sekolah lebih optimal. Warga sekolah terutama peserta didik harus lebih selektif lagi dalam memilih jajanan yang sehat, hal ini menjadi pekerjaan rumah untuk para orang tua dan guru untuk memberikan pengetahuan kepada anak untuk memilih jajanan yang sehat ketika di kantin sekolah. Alangkah baiknya jika para orang tua membuatkan bekal untuk anak sehingga anak tidak perlu jajan

makanan yang tidak diketahui bahan dan proses pembuatannya. Untuk mendukung kegiatan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah haruslah terdapat kantin yang memenuhi syarat kesehatan, adanya pembinaan dan komitmen dari kepala sekolah dan guru terhadap pengelola kantin sekolah. Hal itu merupakan hal yang sangat diperlukan agar pengelola kantin sekolah dapat menyediakan lebih banyak jajanan yang bersih dan sehat, sehingga membuat tubuh sehat dan kuat, angka absensi peserta didik menurun, dan proses belajar berjalan dengan baik. Mengonsumsi makanan sehat merupakan bagian dari nilai karakter hidup sehat.

E.3 Membuang sampah pada tempatnya

Sampah merupakan material sisa yang tidak diinginkan setelah berakhirnya suatu proses. Sampah merupakan media menumpuknya bakteri dan virus penyebab penyakit. Peserta didik/guru/masyarakat sekolah membuang sampah ke tempat sampah yang tersedia. Sekolah sebaiknya menyediakan tempat sampah yang terpilah antara sampah organik, non-organik, dan sampah bahan berbahaya. Sampah selain kotor dan tidak sedap dipandang juga mengandung berbagai kuman penyakit. Membiasakan membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia akan sangat membantu peserta didik/guru/masyarakat sekolah terhindar dari berbagai kuman penyakit. Membuang sampah pada tempatnya merupakan perbuatan baik yang positif yang harus dijadikan sebagai suatu kebiasaan sehari-hari agar dapat menjadi teladan bagi orang lain. Dengan membuang sampah pada tempatnya nilai karakter yang dapat dikembangkan adalah nilai karakter cinta lingkungan dan disiplin.

E.4 Membrantas Jentik Nyamuk

Memberantas jentik berkala adalah pemeriksaan tempat berkembang biakan nyamuk yang ada di lingkungan, seperti bak mandi, WC, vas bunga, talang air, dll yang dilakukan secara teratur setiap satu minggu sekali (Dinkes,2010).Menurut Depkes (2008), melakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara tiga M plus yaitu:

- a. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatanan pot, vas bunga

- b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lekukan-lekukan yang dapat menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti kaleng bekas, plastik kresek.
- c. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air, seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol atau gelas air mineral, plastik kresek).

F. Anak Sekolah Dasar

Sekolah dasar merupakan awal dari pendidikan selanjutnya, masa kini adalah masa perpindahan anak dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah, yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani.

Menurut Rita Eka Izzaty, dkk. (2008: 105-117) menambahkan karakteristik dan perkembangan masa anak-anak akhir dapat dilihat dari:

a. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik cenderung lebih stabil atau tenang sebelum memasuki masa remaja yang pertumbuhannya begitu cepat baik dari kemampuan akademik dan belajar berbagai keterampilan. Jaringan lemak berkembang lebih cepat daripada jaringan otot yang berkembang pesat pada masa pubertas. Kegiatan fisik sangat perlu untuk mengembangkan kestabilan tubuh dan kestabilan gerak serta melatih koordinasi untuk menyempurnakan berbagai keterampilan.

b. Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget yang dikutip Rita Eka Izzaty, dkk (2008: 105), masa anak-anak akhir berada dalam tahap operasi konkret dalam berfikir (usia 7-12 tahun), dimana konsep yang pada awal masa kanak-kanak merupakan konsep yang samar-samar dan tidak jelas sekarang lebih konkrit. Anak menggunakan operasi mental untuk memecahkan masalah-masalah yang aktual, anak mampu menggunakan kemampuan mentalnya untuk memecahkan masalah yang bersifat konkret. Kini anak mampu berpikir logis meski masih terbatas pada situasi sekarang.

c. Perkembangan Emosi

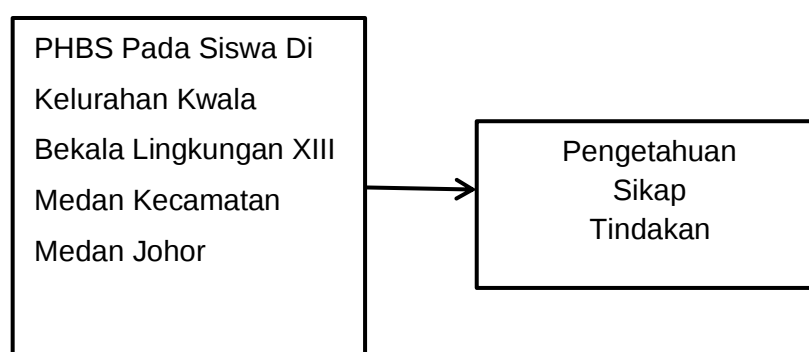
Emosi memainkan peran yang penting dalam kehidupan anak. Akibat dari emosi ini juga dirasakan oleh fisik anak terutama bila emosi itu kuat dan berulang-ulang. Anak Belajar mengendalikan ungkapan ungkapan emosi yang kurang dapat diterima seperti : amarah, menyakiti perasaan teman, menakut-nakuti dan sebagainya.

d. Perkembangan Sosial

Perkembangan emosi tak dapat dipisahkan dengan perkembangan sosial, yang sering disebut sebagai perkembangan tingkah laku. Sejak lahir anak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dimana ia berada secara terus menerus. Orang-orang disekitarnya yang banyak mempengaruhi perilaku sosialnya. Keinginan untuk diterima dalam kelompok sebayanya sangat besar.

Anak usia sekolah dasar sangat mudah dipengaruhi oleh teman ataupun lingkungan anak bermain. Pada anak usia sekolah sudah dapat memilih makanan yang anak sukai, anak sudah dapat meminta kepada orang tua berbeda pada anak belum mulai sekolah, anak masih bergantung kepada orang tuanya dalam makanan yang anak makan. Dalam kegiatan sehari-hari anak usia sekolah dasar tergolong sangat aktif. Sehingga anak sangat memerlukan banyak energi untuk tubuhnya. Pola makan dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh tubuh anak harus diperhatikan oleh orang tua, tidak hanya menuruti makanan yang diinginkan oleh anak.

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Apa yang diketahui siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat	1. Baik, jika responden Berhasil menjawab 18-24 pertanyaan dengan benar 2. Cukup, jika Responden menjawab 13-17 pertanyaan dengan benar 3. Kurang, jika Responden menjawab 0-12 pertanyaan dengan benar	Kuesioner	Ordinal
2.	Sikap	Reaksi atau tanggapan dari siswa SD tentang perilaku hidup bersih dan sehat	1. Baik, jika responden Berhasil menjawab 18-24 pertanyaan dengan benar 2. Cukup, jika Responden menjawab 13-	Kuesioner	Ordinal

		17 pertanyaan dengan benar		
		3. Kurang , jika Responden menjawab 0-12 pertanyaan dengan benar		
3.	Tindakan	Tindakan atau perbuatan nyata yang dilakukan SD tentang perilaku hidup bersih dan sehat	1. Baik, jika responden Berhasil menjawab 18- 24 pertanyaan dengan benar 2. Cukup, jika Responden menjawab 13- 17 pertanyaan dengan benar 3. Kurang , jika Responden menjawab 0-12 pertanyaan dengan benar	kuesioner Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian bersifat metode deskriptif adalah untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas secara objektif yaitu untuk Mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa umur 8 9 dan 10 tahun di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor

B.2.Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Februari-Mei 2021

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor yang berjumlah 30 siswa.

C.2.Sampel

Penarikan sampel dilakukan dengan teknik total sampling (Sugiyono 2017;142) adalah teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. jumlah siswa Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor sebanyak 30 dimana peneliti menentukan sampel dengan cara menetapkan umur 8 9 dan 10 Tahun sebagai sampel penelitian.

D. Jenis dan Pengumpulan Data

D.1 Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan menggunakan lembar kuesioner kepada siswa umur 8 9 dan 10 Tahun Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor tahun 2021

D.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung diperoleh atau diambil oleh peneliti tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yaitu pengumpulan informasi dari Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor.

E. Pengolahan dan analisa data

Data yang diperoleh dikumpulkan, dianalisa, diolah, dan disajikan dalam bentuk tulisan. Analisis secara kuantitatif untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan pengolahan data secara manual, yang selanjutnya disajikan dengan menggunakan tabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Gambaran Umum

Lingkungan XIII merupakan salah satu wilayah yang berada di Jl. Parang Ras, Kelurahan Kwala Bekala, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan. Lingkungan XIII ini di pimpin oleh Kepala Lingkungan Nursila Efrika Tarigan pada tahun 2017 sampai sekarang.

Jumlah Anak Sekolah di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor secara keseluruhan adalah 30 siswa dengan jumlah 12 anak sekolah berjenis kelamin perempuan dan 18 anak sekolah berjenis kelamin laki-laki.

A.2 Tingkat Pengetahuan Responden

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor terhadap PHBS maka dikumpulkan data melalui kuesioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala tentang pengetahuan PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 4.1

**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Di
Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor
Tahun 2021**

No	Pengetahuan tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	25	83,3%
2	Cukup	5	16,6%
3	Kurang	-	-
Total		30	100%

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang PHBS di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor yang paling banyak pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 orang (83,3%) dan

yang cukup 5 orang (16,6%) dan yang paling sedikit berada dalam kategori kurang yaitu tidak ada.

A.3 Tingkat Sikap Responden

Untuk mengetahui tingkat sikap responden di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor terhadap PHBS maka dikumpulkan data melalui kuesioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tentang sikap PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Di Lingkungan XIII
Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor
Tahun 2021

No	Sikap tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	11	36,6%
2	Cukup	16	53,3%
3	Kurang	3	10%
Total		30	100%

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa sikap tentang PHBS di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor yang paling banyak sikap dalam kategori cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sikap kedua yang paling banyak adalah kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (36,6 %) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 3 orang (10%).

A.4 Tingkat Tindakan Responden

Untuk mengetahui tingkat tindakan di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor terhadap PHBS maka dikumpulkan data melalui kuesioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor tentang tindakan PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden Di Lingkungan XIII
Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor
Tahun 2021

No	Tindakan tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	13	43,3%
2	Cukup	9	30%
3	Kurang	8	26,6%
Total		30	100%

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa tindakan tentang PHBS di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor yang paling banyak tindakan dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), tindakan kedua yang paling banyak adalah kategori cukup yaitu sebanyak 9 orang (30%) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 8 orang (26,6%).

B. Pembahasan

B.1 Pengetahuan tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa umur 8,9 dan 10 tahun di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor dapat dilihat pada tabel 1 yang dikatakan bahwa pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 orang (83,3%) dan yang cukup 5 orang (16,6%) dan yang paling sedikit berada dalam kategori kurang yaitu tidak ada. Pengetahuan responden kebanyakan baik, hal ini materi pelajaran yang diberikan saat sekolah lebih menunjang dalam pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Hal ini hampir sama dengan penelitian Nurul Husna mengenai Hubungan Sikap Dengan Tindakan Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SD Negeri 104185 Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan baik dalam hal mengetahui tentang perilaku hidup bersih dan sehat yaitu sebesar 71 siswa (64,0%), dan responden yang memiliki pengetahuan buruk yaitu sebesar 40 siswa (36,0%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan siswa yang baik juga disebabkan sudah ada pemberian informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat oleh pihak sekolah dengan metode ceramah yang dilakukan pada saat proses belajar mengajar di kelas. Selain pemberian informasi melalui metode ceramah yang diberikan oleh pihak pengajar, siswa juga memperoleh informasi melalui buku yang terdapat di perpustakaan sekolah serta poster yang mendukung terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat seperti poster dilarang membuang sampah sembarangan, dilarang merokok, dilarang menggunakan narkoba.

Notoadmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan (know), termaksud dalam pengetahuan tingkat adalah mengingat kembali (recall) sesuatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tingkatan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Dari hasil tersebut pengetahuan siswa umur 8,9 dan 10 tahun dikategorikan baik seperti yang kita ketahui pengetahuan merupakan faktor pemudah bagi anak-anak untuk terlaksananya PHBS. Dengan demikian faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi (Notoadmodjo, S, 2007).

B.2 Sikap Tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian sikap siswa umur 8, 9, dan 10 tahun Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor terhadap PHBS dapat dilihat pada tabel 2 yang dikatakan bahwa sikap anak yang paling banyak sikap dalam kategori cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sikap kedua yang paling banyak adalah kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (36,6 %) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 3 orang (10%).

Hal ini hampir sama dengan penelitian Nurul Husna mengenai Hubungan Sikap Dengan Tindakan Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SD

Negeri 104185 Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap kategori buruk dalam perilaku hidup bersih dan sehat yaitu sebanyak 78 siswa (70,3%), dan yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 33 siswa (29,7%).

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek cara cara tertentu kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons (Azwar, 2007). Sikap dapat bersikap positif dan dapat bersikap negatif.

Terbentuknya sikap seseorang tidak terlepas dari pengetahuan dari informasi pengalaman yang diperolehnya baik dari sekolah maupun luar sekolah. Dari perilaku hidup bersih dan sehat adalah wujud dari interaksi anak sekolah secara kompleks terhadap hal-hal yang berkaitan dengan PHBS. Sebagaimana sikap berfungsi sebagai alat pengukur pengalaman-pengalaman, siswa akan menjadi homogen dalam bertindak menerapkan perilaku kesehatan pribadi anak sekolah itu sendiri.

Dari hasil tersebut pengetahuan siswa umur 8,9 dan 10 tahun di kategorikan cukup, sikap diturunkan dari pengetahuan responden dengan tingkat keeratan hubungan dengan tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif responden yang ditunjuk oleh sikap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab terhadap PHBS akan memberi dampak yang positif juga bagi PHBS mereka.

B.3 Tindakan Tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa umur 8,9 dan 10 tahun di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor terhadap PHBS dapat dilihat pada tabel 3 yang dikatakan bahwa anak yang paling banyak tindakan dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), tindakan kedua yang paling banyak adalah kategori cukup yaitu sebanyak 9 orang (30%) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 8 orang (26,6%). Dari hasil tersebut menandakan bahwa setengah dari anak-anak bertindak baik dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hal ini hampir sama dengan penelitian Nurul Husna mengenai Hubungan Sikap Dengan Tindakan Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SD Negeri 104185 Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang

Tahun 2017 diketahui bahwa sebagian besar tindakan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk yaitu sebanyak 80 siswa (72,1%) dan siswa dengan kategori tindakan baik hanya sebanyak 31 siswa (27,9%).

Tindakan adalah suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan agar sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah adanya fasilitas

Perilaku hidup bersih sehat di sekolah (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan sekolah ini mencakup beberapa indikator yaitu cuci tangan dengan sabun, jajan di kantin sekolah, jamban bersih dan sehat, memberantas jentik nyamuk, membuang sampah pada tempatnya (Maryunani, 2013).

Untuk melakukan tindakan positif bukanlah hal yang mudah apabila jika ingin melakukan perubahan perilaku terhadap hal-hal yang telah menjadi kebiasaan buruk seseorang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Kecamatan Medan Johor, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan XIII kelurahan kwala bekala kecamatan medan johor yang paling banyak pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 orang (83,3%) dan yang cukup 5 orang (16,6%) dan yang paling sedikit berada dalam kategori kurang yaitu tidak ada. Karena anak dapat memahami pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat serta sadar dalam menjaga kebersihan.
2. Sikap anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan XIII kelurahan kwala bekala kecamatan medan johor yang paling banyak sikap dalam kategori cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sikap kedua yang paling banyak adalah kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (36,6%) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 3 orang (10%).
3. Tindakan anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan XIII kelurahan kwala bekala kecamatan medan johor yang paling banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), tindakan kedua yang paling banyak adalah kategori cukup yaitu sebanyak 9 orang (30%) dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 8 orang (26,6%).

B. SARAN

1. Diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat disekolah agar dapat menjaga diri dari berbagai penyakit
2. Agar pihak lingkungan lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa.
3. Melaksanakan kerjasama dengan pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan terkait tentang PHBS sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amriati.2010. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Pangkajene Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
- Cahyaningrum,R.2016. Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Terhadap Kebersihan Pribadi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kraton Yogyakarta. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Yogyakarta
- Fitriani,Veni.2018. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Sekolah Dasar Negeri 20 Tanjung Lago Kabupaten Banyuasin, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
- Messakh, S. T., Purnawati, S. S., & Panuntun, B. 2019. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Bancak. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 10(1), 136-145.
- Ahmadi, dkk, 2001.Ilmui Pendidikan. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Gerungan, W.A., 2002. Psikologi Sosial. Bandung
- Pinem,C.2019. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/Siswi SD Negeri 043951 Kelas IV, V, VI Desa Surbakti Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Proverawati, Atikah. 2012.Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika.

Sabri, R.,& Nurdin, Y. (2012). Hubungan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara. NERS Jurnal Keperawatan, 8(2), 196-201.

Notoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi). Jakarta: Rineka Cipta.

Taryatman, T. (2016). Budaya hidup bersih dan sehat di sekolah dasar untuk membangun generasi muda yang berkarakter. Tri Hayu, 3(1), 259042.

Wawan, A dan Dewi, M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.

SURAT ETHICAL CLEARANCE



KEMENKES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 1536/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9 Dan 10 Tahun Dikelurahan
Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Adelia Anastasia Br Sembiring**
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



[Signature]
Dr.Ir. Zuraidah Nasution,M.Kes
NIP. 196101101989102001

**Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan
Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan
Medan Johor**

A. PENGETAHUAN PHBS

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih satu jawaban yang tersedia yaitu

a. b, c

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Kapan kita perlu mencuci tangan pakai sabun dan air bersih ? a. sebelum makan dan setelah buang air besar dan air kecil b. setelah mandi c. bangun tidur	
2.	Apa manfaat mencuci tangan ? a. membunuh kuman penyakit yang ada di tangan b. membasmi kutu c. membasmi tangan	
3.	Apa pengertian mencuci tangan menurut anda ? a. membersihkan tangan dengan air b. membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air dan sabun c. mencuci tangan dengan air sampai ke bagian siku	
4.	Apa yang kita lakukan pada saat sebelum makan ? a. mengelap tangan b. mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir c. langsung makan	
5.	Perlengkapan apa saja yang di perlukan untuk mencuci tangan ? a. air saja	

	b. kapas dan betadine c. air, sabun, dan handuk/tisu kering	
6.	Menggunakan apa saat kita mencuci tangan ? a. sabun colek b. sabun cuci tangan c. detergen	
7.	Makanan jajanan seperti apa yang kamu ketahui ? a. sehat, aman dan bergizi b. jorok c. tidak sehat	
8.	Tahukah kamu mana yang tidak boleh ditambahkan ke dalam makanan jajanan ? a. boraks b. gula pasir c. garam	
9.	Menurut kamu dimanakah kita membeli jajanan yang sehat dan bersih ? a. kantin yang bersih b. pinggir jalan c. kaki lima	
10.	Bagaimana makanan jajanan yang sehat ? a. makanan dan minuman yang bersih, tidak mengandung pewarna berbahaya bagi kesehatan, dan tidak basi b. makanan dan minuman yang tidak dalam tertutup c. makanan dan minuman yang di jual ditempat kotor	
11.	Yang perlu dikurangi dan dihindari dalam membeli makanan jajanan agar sehat adalah ? a. tidak tahu b. makanan tidak segar c. makanan yang diolah dengan dibakar	

12.	Jenis sumber zat pengatur sehingga terdiri dari tiga kelompok adalah ? a. pangan pokok, lauk pauk, sayur dan buah b. minuman bersoda, sop buah, makanan siap saji c. tidak tahu	
13.	Kemana seharusnya kamu membuang sampah ? a. tempat sampah b. jalan raya c. kolong laci	
14.	Apa yang menyebabkan jika kamu membuang sampah sembarangan ? a. gempa b. banjir c. gunung meletus	
15.	Keuntungan jika membuang sampah pada tempatnya ? a. Agar terlihat bersih , rapi dan terjauhi oleh penyakit b. Menimbulkan penyakit c. menimbulkan dampak	
16.	Menurut kamu apa saja jenis tempat sampah ? a. tempat sampah organik/basah dan tempat sampah anorganik/kering b. tempat sampah terbuka c. tempat sampah tertutup	
17.	Apa yang akan kamu lakukan jika melihat orang sekitarmu membuang sampah sembarangan ? a. memarahinya b. menegurnya c. memukulnya	
18.	Bagaimana jika kamu melihat ada sampah di jalanan ? a. membiarkannya b. membuangnya ke tempat sampah	

	c. membakarnya	
19.	Dimanakah biasanya tempat perkembangbiakan jentik nyamuk yang kamu ketahui? a. Bak mandi dan vas bunga b. Tidak tahu c. Sawah dan sungai	
20.	Apakah yang harus kita lakukan untuk memberantas jentik nyamuk? a. Gerakan 3M (Menguras,menutup,mengubur) b. Tidak tahu c. Membakar sampah	
21.	Apakah yang terjadi jika kita tidak memberantas Jentik Nyamuk ? a. dapat menimbulkan penyakit DBD b. dapat menimbulkan gatal dan bau c. membuat air menjadi kotor	
22.	Apakah penyebab demam berdarah adalah ? a. virus b. kuman c. nyamuk aedes aegypti	
23.	Apakah yang dimaksud dengan 3M ? a. menguras, menutup, dan membuang b. menguras, mengubur, dan menutup c. tidak tahu	
24.	Kapankah nyamuk aedes aegypti menggigit/menghisap darah manusia biasanya ? a. malam hari b. sore hari c. tidak tahu	

B. SIKAP PHBS

Petunjuk pertanyaan berikut dengan memilih alah satu jawaban yang tersedia dengan jujur (setuju,ragu-ragu,tidak setuju) dengan membuat tanda ceklist (√)

NO	Pertanyaan	Setuju	Ragu- Ragu	Tidak Setuju
1.	Apakah kamu setuju mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan ?			
2.	Apakah kamu setuju jika tidak mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan penyakit cacingan ?			
3.	Apakah kamu setuju mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir ?			
4.	Apakah kamu setuju jika habis bermain mencuci tangan ?			
5.	Apakah kamu setuju mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sesudah buang air besar dan buang air besar ?			
6.	Apakah kamu setuju jika sebelum makan tidak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir?			
7.	Apakah kamu setuju membeli jajanan di kantin?			
8.	Apakah kamu setuju membeli jajanan dipinggir jalan ?			
9.	Apakah kamu setuju mengkonsumsi makanan yang sehat dan bersih ?			
10.	Apakah kamu setuju jika makanan sudah di hinggapi lalap adalah makanan bersih dan sehat ?			
11.	Apakah anda setuju jajanan sehat harus tertutup?			
12.	Apakah kamu setuju jajanan yang sehat rasanya terlalu manis dan berwarna mencolok?			

13.	Apakah setuju selalu membuang sampah pada tempatnya ?			
14.	Apakah kamu setuju setiap rumah memiliki tempat penampungan sampah sementara (bak sampah)			
15.	Apakah kamu setuju dengan pemisahan sampah organik dan anorganik ?			
16.	Apakah kamu setuju jika sampah yang bertumpuk dapat menimbulkan bau dan penyakit ?			
17.	Apakah kamu setuju jika sampah dibakar pada saat sore hari ?			
18.	Apakah kamu setuju membuang sampah sembarangan ?			
19.	Apakah kamu setuju memberantas nyamuk dengan cara 3M (menguras, menutup, mengubur)?			
20.	Apakah kamu setuju jika air dibiarkan tergenang dapat menjadi sarang nyamuk ?			
21.	Apakah anda setuju memberantas nyamuk dengan cara membakar sampah?			
22.	Apakah kamu setuju memberantas nyamuk dengan cara menggunakan zat kimia seperti: anti nyamuk tiga roda ?			
23.	Apakah kamu setuju sarang nyamuk dapat menyebabkan DBD ?			
24.	Apakah kamu setuju sarang nyamuk tidak mengakibatkan masalah bagi kesehatan ?			

C. TINDAKAN PHBS

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih satu jawaban yang tersedia pada jawaban yaitu a,b,c

1. Apakah kamu selalu mencuci tangan sebelum makan ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
2. Apakah kamu mencuci tangan sesudah bermain ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
3. Apakah kamu selalu mencuci tangan pakai sabun ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
4. Apakah kamu mencuci tangan setelah membuang air besar dan air kecil ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
5. Apakah kamu mencuci tangan setelah membuang sampah ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
6. Apakah kamu tidak mencuci tangan sebelum makan ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
7. Apakah kamu membeli jajanan yang dijual di pinggir jalan ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
8. Apakah kamu memakan makanan yang bergizi seperti sayuran dan buah ?
a. Selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
9. Apakah kamu memilih jajanan yang tertutup ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
10. Apakah kamu memilih jajanan yang sehat ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
11. Apakah kamu memilih jajanan yang tidak sehat ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. Tidak pernah
12. Apakah kamu memilih jajanan yang terbuka yang dihindari lalat ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah

13. Apakah kamu membuang sampah pada tempat yang telah disediakan ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
14. Apakah kamu memungut sampah jika ada sampah yang berserakan dilingkungan ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
15. Apakah kamu membuang sampah dengan sembarangan ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
16. Apakah kamu membuang sampah ke tempat sampah berdasarkan jenisnya ? (organik dan anorganik)
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
17. Apakah kamu menegur jika melihat ada yang membuang sampah dengan sembarangan ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
18. Apakah kamu pernah membakar sampah pada sore hari?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
19. Apakah kamu pernah memberantas jentik nyamuk ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
20. Apakah kamu pernah memberantas nyamuk dengan cara 3M (menguras, menutup, mengubur)?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
21. Apakah kamu pernah memberantas nyamuk dengan zat kimia seperti anti nyamuk tiga roda?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah
22. Apakah kamu pernah menguras bak mandi minimal seminggu sekali agar terhindar dari timbulnya jentik nyamuk ?
a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah

23. Apakah kamu menutup penampungan air rapat-rapat agar tidak menjadi tempat sarang nyamuk ?

a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah

24. Apakah kamu mengabaikan pemberantasan sarang nyamuk ?

a. selalu b. Kadang-kadang c. tidak pernah

MASTER PENGETAHUAN

NO	RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	JUMLAH BENAR
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	18
2	R2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
3	R3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	15
4	R4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	19
5	R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
6	R6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	18
7	R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
8	R8	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
9	R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23
10	R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
11	R11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
12	R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23
13	R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
14	R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23
15	R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
16	R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
17	R17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	18
18	R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	19
19	R19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	19
20	R20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	19
21	R21	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18
22	R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	21
23	R23	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17
24	R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22
25	R25	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
26	R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
27	R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23
28	R28	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
29	R29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19
30	R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23

MASTER SIKAP

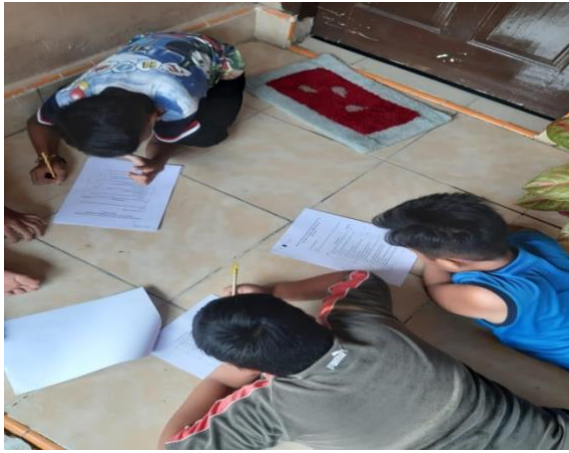
NO	RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	JUMLAH BENAR	
1	R1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	19
2	R2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	17
3	R3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	11
4	R4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	17
5	R5	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	12
6	R6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	16
7	R7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	16
8	R8	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	16
9	R9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	16
10	R10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21
11	R11	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	14
12	R12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19
13	R13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21
14	R14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	16
15	R15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	17
16	R16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	14
17	R17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	16
18	R18	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	14
19	R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	21
20	R20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	16
21	R21	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16
22	R22	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	18
23	R23	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
24	R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	22
25	R25	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	18
26	R26	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	18
27	R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	22
28	R28	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	17
29	R29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	19
30	R30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	16

MASTER TINDAKAN

NO	RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	JUMLAH
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22
2	R2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	R3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	12
4	R4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
5	R5	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
6	R6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	17
7	R7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	13
8	R8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
9	R9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13
10	R10	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
11	R11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
12	R12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	18
13	R13	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	15
14	R14	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13
15	R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
16	R16	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11
17	R17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	19
18	R18	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20
19	R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	22
20	R20	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12
21	R21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17
22	R22	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
23	R23	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9
24	R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	17
25	R25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	21
26	R26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22
27	R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	17
28	R28	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20
29	R29	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
30	R30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	20

DOKUMENTASI PENELITIAN







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : TU.05.01/00.03/ 0698 /2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabangahe, 10 Mei 2021

Kepada Yth:
Lurah Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi D III Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan :

Nama : Adelia Anastasia Br Sembiring

NIM : P00933118001

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di lingkungan yang saudara pimpin dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

"Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8 9 Dan 10 Tahun Di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor"

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid – 19.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.


Erpe Walito Manik, SKM, MSc
NIP. 19620326 198502 1001

**LINGKUNGAN XIII
KELURAHAN KWALA BEKALA
KECAMATAN MEDAN JOHOR**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 18 /LK XIII/KB/VI/2021

Kepala Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala, Kecamatan Medan Johor dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Adelia Anastasia Br Sembiring

NIM : P00933118001

Benar telah melaksanakan penelitian di Lingkungan XIII Kelurahan Kwala Bekala pada hari Senin tanggal 10 Mei 2021, dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

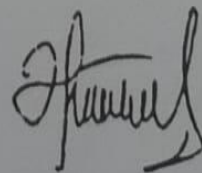
" PELAKSANAAN PHBS PADA SISWA UMUR 8, 9 DAN 10 TAHUN DI KELURAHAN KWALA BEKALA LINGKUNGAN XIII MEDAN KECAMATAN MEDAN JOHOR "

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya

Medan, Juni 2021

Kepala Lingkungan XIII

Kelurahan Kwala Bekala



Nurlisa Efrika Tarigan

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PRODI D III SANITASI

TA 2020/2021

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Adelia Anastasia Br Sembiring

NIM : P00933118001

Dosen Pembimbing : Mustar Rusli, SKM, M.Kes

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pelaksanaan PHBS Pada Siswa Umur 8, 9, Dan 10 Tahun di Kelurahan Kwala Bekala Lingkungan XIII Medan Kecamatan Medan Johor

Pertemuan Ke	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Dosen
Pertama (1)	Senin,15-02-2021	Konsultasi Bab 1 dengan judul	
Kedua (2)	Jumat, 26-02-2021	Revisi Judul	
Ketiga (3)	Rabu, 10-03-2021	Konsultasi Bab 1, Bab 2, dan Bab 3	
Keempat (4)	Senin, 15-03-2021	Perbaikan Definisi Operasional	
Kelima (5)	Senin, 15-03-2021	ACC Proposal.	
Keenam (6)	Selasa 01-06-2021	Desain penelitian tentang populasi sampel, pengolahan data	
Ketujuh (7)	Rabu 09-06-2021	Hasil Penelitian	
Kedelapan (8)	Kamis 16-06-2021	Konsultasi penulisan tabel dan pembahasan	

Kesembilan (9)	Jumat 18-06-2021	Revisi KTI	
Kesepuluh (10)	Senin 21-06-2021	ACC KTI	

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Poltekkes Kemenkes Medan

Erba Kalto Manik,SKM,M.Sc.

NIP. 196203261985021001