

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT(PHBS)
SISWA/SISWI SD NEGERI 043951 KELAS IV,V,VI DESA
SURBAKTI KECAMATAN SIMPANG EMPAT
KABUPATEN KARO
TAHUN 2019



OLEH :

CAROLUS PINEM
NIM: P00933016063

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2019

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI MEDAN
POLTEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE
KARYA TULIS ILMIAH
AGUSTUS 2019**

CAROLUS PINEM

**“GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
SISWA/SISWI SD NEGERI 043951 KELAS IV,V,VI DESA SURBAKTI
KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN 2019”**

Vi + 32 Halaman + Daftar Pustaka + 3 Tabel + Lampiran

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan lingkungan sekolah agar mau, tau dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. PHBS sangat penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari khususnya anak usia sekolah dasar dimana anak-anak mempunyai banyak aktivitas yang sering menyerang anak usia sekolah dasar yang umumnya berkaitan dengan phbs seperti diare, DBD, flu burung, cacangan, sakit gigi, sakit kulit dan lain-lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap PHBS siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kecamatan Simpang empat, Penelitian ini bersifat deskriptif. sampel penelitian ini sebanyak 54 siswa, data diperoleh melalui membagikan kuisioner kepada siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SD Negeri 043951 memiliki tingkat Pengetahuan baik sebanyak 78,6%. Sikap siswa SD Negeri 043951 memiliki sikap baik sebanyak 84,5%. Tindakan siswa SD Negeri 043951 memiliki tindakan baik sebanyak 71,4%. Diharapkan terapan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, Pengawasan dari guru agar peraktek perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dapat di terapkan oleh siswa dalam sehari-hari dan melaksanakan kerjasama dengan pihak Puskesmas dan dinas kesehatan terkait tentang PHBS sekolah sehingga dapat berjalan baik dan efektif.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan , PHBS

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI MEDAN
POLTEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE
KARYA TULIS ILMIAH
AGUSTUS 2019**

CAROLUS PINEM

**“GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
SISWA/SISWI SD NEGERI 043951 KELAS IV,V,VI DESA SURBAKTI
KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN 2019”**

Vi + 32 Halaman + Daftar Pustaka + 3 Tabel + Lampiran

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan lingkungan sekolah agar mau, tau dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. PHBS sangat penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari khususnya anak usia sekolah dasar dimana anak-anak mempunyai banyak aktivitas yang sering menyerang anak usia sekolah dasar yang umumnya berkaitan dengan phbs seperti diare, DBD, flu burung, cacangan, sakit gigi, sakit kulit dan lain-lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap PHBS siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kecamatan Simpang empat, Penelitian ini bersifat deskriptif. sampel penelitian ini sebanyak 84 siswa, data diperoleh melalui membagikan kuisisioner kepada siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SD Negeri 043951 memiliki tingkat Pengetahuan baik sebanyak 78,6%. Sikap siswa SD Sikap siswa SD Negeri 043951 memiliki sikap baik sebanyak 84,5%. Tindakan siswa SD Negeri 043951 memiliki tindakan baik sebanyak 71,4%. Diharapkan terapan perilaku hidup bersi dan sehat di sekolah, Pengawasan dari guru agar peraktek perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dapat di terapkan oleh siswa dalam sehari-hari dan melaksanakan kerjasama dengan pihak Puskesmas dan dinas kesehatan terkait tentang PHBS sekolah sehingga dapat berjalan baik dan efektif.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan , PHBS

**MEDIA RI MINISTRY OF HEALTH
MEDAN POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF HEALTH KABANJAHE
the SCIENTIFIC PAPERS
AUGUST 2019**

CAROLUS PINEM

**"DESCRIPTION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (PHBS)
STUDENTS / STUDENTS OF STATE SD 043951 CLASS IV, V, VI VILLAGE
SURBAKTI SUB-DISTRICT, SIMPANG EMPAT KARO DISTRICT, 2019"**

Vi + 32 Pages + Bibliography + 3 Tables + Official

ABSTRACT

Clean and healthy life behavior in schools is an effort to empower students, teachers and the school environment so that, and able to empower PHBS and carry out activities in realizing healthy schools. PHBS is very important to be applied in daily life, especially elementary school children where children have many activities that often attack primary school children associated with diseases such as diarrhea, DHF, bird flu, intestinal worms, toothaches, skin pain and lying down.

This study aims to study the level of knowledge, attitudes, and actions towards PHBS of SD Negeri 043951 Surbakti Village, Simpang Empat District, this research is a descriptive study. The sample of this study was 54 students, data obtained through the distribution of questionnaires for students of SD Negeri 043951 Surbakti Village

The results of this study indicate the level of knowledge of elementary school students 043951 has a good level of knowledge of 78.6%. Attitudes of elementary school students The attitude of elementary school students 043951 has a good attitude of 84.5%. The actions of students of SD Negeri 043951 had 71.4% good actions. It is expected that the implementation of the problem so living clean and healthy at school, supervision from teachers so that the practice of healthy and healthy living in schools can be applied by students in daily life and in collaboration with the health center and health offices related to PHBS.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Actions, PHBS

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat AnugrahNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Dimana Karya Tulis ini berjudul "GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) SISWA/SISWI SD NEGERI 043951 KELAS IV,V,VI DESA SURBAKTI KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN 2019" Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Ahli Medya/Diploma III pada Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis tidak lepas dari berbagai kesulitan dan hambatan namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak maka penulis dapat menyelesaikannya dan penulis telah berbuat semaksimal mungkin.

Dalam kesempatan ini penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan
2. Bapak Erba Kalto Manik SKM, M.Kes.M.Sc selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Bapak Mustar Rulsi,SKM, M.Kes dan Ibu Risnawati Tanjung,SKM, M.Kes selaku tim penguji yang telah memberikan saran dan masukan perbaikan penulis serta menguji hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh dosen dan staf pendidikan Politeknik Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.
5. Teristimewa buat kedua orang tua saya Bapak Morong.Pinem dan Banta Ngena br Ginting dimana telah memberikan kasih sayang, dorongan, motivasi, materi dan sekaligus serta doa yang telah membuat penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Buat sahabat-sahabat saya tercinta, Fernando Purba,Dipa Oktavianus Surbakti,Audi Marbu,Wiro Noto Triatmojo,Awan Sipangkar,Ivan Saragih,Satria Murphy,Widya, Leonardo Karosekali,Ericks,Gagas Simbolon ,Teonov terima

kasih telah memberikan dukungan dan motivasi atas bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Spesial untuk Saya Shinta Napitupulu dan keluarga kost saya Dola Mei Sormin, Balqis Nasution, Titania Sembiring, Elysa Elisabet, Wiwi Purba, Irma Sinaga, Muhamad Rizky Fernando, Apri Salwan Siregar, Jonray Dame Ginting, Yoki ezi Barus. Terimakasih Untuk Tiga tahun ini karna selalu ada memberikan dukungan dan motivasi atas bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Buat Sahabat Tercinta Rio Anggita Sinaga, Edward Naibaho, Andrianto Pasaribu, Erine Ginting, Yuni Sarah Sembiring, Sikelita Br Bangun, Bre Susana Vadena Ginting. Terimakasih atas motivasi, waktu dan dan Persahabatan yang telah kita bina selama 3 Tahun ini.

9. Buat teman-teman seperjuangan saya Tingkat 3A dan 3B terimakasih banyak sudah ada dan mendukung saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. dan adik tingkat saya Armiel Tambunan, Agnes Tambunan, Melani, Egy, Irma, Jesika, Fitri, Nurlianita, Lidya, Sri Rezeky, Johannes Simanjuntak, Siti Sagala, dan masih banyak lagi yang tak dapat disebut satu persatu. Terimakasih atas dukungannya atas penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Buat saudara Organisasi saya yang ada di BEM Terimakasih banyak untuk segalanya kalian luar biasa.

11. Buat adik-adik katolik yang ada di KESLING Terimakasih banyak untuk dukungannya dalam penulisan karya ilmiah ini.

Dalam penulisan ini menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran-saran dan kritik yang bersifat membangun dalam kesempurnaan penulisan Karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan semoga penulis ini bermanfaat bagi kita semua.

Kabanjahe, Agustus 2019

Penulis,

Carolus Pinem

P00933016063

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

DAFTAR TABEL iv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian 3

C.1. Tujuan umum 3

C.2. Tujuan khusus 3

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5

A. Defenisi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan 5

A.1 Pengetahuan 5

A.2 Sikap 7

A.3 Tindakan 7

B. Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Sasaran PHBS) 8

C. Strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 8

D. Pengertian PHBS di Sekolah 9

E. Tujuan PHBS di Sekolah 10

F. Manfaat PHBS di Sekolah 10

G. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah 11

G.1 Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun .. 11

G.2 Jajan di kantin sekolah yang sehat 13

G.3 Membuang sampah pada Tempatnya 13

G.4 Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah (Gunarsa, S 2001) 15

G.5 Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan 16

G.6 Tidak Merokok di Sekolah 18

G.7 Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin (Depkes RI2001):	19
G.8 Buang air besar dan buang air kecil di jamban sekolah (Depkes R.I 2001).....	21
H. Kerangka Konsep	22
I. Defenisi Operasional	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	25
D.1 Data Primer	25
D.2 Data Sekunder	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Penelitian	27
1. Gambaran Umum desa Surbakti	27
2. Tingkat Pengetahuan Responden.....	28
3. Tingkat Sikap Responden	28
4. Tingkat Tindakan Responden	28
B. Pembahasan	29
1. Pengetahuan Tentang PHBS	29
2. Sikap Tentang PHBS	30
3. Tindakan Tentang PHBS	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	
DOKUMENTASI	
LAMPIRAN KUESIONER	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019	27
Tabel 2	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019 ...	28
Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019	28

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
SISWA SISWI SD NEGERI 043951 KELAS IV,V,VI DESA
SURBAKTI KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN
KARO TAHUN 2019**

NAMA : CAROLUS PINEM

NIM : P009330016063

Karya Tulis Ini Disetujui Untuk Diseminarkan Di Hadapan Tim
Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan
Kabanjahe, Agustus 2019

**Menyetujui,
Dosen Pembimbing**

**Susanti Br Perangin-Angin,SKM,M,Kes
NP. 197308161998032001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik,SKM,M.sc
NIP. 196203261985021001**

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
SISWA/SISWI SD NEGERI 043951 DESA SURBAKTI
KECAMATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN KARO TAHUN
2019**

NAMA : **CAROLUS PINEM**

NIM : **P00933016063**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
Poltekkes Kemenkes Medan 2019

Penguji I

Penguji II

Risnawati Tanjung SKM,M.Ke
NIP.196911151992032003

Mustra Rusli,SKM,M.Kes
NIP.196308281987031000

Ketua Penguji

Susanti Br Perangin-Angin,SKM,M.Kes
Nip. 197308161998032001

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang ada di Masyarakat sangatlah banyak dan beragam macamnya. Penelusuran dari rumah ke rumah merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat.

Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa ada masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami.

Hidup sehat adalah hal yang seharusnya diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat yang ditimbulkan akan sangat banyak, mulai dari konsentrasi kerja, kesehatan dan kecerdasan anak sampai dengan keharmonisan keluarga. Menciptakan hidup sehat pun sangatlah mudah serta murah, mengingat biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan cukup mahal.

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat (Dinkes Jabar, 2010).

Program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. (Maryunani A, 2013).

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

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.

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Kemenkes, 2014)

Sekolah adalah lembaga yang di rancang untuk pengajaran siswa/murid di bawah pengawasan guru. Kurangnya pengetahuan seseorang tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang terutama bagi kesehatannya sendiri khususnya anak usia sekolah dasar (SD) dimana SD merupakan masa tumbuh kembang yang baik. Masa-masa ini anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya karena usia sekolah adalah masa dimana anak-anak mempunyai banyak aktivitas, dan aktivitas tersebut seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor dan menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit. Seperti siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti di mana pada survei sebelumnya siswa/siswi

masih kurang pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap PHBS karna setelah mereka selesai bermain tanah mereka tidak mencuci tangandan langsung makan makanan jajanan, mereka juga membuang sampah sembarangan sehingga penjual makanan jajanan itu sendiri yang mengambil sampahnya, dan siswa/siswi disana juga ada yang merokok, seperti kita ketahui kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap PHBS dapat menyebabkan terkena penyakit diare, DBD, flu burung, cacangan, sakit gigi, sakit kulit yang khususnya sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10) Tahun. Berdasarkan uraian di atas maka perlu diteliti bagaimana Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa/siswi di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah karya tulis ini adalah Bagaimana Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa/siswi SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa/siswi SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa SD Negeri 043951 Kelas VI,V,IV terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- b. Untuk mengetahui tingkat sikap SD Negeri 043951 Kelas VI,V,IV Desa Surbakti Terhadap hidup bersih dan sehat (PHBS)
- c. Untuk mengetahui tingkat Tindakan siswa/siswi SD Negeri 043951 Kelas VI,V,IV Desa Surbakti tentang terhadap Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan penelitian yang dilakukan maka peneliti mendapatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

2. Bagi Guru

Sebagai bahan masukan bagi pimpinan/Guru-guru di SD Negeri 043951 Desa Surbakti untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi siswa/siswi agar terhindar dari penyakit.

3. Bagi Institusi

Menambah 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 obyek 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).

Biasanya dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Pengetahuan bias diperoleh dari pengalaman. Selain juga dari guru, orang tua, teman, buku dan media masa (Notoatmodjo, 2003).

Dalam pengetahuan ada 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (know)
Dartikan sebagai mengingat materi yang telah diberikan sebelumnya. Termasuk mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (comprehension) Yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (application) Merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
4. Analisis (analysis) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen-komponen tapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) Merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau

obyek. Pengetahuan pada anak usia sekolah merupakan perubahan yang terjadi pada aspek kognitifnya. Daya pikir anak usia sekolah berkembang kearah pikir konkrit, rasional, dan obyektif. (Notoatmodjo,2007).

Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo 2007 yaitu :

- a. Pendidikan Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan anak tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.
- b. Informasi media massa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.
- c. Sosial budaya dan ekonomi Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan anak didalam keluarga maupu masyarakat akan mengembangkan pola kognitif anak dan akan membentuk sebuah perilaku. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan (Jurnal Kesehatan Bina Husada Vol.10 No.4 Januari 2015)
- d. Lingkungan Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar anak, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam anak yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap anak.
- e. Pengalaman Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.
- f. Usia Usia mempengaruhi

terhadap daya tangkap dan pola pikir anak. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pertambahan usia juga di iringi bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyaknya) selsel tubuh dan juga karena bertambahnya sel. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organorgan dan sistemnya yang terorganisasi (Nursalam, 2008).

A.2 Sikap

Pengertian Sikap Sikap merupakan reaksi / respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. (Notoatmodjo,2003) Sedangkan menurut Widayatun, 1999, sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik / terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Dari berbagai batasan tentang sikap dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

New Comb salah seorang ahli psikologi social menyatakan bahwa sikap itu merupakan suatu kesiapan / kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

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 terpimpin 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. Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Sasaran PHBS)

Menurut Depkes RI, (2008) dikembangkan dalam lima tatanan yaitu di rumah atau tempat tinggal, di tempat kerja, di tempat umum, institusi pendidikan, dan di sarana kesehatan. Sedangkan sasaran PHBS di institusi pendidikan adalah seluruh warga institusi pendidikan yang terbagi dalam:

- a. Sasaran primer Yaitu sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau murid dan guru yang bermasalah (individu/kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah).
- b. Sasaran sekunder
Yaitu sasaran yang 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
- c. Sasaran tersier Merupakan sasaran yang diharapkan menjadi pembantu dalam mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan seperti, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat, dan orang tua murid .

C. 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 dibidangnya atau sebagai penyanggah 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.

D. Pengertian PHBS di Sekolah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat di lingkungan Sekolah atas dasar Kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Kemenkes, 2014)

PHBS di Sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Perilaku hidup Bersih dan Sehat juga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan Sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan Sehat (Depkes RI, 2007).

E. Tujuan PHBS di Sekolah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah mempunyai tujuan yakni:

1. Tujuan Umum

Memperdayakan setiap siswa, guru dan masyarakat lingkungan Sekolah agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif mewujudkan Sekolah sehat.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan Pengetahuan tentang PHBS bagi setiap siswa, guru, dan masyarakat lingkungan Sekolah.
- b. Meningkatkan peran serta aktif setiap siswa, guru, dan Masyarakat lingkungan Sekolah ber PHBS di Sekolah.
- c. Memandirikan setiap siswa, Guru, dan Masyarakat lingkungan Sekolah ber PHBS.

F. Manfaat PHBS di Sekolah

1. Manfaat bagi siswa:

- a. Meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit
- b. Meningkatkan semangat belajar
- c. Meningkatkan Produktifitas belajar
- d. Menurunkan angka Absensi karena sakit

2. Manfaat bagi warga Sekolah:

- a. Meningkatnya semangat belajar siswa berdampak positif terhadap pencapaian target dan tujuan.
- b. Menurunnya biaya kesehatan yang harus dikeluarkan oleh orangtua
- c. Meningkatnya citra Sekolah yang Positif.

3. Manfaat bagi Sekolah:

- a. Adanya bimbingan teknis pelaksanaan pembinaan PHBS di Sekolah
- b. Adanya dukungan buku pedoman dan media promosi PHBS di Sekolah

4. Manfaat bagi Masyarakat

- a. Mempunyai lingkungan sekolah yang sehat
- b. Dapat mencontoh perilaku hidup Bersih dan Sehat yang diterapkan oleh Sekolah.

5. Manfaat bagi Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota

- a. Sekolah yang Sehat menunjukkan kinerja dan citra Pemerintah/Provinsi/Kabupaten/Kota yang baik.
- b. Dapat dijadikan pusat pembelajaran bagi daerah lain dalam pembinaan PHBS di Sekolah.

G. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah

Menurut (Depkes RI, 2001) Ada 8 Indikator Perilaku hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Antara lain:

G.1 Mencuci Tangan dengan Air Bersih yang Mengalir dan Sabun

Anak sering bermain dengan tanah atau batu dan bermain di tempat-tempat yang kurang bersih seperti selokan. Ada cara lain yang cukup "ampuh" yang dapat menghindarkan anak dari kuman-kuman penyakit yaitu dengan kebiasaan mencuci tangan.

Kebiasaan mencuci tangan masyarakat Indonesia masih belum baik. Terlihat dari kebiasaan mencuci tangan dengan menggunakan semangkuk air atau kobokan untuk membasuh tangan sebelum makan. Padahal kebiasaan sehat mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun dapat menyelamatkan nyawa dengan mencegah penyakit (Hasyim, 2009).

Alasan seseorang harus mencuci tangan dengan air bersih dan sabun adalah:

- a. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan.
- b. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit (Depkes RI, 2001).
- c. Mencuci tangan dengan air yang mengalir hanya dapat menghilangkan kuman 25% dari tangan, sedangkan mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun akan dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman hingga 80% dari tangan (Hasyim, 2009)

Saat harus mencuci tangan yaitu:

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun)
- b. Setelah buang air besar
- c. Sebelum makan dan sebelum memegang makanan

Manfaat mencuci tangan diantaranya:

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, thypus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), flu burung atau SARS.
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman

Cara mencuci tangan yang baik dan benar, yaitu:

- a. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun
- b. Bersihkan telapak, punggung tangan dan pergelangan tangan lengan, gosok bila perlu
- c. Bersihkan juga sela-sela jari dan lipatan kuku jari
- d. Setelah itu keringkan dengan lap bersih. (Depkes RI, 2001)

G.2 Jajan Di Kantin Sekolah Yang Sehat

Jajan bagi anak merupakan hal yang paling sering dilakukan, dan hal ini dapat membahayakan apabila jajanan yang mereka konsumsi tidak sehat, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bogor dimana telah ditemukan *Salmonella Paratyphi A* di 25%-50% sampel minuman yang dijual di kaki lima. Bakteri ini mungkin berasal dari es batu yang tidak dimasak terlebih dahulu. Selain cemaran mikrobiologis, cemaran kimiawi yang umum ditemukan pada makanan jajanan kaki lima adalah penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal seperti *borax* (pengawet yang mengandung logam berat Boron), *formalin* (pengawet yang digunakan untuk mayat), *rhodamin B* (pewarna merah pada tekstil), dan *methanilyellow* (pewarna kuning pada tekstil) (Judwarwanto, 2008).

Menurut Depkes RI (2001) alasan tidak boleh jajan di sembarangan tempat, harus di kantin sekolah karena:

- a. Makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi, terjamin kebersihannya, terbebas dari zat-zat berbahaya dan terlindung dari serangga dan tikus.
- b. Makanan yang bergizi akan meningkatkan kesehatan dan kecerdasan siswa, sehingga siswa menjadi lebih berprestasi di sekolah.
- c. Tersedianya air bersih yang mengalir dan sabun untuk mencuci tangan dan peralatan makan.
- d. Tersedianya tempat sampah yang tertutup dan saluran pembuangan air kotor.
- e. Adanya pengawasan secara teratur oleh guru, siswa dan komite sekolah.

G.3 Membuang Sampah pada Tempatnya

Membuang sampah pada tempatnya merupakan cara sederhana yang besar manfaatnya untuk menjaga kebersihan lingkungan, namun sangat susah untuk diterapkan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan oleh Andang Binawan yang menyebutkan bahwa kebiasaan membuang sampah sembarangan dilakukan hampir di semua kalangan

masyarakat, tidak hanya warga miskin, bahkan mereka yang berpendidikan tinggi pun melakukannya (Kartiadi, 2009).

Alasan harus membuang sampah ditempatnya adalah karena sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun alam. Selain kotor, tidak sedap dipandang mata, sampah juga mengundang kuman penyakit. Oleh karena itu sampah harus dibuang di tempat sampah. Secara garis besar, Depkes RI (2001) membedakan sampah menjadi tiga jenis, yaitu:

- a. Sampah anorganik atau kering, yang tidak dapat mengalami pembusukan secara alamiah, contoh: logam, besi, kaleng, plastik, karet, atau botol.
- b. Sampah organik atau basah, yang dapat mengalami pembusukan secara alami, contoh: sampah dapur, sampah restoran, sisa sayuran, rempah-rempah, atau sisa buah.
- c. Sampah berbahaya, contoh: baterai, botol racun nyamuk, atau jarum suntik bekas.

Akibat dari membuang sampah sembarangan adalah:

- a. Sampah menjadi tempat berkembang biak dan sarang serangga dan tikus
 - b. Sampah menjadi sumber polusi dan pencemaran tanah, air dan udara
 - c. Sampah menjadi sumber dan tempat hidup kuman-kuman yang membahayakan kesehatan
 - d. Sampah dapat menimbulkan kecelakaan dan kebakaran
- Pengelolaan sampah dapat dilakukan dengan cara memusnahkan atau memanfaatkannya.

Beberapa cara pemusnahan sampah yang dapat dilakukan secara sederhana sebagai berikut:

- a. Penumpukan
Dengan metode ini sebenarnya sampah tidak dimusnahkan secara langsung, namun dibiarkan membusuk menjadi bahan organik. Metode penumpukan bersifat murah, sederhana, tetapi menimbulkan risiko karena berjangkitnya penyakit menular, menyebabkan

pencemaran udara, terutama bau, sumber penyakit dan mencemari sumber-sumber air.

b. Pengkomposan

Cara pengkomposan merupakan cara sederhana dan dapat menghasilkan pupuk yang mempunyai nilai ekonomi.

c. Pembakaran

Metode ini dapat dilakukan hanya untuk sampah yang dapat dibakar habis. Harus diusahakan jauh dari pemukiman untuk menghindari pencemaran asap, bau, dan kebakaran.

d. Sanitari *landfill*

Metode ini hampir sama dengan pemupukan, tetapi cekungan yang telah penuh terisi sampah ditutupi tanah, namun cara ini memerlukan areal khusus yang sangat luas.

Dalam pemanfaatan sampah, sampah basah dapat dijadikan kompos dan makanan ternak, sampah kering dapat dipakai kembali dan didaur ulang seperti sampah kertas dapat didaur ulang. Daur ulang adalah salah satu strategi pengelolaan sampah padat yang terdiri atas kegiatan pemilahan, pengumpulan, pemrosesan, pendistribusian, dan pembuatan produk atau material bekas pakai. Material yang dapat didaur ulang misalnya:

- 1) Botol bekas wadah kecap, saos, sirup, *cremer*, baik yang putih bening maupun yang berwarna, terutama gelas atau kaca yang tebal.
- 2) Kertas, terutama kertas bekas di kantor, koran, majalah, kardus, kecuali kertas yang berlapis minyak
- 3) Alumunium bekas wadah minuman ringan, bekas kemasan kue
- 4) Besi bekas rangka meja, besi rangka beton
- 5) Plastik bekas tempat shampoo, air mineral, jerigen, ember
- 6) Sampah basah dapat diolah menjadi kompos

Pengelolaan sampah sangat besar sekali manfaatnya bagi diri kita sendiri, orang lain, maupun bagi lingkungan sekitar kita (Kartiadi, 2009), diantaranya:

- a. Menghemat sumber daya alam
- b. Menghemat energi
- c. Mengurangi uang belanja

- d. Menghemat lahan tempat pembuangan akhir (TPA)
- e. Meminimalkan lingkungan jentik di sekolah.

G.4 Mengikuti Kegiatan Olahraga di Sekolah (Gunarsa, S 2001):

Olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (meningkatkan kualitas hidup). Olahraga adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur, yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani.

Kebugaran jasmani sangat penting dalam menunjang aktivitas kehidupan sehari-hari, akan tetapi nilai kebugaran jasmani tiap-tiap orang berbeda-beda sesuai dengan tugas atau profesi masing-masing. Kebugaran jasmani terdiri dari komponen-komponen yang dikelompokkan menjadi kelompok yang berhubungan dengan kesehatan (*Health Related Physical Fitness*) dan kelompok yang berhubungan dengan ketrampilan (*Skill Related Physical Fitness*).

Alasan mengikuti kegiatan olahraga di sekolah adalah untuk memelihara kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan tidak mudah sakit. Selain itu juga untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik. Manfaat olahraga antara lain:

- a. Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis
- b. Berat badan terkendali
- c. Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
- d. Bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional
- e. Lebih percaya diri
- f. Lebih bertenaga dan bugar
- g. Keadaan kesehatan menjadi lebih baik

G.5 Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan Setiap 6 Bulan

Mengukur berat dan tinggi badan merupakan salah satu upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan diketahuinya tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak maka dapat memberikan

masukannya untuk peningkatan konsumsi makanan yang bergizi bagi pertumbuhan anak. Sedangkan untuk mengetahui pertumbuhan seorang anak normal atau tidak, bisa diketahui melalui cara membandingkan ukuran tubuh anak yang bersangkutan dengan ukuran tubuh anak seusia pada umumnya. Apabila anak memiliki ukuran tubuh melebihi ukuran rata-rata anak yang seusia pada umumnya, maka pertumbuhannya bisa dikatakan maju. Sebaliknya bila ukurannya lebih kecil berarti pertumbuhannya lambat. Pertumbuhan dikatakan normal apabila ukuran tubuhnya sama dengan ukuran rata-rata anak-anak lain seusianya. Alasan siswa perlu ditimbang setiap 6 bulan adalah untuk memantau pertumbuhan berat badan dan tinggi badan normal siswa agar segera diketahui jika ada siswa yang mengalami gizi kurang maupun gizi lebih. Cara untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan siswa yaitu dengan mencatat hasil penimbangan berat badan dan tinggi badan tiap siswa di Kartu Menuju Sehat (KMS) anak sekolah maka akan terlihat berat badan atau tinggi badan naik atau tidak naik (terlihat perkembangannya).

Manfaat penimbangan siswa setiap 6 bulan di sekolah (Depkes, 2001) antara lain:

- a. Untuk mengetahui apakah siswa tumbuh sehat.
- b. Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan siswa.
- c. Untuk mengetahui siswa yang dicurigai gizi kurang dan gizi lebih, sehingga jika ada kelainan yang berpengaruh langsung dalam proses belajar di sekolah, dapat segera dirujuk ke Puskesmas.

Jenis-jenis kondisi gizi tidak seimbang yang dapat diketahui setelah melakukan penimbangan berat badan adalah:

- a. Gizi buruk

Gizi buruk adalah bila kondisi gizi kurang berlangsung lama, maka akan berakibat semakin berat tingkat kekurangannya. Pada keadaannya ini dapat menjadi *kwashiorkor* dan *marasmus* yang biasanya disertai penyakit lain seperti diare, infeksi, penyakit pencernaan, infeksi saluran pernafasan bagian atas, dan anemia

Tanda-tanda gizi buruk (Meru, 2008) yaitu:

- 1) Sangat kurus, tulang iga tampak jelas
- 2) Wajah terlihat lebih tua

- 3) Tidak bereaksi terhadap rangsangan (apatis)
- 4) Rambut tipis, kusam, warna rambut jagung, dan bila dicabut tidak sakit
- 5) Kulit keriput
- 6) Pantat kendur dan keriput
- 7) Perut cekung atau buncit
- 8) Bengkak pada punggung kaki yang berisi cairan dan bila ditekan lama kembali
- 9) Bercak merah kehitaman pada tungkai dan pantat.

b. Gizi lebih

Masalah ini disebabkan karena konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan, terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni. Pada umumnya masalah ini banyak terdapat di daerah perkotaan dengan dijumpainya balita yang kegemukan.

Tanda-tanda gizi lebih (Meru, 2008) yaitu:

- 1) Berat badan jauh di atas berat normal
- 2) Bentuk tubuh terlihat tidak seimbang
- 3) Tidak dapat bergerak bebas
- 4) Nafas mudah tersengal-sengal jika melakukan kegiatan
- 5) Mudah lelah
- 6) Malas melakukan kegiatan.

c. Gizi kurang

Gizi kurang disebabkan karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhannya dalam waktu tertentu (Meru, 2008).

G.6 Tidak Merokok di Sekolah

Rokok mengandung kurang lebih 4.000 elemen-elemen, dan setidaknya 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida. Oleh karena itu kebiasaan merokok harus dihindarkan sejak dini mulai dari tingkat sekolah dasar (Wastuwibowo, 2008).

Alasan tidak boleh merokok di sekolah karena rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya diantaranya yang paling berbahaya

adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung serta aliran darah, tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker, sedangkan karbon monoksida menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.

Menurut Depkes RI (2003), seorang perokok dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Perokok aktif

Adalah orang yang merokok secara rutin walaupun itu cuma 1 batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba.

b. Perokok pasif

Adalah orang yang bukan perokok, tetapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Bahaya merokok (Depkes RI, 2003), antara lain:

- a. Menyebabkan kerontokan rambut
- b. Gangguan pada mata, seperti katarak
- c. Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok
- d. Menyebabkan penyakit paru-paru, jantung dan kanker
- e. Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap
- f. Tulang lebih mudah keropos.

G.7 Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin (Depkes RI2001):

Sekolah menjadi bebas jentik dan warga sekolah serta masyarakat sekolah terhindar dari berbagai penyakit yang ditularkan melalui nyamuk. seperti demam berdarah, malaria, dan kaki gajah. Memberantas jentik di sekolah adalah kegiatan memeriksa tempat-tempat penampungan air bersih yang ada di sekolah (bak mandi, kolam) apakah bebas dari jentik nyamuk atau tidak. Kegiatan memberantas jentik nyamuk di sekolah diantaranya:

- a. Lakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3 M plus (menguras, menutup, mengubur, plus menghindari gigitan nyamuk)
- b. PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit, seperti demam berdarah, demam dengue, chikungunya, malaria, *filariasis* (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangbiakannya.

Tiga (3) M plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN, yaitu:

- a. Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, kolam, tatakan pot kembang
- b. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti lubang bak kontrol, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan
- 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, plastic kresek)
- d. Plus menghindari gigitan nyamuk, yaitu:
 - 1) Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk, misalnya memakai obat nyamuk oles atau diusap ke kulit
 - 2) Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai
 - 3) Memperbaiki saluran dan talang air yang rusak
 - 4) Menaburkan *larvasida* (bubuk pembunuh jentik) di tempat-tempat yang sulit dikuras, misalnya di talang air atau di daerah sulit air.
 - 5) Memelihara ikan pemakan jentik di kolam atau bak penampungan air, misalnya ikan cupang, ikan nila
 - 6) Menanam tumbuhan pengusir nyamuk, misalnya zodia, lavender, rosemary

Manfaat sekolah bebas jentik adalah:

- a. Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi

- b. Kemungkinan terhindar dan berbagai penyakit semakin besar seperti demam berdarah dengue (DBD), malaria, chikungunya, atau kaki gajah.
- c. Lingkungan sekolah menjadi bersih dan sehat
Cara pemeriksaan jentik berkala dapat dilakukan secara sederhana dengan menggunakan senter untuk melihat keberadaan jentik. Jika ditemukan jentik, warga sekolah dan masyarakat sekolah diminta untuk menyaksikan atau melihat jentik, kemudian langsung dilanjutkan dengan PSN melalui 3 M atau 3 M plus. Setelah itu mencatat hasil pemeriksaan jentik

G.8 Buang air besar dan buang air kecil di jamban sekolah (Depkes RI, 2001):

Jamban merupakan sanitasi dasar penting yang harus dimiliki setiap masyarakat. Pentingnya buang air bersih di jamban yang bersih adalah untuk menghindari dari berbagai jenis penyakit yang timbul karena sanitasi yang buruk. Oleh karena itu jamban harus mengikuti standar pembuatan jamban yang sehat dimana harus terletak minimal 10 meter dari sumber air dan mempunyai saluran pembuangan udara agar tidak mencemari lingkungan sekitar.

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. Jenis jamban ada dua, yaitu:

- a. Jamban cemplung
Jamban yang penampungannya berupa lubang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/ tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.
- b. Jamban tangki septik atau leher angsa
Jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian

atau dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.

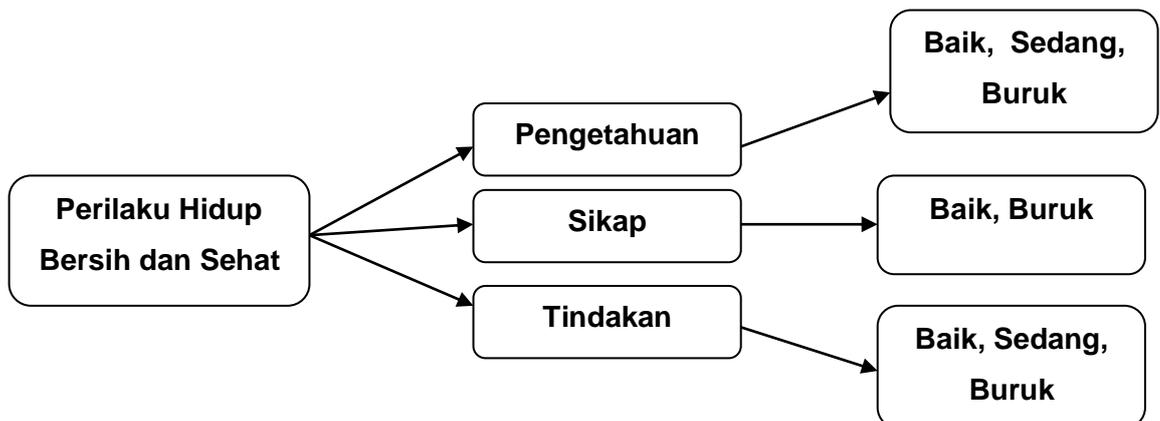
Manfaat yang dapat diperoleh jika menggunakan jamban bersih adalah:

- a. Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau
- b. Tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya
- c. Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit infeksi saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan.

Perilaku kita sangat merugikan pengguna jamban berikutnya.

- b. Buang air besar dan buang air kecil haruslah di jamban untuk mencegah penularan penyakit, karena tinja dan *urine* (air kencing) banyak mengandung kuman penyakit.
- c. Menyiram hingga bersih setelah buang air besar atau buang air kecil.
- d. Buanglah sampah pada tempatnya, agar jamban tidak tersumbat dan penuh dengan sampah.
- e. Mengingatnkan guru dan penjaga sekolah untuk mengawasi dan memastikan bahwa jamban yang tersedia selalu dalam keadaan bersih.

H. Kerangka Konsep



I. Defenisi Operasional

No	Komponen	Defenisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui siswa SD tentang PHBS	Kuesioner	1. Baik, jika responden berhasil menjawab 8-12 pertanyaan dengan benar 2. cukup, jika responden berhasil menjaawab 5-7 pertanyaan dengan benar 3. Buruk, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan dengan benar	Ordinal
2.	Sikap	Kuesioner respon yang masih tertutup dari siswa SD tentang PHBS	Kuesioner	1. Baik, jika nominal responden berhasil menjawab 7-12 pertanyaan dengan benar 2. Buruk, jika responden menjawab 0-6 pertanyaan dengan benar	Nominal
3.	Tindakan	Pertanyaan tentang	Kuesioner	1. Baik, jika responden	Ordinal

		Perbuatan nyata yang dilakukan siswa SD kelas IV,V,VI tentang PHBS		berhasil menjawab 9-12 pertanyaan dengan benar 2. Cukup, jika responden berhasil menjawab 5-8 pertanyaan dengan benar 3. Buruk, jika responden menjawab 0-4 pertanyaan dengan benar.	
--	--	--	--	--	--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian secara deskriptif dengan tujuan utama Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti Kecamatan Simpang empat Kabupaten Karo Penelitian akan dilakukan pada bulan juli 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kecamatan Simpang empat Kabupaten Karo Kelas IV,V,VI yang berjumlah 105 orang

2. Sampel

Sampel siswa pada penelitian ini adalah keseluruhan populasi yaitu seluruh siswa kelas IV,V,VI SD Negeri 043951 Desa Surbakti yang berjumlah 83 orang sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Dimana : N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat Kepercayaan/Ketepatan yang diinginkan (0,05)

$$\text{Maka : } n = \frac{105}{1+105(0,05)^2}$$

$$n = \frac{105}{1,2526}$$

n = 84 orang

Dari hasil perhitungan rumus di atas di dapat besar sampel 83 orang untuk mengambil sampel terwakili dari 3 kelas tersebut memakai teknik slovin.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang langsung diperoleh si peneliti dengan memberikan kuesioner untuk responden dengan siswa/siswi SD Negeri 043951 Kelas IV,V,VI Desa Surbakti Tahun 2019.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yng tidak langsung diperoleh atau diambil oleh peneliti tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yaitu pengumpulan informasi dari SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kecamatan simpang empat Kabupaten Karo Tahun 2019.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Surbakti

Desa Surbakti adalah salah satu desa yang masuk ke dalam wilayah Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo. Berjarak ± 1 km arah barat dari kantor Camat Simpang Empat. dan berjarak ± 7 km ke kota Kabanjahe. Desa Surbakti termasuk ke wilayah dataran tinggi yaitu berada pada ketinggian antara ± 1.000 m s/d 1.300 m di atas permukaan laut. curah hujan rata-rata per tahun adalah 2.000 mm s/d 3.000 mm dan suhu temperaturnya adalah 16 ° C s/d 27 ° C dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

sebelah Utara berbatasan dengan Desa Perteguhan Kecamatan Simpang empat, sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lingga, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Ndokum Siroga, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Baganding Kecamatan Simpang empat. dan SD Negeri 043951 Desa Surbakti dengan luas 2,250 M².

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Terhadap PHBS maka dikumpulkan data melalui kuisioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden tentang pengetahuan PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini:

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden
di SD Negeri 043951 Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019

No.	Pengetahuan tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	66	78,6
2	Cukup	14	16,7
3	Buruk	4	4,8
Total		84	100%

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang PHBS di SD Negeri 043951 Desa Surbakti yang paling banyak yaitu pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 66 orang (78,6%) dan yang cukup adalah sebanyak 14 orang (16,7%) serta yang berpengetahuan buruk 4 orang (4,8%)

3. Tingkat Sikap Responden

Untuk mengetahui sikap responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti terhadap PHBS dikumpulkan maka data melalui kusioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti sikap terhadap PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 2.
Distribusi responden berdasarkan sikap responden di SD Negeri 043951
Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019

No.	Sikap tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	71	84,5
2	Buruk	13	15,5
Total		84	100%

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa sikap terhadap PHBS di SD Negeri 043951 Desa Surbakti yang paling banyak yaitu sikap dalam kategori baik yaitu sebanyak 71 orang (84,5 %) dan paling sedikit berada dalam kategori buruk yaitu sebanyak 13 orang (15,5%).

3. Tingkat Tindakan Responden

Untuk mengetahui tindakan responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti terhadap PHBS dikumpulkan maka data melalui kusioner. Berikut ini adalah hasil pengumpulan data responden di SD Negeri 043951 Desa Surbakti tindakan terhadap PHBS dalam tabel distribusi dibawah ini :

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden di SD Negeri
043951 Desa Surbakti Kabupaten Karo Tahun 2019

No.	Tindakan tentang PHBS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	60	71,,4
2	Cukup	24	28,6
3.	Buruk	-	-
Total		84	100%

Dari Tabel 3 dapat dilihat bahwa tindakan terhadap PHBS di SD Negeri 043951 Desa Surbakti yang paling banyak yaitu tindakan dalam kategori baik yaitu sebanyak 60 orang (71,4%) , cukup 24 orang (28.6%) dan paling sedikit berada dalam kategori buruk tidak ada..

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian pengetahua siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti terhadap PHBS dapat dilihat pada tabel 1 yang dikatakan bahwa pengetahuan siswa/siswi di kategori baik sebanyak 66 orang (78,6%) dan yang cukup adalah sebanyak 14 orang (16,7%) serta yang berpengetahuan buruk 4 orang (4,8%).

Dari hasil tersebut pengetahuan siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti di kategorikan baik.Seperti yang kita ketahui Pengetahuan merupakan faktor pemudah (predisposing faktor) 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 (Notoatmodjo,S, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindaraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan (*knowledge*) adalah hal yang diketahui

oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

Pengetahuan diperoleh dari hasrat ingin tahu. Semakin kuat hasrat ingin tahu manusia akan semakin banyak pengetahuan (Martianto Djamaris dikutip Jalaluddin, 2013). Rasa ingin tahu mendorong manusia mengemukakan pertanyaan. Bertanya tentang dirinya, lingkungan di sekelilingnya, ataupun berbagai peristiwa yang terjadi di sekitarnya. Begitulah cara manusia mengumpulkan pengetahuan.

Menurut Sari S (2006) ada keeratan hubungan antara pengetahuan dalam upaya untuk memperbaiki perilaku. Dengan demikian meningkatkan pengetahuan akan member hasil yang cukup berarti memperbaiki perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sari S(2006) yang mengatakan bahwa pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

2. Sikap Tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian sikap siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti terhadap PHBS dapat dilihat pada tabel 2 yang dikatakan bahwa sikap siswa/siswi di kategori baik sebanyak 71 orang (84,5%) dan paling sedikit berada dalam kategori buruk yaitu sebanyak 13 orang (15,5%).

Dari hasil tersebut sikap siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti di kategorikan baik, sikap diturunkan dari pengetahuan responden. Dengan demikian untuk menentukan sikap antara PHBS 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 member dampak yang positif juga bagi PHBS mereka.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Soekidjo N, 2003). Newcomb dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah

merupakan “pre-disposisi” tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan 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)

Hal ini sesuai dengan Teori L.Green yang mengatakan bahwa sikap adalah salah satu predisposisi untuk munculnya perilaku dapat dapat dibuktikan pada penelitian ini. Hal ini sesuai juga dengan pernyataan yang dikutip Sari S, (2006) mengatakan bahwa perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh kepercayaan, keyakinan, kehidupan emosional yang kecenderungan untuk berperilaku yang semua itu merupakan sikap.

3. Tindakan Tentang PHBS

Berdasarkan hasil penelitian Tindakan siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti terhadap PHBS dapat dilihat pada tabel 3 yang dikatakan bahwa tindakan siswa/siswi di kategori baik sebanyak 60 orang (71,4%), Cukup 24 orang (28,6%) dan kategori buruk itu tidak ada.

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

Tindakan merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak atau perbuatan nyata (Purwanto,1999).di mana dengan dilakukannya tindakan atau perbuatan nyata terhadap phbs maka dapat mencegah kita terkena penyakit yang umumnya berkaitan dengan phbs seperti Diare,DBD,flu burung,cacingan,sakit gigi dan sakit kulit.Tentunya diperlukan factor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas dan dukungan (support) dari pihak lain (Notoatmodjo,S, 2003 dalam Siti Khadijah, 2008).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti adalah sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 79%.
2. Sikap siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti memiliki sikap baik sebanyak 84,5%.
3. Tindakan siswa SD Negeri 043951 Desa Surbakti memiliki tindakan baik sebanyak 71%.

B. Saran

1. Untuk meningkatkan pengetahuan siswa, perlu dilakukan pembinaan kepada siswa secara terus menerus, melalui penyuluhan baik oleh petugas kesehatan maupun guru di sekolah dengan cara penjelasan melalui poster, maupun pemutaran film yang berisi pesan PHBS, sehingga melalui penyuluhan ini siswa tertarik dan cepat mengerti apa yang disampaikan.
2. Untuk meningkatkan sikap kepada siswa-siswi SD Negeri 043951 Desa Surbakti perlu adanya Arahan tentang PHBS yang baik untuk terwujudnya sikap hidup sehat.
3. Untuk meningkatkan tindakan hidup sehat melalui perilaku siswa dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin yang dikenal dengan istilah tiga program pokok (trias) UKS yakni: pendidikan kesehatan (Health Education in School), Pelayanan Kesehatan (School Healt Service), dan pembinaan lingkungan sekolah sehat.

