**KARYA TULIS ILMIAH**

**LITERATUR REVIEW : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

**TAHUN 2020**

****

**HANIPA SARI**

**P07520117020**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**

**TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**LITERATUR REVIEW : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

**TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi D – III Keperawatan

****

**HANIPA SARI**

**P07520117020**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**

**TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : LITERATUR REVIEW : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU BERSIH DAN SEHAT TAHUN 2020**

**NAMA : HANIPA SARI**

**NIM : P07520117020**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk di seminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Juni 2020

**Menyetujui**

**Penguji I Penguji II**

**(Dina Indarsita, SST., M. Kes) (Nurlama Siregar, S.Kep., Ns., M.Kes)**

 **NIP.196503011989032001 NIP.197206221995032001**

**Ketua Penguji**

**(Yufdel, S.Kep, Ns, M.Kes)**

**NIP.19640625 1990 03 2 002**

**Ketua jurusan keperawatan**

**Politeknik kesehatan kemenkes medan**

**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**

**NIP.19650512 1999 03 2 001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : LITERATUR REVIEW : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU BERSIH DAN SEHAT TAHUN 2020**

**NAMA : HANIPA SARI**

**NIM : P07520117020**

Karya Tulis Ilmiah / KTI telah diuji pada Sidang Ujian Program Jurusan D-lll Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Medan, Juni 2020

**Menyetujui**

**Penguji I Penguji II**

**(Dina Indarsita, SST., M. Kes) (Nurlama Siregar, S.Kep., Ns., M.Kes)**

 **NIP.196503011989032001 NIP.197206221995032001**

**Ketua Penguji**

**(Yufdel, S.Kep, Ns, M.Kes)**

**NIP.19640625 1990 03 2 002**

**Ketua jurusan keperawatan**

**Politeknik kesehatan kemenkes medan**

**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**

**NIP.19650512 1999 03 2 001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2020**

**HANIPA SARI**

**P07520117020**

**TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TAHUN 2020**

V bab + 34 Halaman + 3 Tabel + 2 Lampiran

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan, khususnya terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat sangat rentan terjadi pada anak usia, masalah kesehatan umum biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkunggan yaitu, diare ,karies, dan DBD. Pencegahan dengan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah yaitu bermanfaat, untuk mencegah, menanggulangi dan melindungi diri dari ancaman penyakit.

Tujuan penelitian adalah Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan siswa/i Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan persamaan, kelebihan dan kekurangan secara studi literature review. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi literature review.

Hasil penelitian Persamaan: 1) Yaitu terdapat 5 jurnal yang memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan pengetahuan siswa/I tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Kelebihan: 1) Dari 5 jurnal memiliki populasi/sampel, metode penelitian dan hasil penelitiannya masing-masing. 2) Tingkat pengetahuan dalam kategori cukup terdapat 3 jurnal, 1 jurnal dalam kategori baik dan 1 jurnal dalam kategori kurang. Kekuragan: 1) Di 5 jurnal yang telah di telaah tidak terdapat jumlah populasi/ sampel yang sama. 2) Dari jurnal yang telah di telaah tidak ada yang mempunyai data nilai hasil yang sama..

**Kata Kunci : Pengetahuan, Perikalu Hidup Bersih, Dan Sehat**

**HEALTH KEMENKES MEDAN DEPARTMENT of NURSING SCIENCE WRITING, JUNE 2020**

**HANIPA SARI**

**P07520117020**

**LEVEL OF KNOWLEDGE of STUDENTS/I ABOUT the BEHAVIOR OF LIVING NET AND HEALTHY YEAR 2020**

 **Chapter + 34 page + 3 table + 2 attachments**

**ABSTRAK**

Health problems, especially related to clean and healthy living behaviors are very vulnerable in children age, general health problems are usually related to individual hygiene and environment i.e., diarrhea, caries, and DBD. Prevention by implementing clean and healthy Life behavior (PHBS) in the school is beneficial, to prevent, overcome and protect against the threat of disease.

The purpose of research is to know the level of knowledge of students/I about clean and healthy life conduct (PHBS) based on the equation, advantages and disadvantages of the study of literature review.

Methods of study Equation: 1) There are 5 journals whose same goal is to increase students' knowledge of clean and healthy behaviors. Pros: 1) Of the 5 journals have population/sample, research methods and their respective research results. 2) The level of knowledge in the category is sufficient there are 3 journals, 1 journal in the good category and 1 journal in the category less. 1) In the 5 journals studied there is not the same number of populations/ samples. 2) From the journal that has been studied no one has the same result value data.

**Keywords: knowledge, net living, and healthy**

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah/ KTI ini dengan judul **“ Literature Review: Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.**

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada pembimbing ibu **Yufdel, S.Kep., Ns., M.Kes** yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Afniwati, S.Kep., Ns, M.Kes selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.
4. Ibu Dina Indarsita, SST., M.Kes sebagai dosen penguji l dan Ibu Nurlama Siregar, S.Kep., NS., M.Kes sebagai dosen penguji ll
5. Para dosen dan seluruh staff, yang banyak membantu dalam menyusun KTI ini.
6. Teristimewa buat Mamak saya yang tersayang (Juri Ani) dan Abang saya (Asran Senjani), serta semua keluarga besar saya (Nenek, uwak, Ibuk, Tulang dan Nantulang) yang telah banyak memberikan dorongan, semangat, nasehat, doa dan bentuan berupa materi dalam penyusun KTI ini.
7. Buat keluarga angkat diasrama, kakak siti aminah, bang hot rosyadi, adek ade indriani dan keluarga kandung diasrama yang telah memberi semangat dalam penyusunan KTI ini.
8. Buat sahabat-sahabat saya yang selalu mendukung, memberi masukan, semangat dan motivasi dalam penyusunan KTI ini Nadia Yolanda Hutabarat Dan Merisa Situmorang.
9. Buat teman-teman satu kontrakan saya yang selalu mendukung dan memberikan semangat dan motivasi ( Hafni, Tassya, Putri ,Ermina, Savna, Zubed, Melisa, Feiza dan Sry) dalam penyusunan KTI ini.
10. Buat teman satu Bimbingan saya yang selalu memerikan dukung, memberikan semangat dan motivasi (Sherly dan Fitrah) dalam penyusunan KTI ini.
11. Buat teman-teman angkatan 31 D-lll Keperawatan terkhusus kelas lll-A yang sudah banyak memberi banyak pengalaman dan arti kebersamaan.

Penulis menyadari bahwa proposal ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala keredahan hati penulis mengharapkan saran kritik yang bersifat membangun serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan KTI ini.

#  Medan, Juni 2020

# Penulis

# (Hanipa Sari)

# P07520117020

**DAFTAR ISI**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ABSTRAK**

**KATA PENGANTAR i**

**DAFTAR ISI iii**

**DAFTAR TABEL v**

**DAFTAR LAMPIRAN vi**

**BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang 1
2. Rumusan Masalah 4
3. Tujuan Penelitian 4
4. Manfaat Penelitian 5

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

1. Defenisi Pengetahuan 6
2. Kriteria Tingkat Pengetahuan 7
3. Defenisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 9
4. Kerangka Konsep 22
5. Defenisi Oprasional 23

**BAB III METODE PENELITIAN**

1. Jenis dan Desain Penelitian 24
2. Jenis dan Metode Pengumpulan Data 24

**BAB IV HASIL PENELITIAN**

1. Hasil Jurnal 26
2. Pembahasan 32
3. Persamaan 32
4. Kelebihan 32
5. Kekurangan 32

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 33**

**DAFTAR PUSTAKA 34**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 : Kerangka Konsep 22

Tabel 2 : Data Oprisional 23

Tabel 3 : Hasil Penelitian 26

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Bimbingan 35

Lampiran 2 Riwayat Hidup Peneliti 38

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pengetahuan Siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangatlah penting, karena pengetahuan siswa yang tinggi terhadap perilaku hidup sehat akan menjadi pendorong timbulnya usaha sadar siswa untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku hidup bersih sehat. Pengetahuan merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut (Riesti Cahyaningrum: 2016).

Perilaku hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat,dengan membuka jalur komunikasih, memberikan informasi dan melakukan edukasih, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (Social support) dan pemberdayaan masyarakat (Empowerment). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Menurut Chandra B (dalam Wiradi S dkk, 2017).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 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 kesehataan dan dapat perperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehataan di masyarakat (A.Proverawati dan E.Rahmawati, 2019)Masalah kesehatan sangat rentan terjadi pada anak usia sekolah sehingga kesadaran tentang akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia dini pada anak usia sekolah yaitu melalui pembelajaran tentang PHBS. Kesehatan pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi hasil belajar yang optimal sehingga anak akan berprestasi serta dapat melakukan kegiatan sosia. Masalah kesehatan umum terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkunggan yaitu, diare ,karies, dan DBD. Menurut Kemendikbud (dalam Sanfia, dkk 2019).

Melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah yaitu bermanfaat, untuk mencegah, menanggulangi dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efesien. Juga dapat Terciptannya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit. Dapat meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa. Menambah Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua. Meningkatkan citra pemarintah daerah di bidang pendidikan. Dan Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (A Maryunani, 2018).

Dampak kurang dilaksanakannya PHBS di sekolah diantaranya yaitu suasana belajar yang tidak mendukung karena lingkungan sekolah yang kotor, menurunya semangat dan prestasi belajar dan mengajar di sekolah, menurunkan citra sekolah di masyarakat umum. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan usaha kesehatan sekolah (UKS). Dengan menerapkan PHBS di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat. Dan juga penyakit dapat dihind ari dari kegiatan PHBS yaitu, mulai dari penyakit cacingan, diare, thypus, demam berdarah dan pneumonia /infeksi saluran pernapasan atas (ISPA).

Badan kesehatan dunia atau WHO menyatakan setiap tahun 100.000 anak meninggal dunia akibat diare dan data dari Departemen kesehatan tahun 007 menyatakan prevalensi kecacingan pada anak sekolah mencapai 37%-65 % kasus.(WHO,2012).

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia ditahun 2016 jumlah kasus diare yang tercatat sebanyak 6.879.463 kasus, yang ditemukan dan ditangani sebanyak 2.544.084 kasus (36,9%). Kasus DBD sebanyak 204.171. jumlah kasus DBD pad tahun 2016 meningkat dibandingkan jumlak kasus pada tahun 2015 yaitu 129.650 kasus (Kemenkes, 2017). Salah satu upaya mencegah masalah kesehatan tersebut yaitu melalui program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Profil Kesehatan Sumatra Utara tahun 2017, diperkirakan terdapat 180.777 kasus diare yang ditemukan dan ditangani, atau sebesar 23,45% dari target penemuan kasus. Pencapaian target program 270/1.000 penduduk.

Menurut Riskesdes, jumlah penduduk anak-anak Indonesia dengan kategori usia 8-14 tahun mencapai 28-34% dari keseluruan jumlah penduduk yaitu 235 juta jiwa (Kemenkes RI, 2011). Maka dari diperlukan perhatian lebih kepada generasi penerus bangsa dalam bidang kesehatan dan kebersihan. Untuk mewujudkan upaya dalam bidang yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS ) (Adiwiryono RM, 2010). Berdasarkan laporan Riskedas 2013, sebanyak 95,7% anak sudah melaksanakan sikat gigi, namun hanya 1,7% saja yang talah melakukan dengan benar. Selain itu,perilaku konsumsi tembakau aktif setiap hari pada anak mencapai 0,5% dan 0,9% lainnya merokok dengan insensitas kadang-kadang.

Penelitian yang dilakukan oleh Rossalina Adi Wijayanti, Dkk di SMP Islam Mahfilut Duror Jelbuk Kabupaten Jember. Dari hasil penelitia menunjukan bahwa meskipun sebelum menerima materi tentang PHBS para siswa sudah memiliki pengetahuan yang memadai. Tingkat pengetahuan siswa SMP Islam Mahfilud Duror Jelbuk sebelum penyuluhan dalam kategori cukup dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana responden atau siswa termasuk dalam pendidikan menegah. Reza et al (dalam rossalina Adi Wijayanti dkk 2016) menyebutkan semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang PHBS juga semakin rendah. Tingkat pengetahuan siswa setelah penyuluhan secara umum sama dengan sebelum penyuluhan, Namun melihat persentase pada tingkat pengetahuan siswa kategori cukup mengalami peningkatan dari 67,0% sebelum penyuluhan dan 85,0% setelah kegiatan penyuluhan. Besar kemungkinan kegiatan penyuluhan yang dilakukan mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa SMP Mahfilud Duror Jelbur.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada siswa/i kelas Vll SMP Pencawan Medan Tuntungan pada bulan desember 2019 yang berjumlah 80 orang, hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang siswa/i yang menyatakan 3 diantaranya belum mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar, 5 diantaranya masih suka mengkonsumsi jajanan dengan sembarangan dan tidak mencuci tangan saat mengambil jajanan di kantin sekolah, dan ada beberapa anak diantara mereka masih suka buang sampah sembarangan. dan dari hasil wawancara yang di lakukan terhadap guru sanitase yang mengatakan tingkat pengetahuan kelas Vll lebih rendah di bandingkan siswa/i kelas Vlll. Karena mata pelajaran sanitase di ajarkan di kelas Vlll sedangkan kelas Vll belum masuk mata pelajaran sanitase dan belum mengetahui tentang pentingnya PHBS.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan *studi literature* dengan judul Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

1. **Rumusan Masalah**

 Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan penelitian ini adalah “Tingkat Pengetahuan Siswa/i Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat”.

1. **Tujuan Penelitian**
2. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan siswa/i Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan persamaan, kelebihan dan kekurangan secara studi literature review.

1. Tujuan khusus

a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan baik bagi siswa/i tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .

b. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan cukup bagi siswa/i tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

c. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan kurang bagi siswa/i tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidik

Sebagai tambahan referensi di perpustakaan dan sebagai penambah informasi bacaan yang berguna bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan.

2. Bagi Peneliti

Sebagai informasi dan menambah pengetahuan peneliti dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

3. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain serta dapat dikembangkan dalam penelitian selanjuntnya.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Pengetahuan**
2. **Defenisi pengetahuan**

 Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni ; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2016).

1. **Tingkat pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo,2016) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan senagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini dalaah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluru bahan yang dipelajaari atau ransangan yang telah di terima.

Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tau tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasih, menyatakan dan sebagainya.

1. Memahami (Comprehention)

Memahami artinya sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterprestasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap onjek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus memakan makanan yang bergizi.

1. Aplikasih (Aplication)

Aplikasih diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasih di sini dapat diartikan aplikasih atau penggunaan hukum-hukum,, rumus, metodi, prinsip,dan sebagainyadalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

1. Analisis (analysis)

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

1. sintesis (synthesis)

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

1. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkanantara anank-anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB,dan sebagainya.

1. **Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek yang akan diukur denga dengan demikian dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaaan di beri nilai 1 dan jika salah diberi nilai nol (Notoatmodjo,2018).

Pengetahuan seseorang dapat diketauhi dan di interprestasikan dengan skala, yaitu;

1. Baik (hasil presentasi) > 76%-100%
2. Cukup (hasil presentasi) 66%-75%
3. Kurang (hasil presentasi) < 56%

Menurut (A.Wawan dan Dewi M, 2010)

1. **Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**
2. Pendidikan Internal
3. Jenis kelamin

Angka – angka dari luar negeri menunjukan bahwa angka kesakitan lebih tinggi dikalangan wanita, sedangkan angka kematian lebih tinggi dikalangan pria pada golongan umur. Perbedaan angka kematian ini disebabkan oleh faktor-faktor intrinsic.

Yang pertama diduga meliputi faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin atau perbedaan hormone, sedangkan yang kedua diduga karena berperannya faktor-faktor lingkungan.

1. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamataan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkaan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akat pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunaan (Nursalam,2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

 Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. social budaya

 Sistem social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

1. **Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat**
2. **Defenisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**
3. **Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah merupakan perbuatan / tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat di amati, di gambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun orang yang melakukannya.

1. **Pengertian hidup bersih**

Pengertian hidup bersih adalah seseorang yang dapat menjaga kebersihan diri dan lingkungan dan itu adalah dambaan setiap manusia, karena semua kegiatan dan aktivitas manusia di dunia ini sangat bergantung pada kebersihan dan kesehatan, sebagai contoh, apabila seorang tidak bersih dalam merawat tubuhnya, maka kesehatannya terganggu dan mengakibatkan terserang penyakit.

1. **Pengertian Perilaku Sehat**

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinnya penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

1. **Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Perilaku hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bari perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat,dengan membuka jalur komunikasih, memberikan informasi dan melakukan edukasih, untuk meningkatkan pengetahuan, siap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (Social support) dan pemberdayaan masyarakat (Empowerment). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (A.Maryunani,2018).

 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang di praktikan 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 lingkunggan sehat (A.Maryunani,2018).

1. **Tujuan PHBS**

Untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kemampuan masyarakat PHBS dilingkungannya,terutama mampu mengatasi masalah kesehatannya sendiri.

1. **Manfaat PHBS**

Menurut Proverawat & Eni (2019) terdapat 5 kelompok besar manfaat dari PHBS yaitu:

1. Terciptannya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindunggi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
4. Meningkatkan citra pemarintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain.
6. **Sasaran Pembinaan PHBS**

Menurut Proverawat & Eni (2019) terdapat 3 kelompok sasaran dari PHBS yaitu:

1. Sasaran primer :
2. Sasaran primer merupakan sasaran langsung,yang diharapkan untuk mempraktikkan PHBS.
3. Sasaran primer terdiri dari:
4. Individu anggota masyarakat.
5. Kelompok-kelompok dalam masyarakat.
6. Masyarakat secara keseluruan.

1. Sasaran Sekunder :
2. Sasaran sekunder adalah mereka yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusannya untuk mempraktikan.
3. Yang termasuk dalam sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat.
4. Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah mereka yang berada dalam posisi pengambilan keputusan formal, sehingga dapat memberikan dukungan, baik berupa kebijakan / pengaturan dan atau sumber dayamdalam proses pembinaan PHBS terhadap sasaran primer.

Sasaran Pembinaan PHBS di Sekolah antara lain:

1. Siswa
2. Warga sekolah (kepala sekolah, guru, karyawan sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa)
3. Masyarakat lingkungan sekolah (penjaga kantin, satpam,dll).
4. **Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tiap tatanan**

Menurut A.Maryunani (2018) terdapat beberapa indikator PHBS di tiap tatanan yaitu antara lain:

1. **PHBS di Rumah Tangga**

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

1. **PHBS di Masyarakat**

PHBS di Masyarakat adalah program mengajak masyarakat untuk membiasakan hidup sehat. Misalnya membuang sampah pada tempatnya,mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, dan mempercayakan perobatan dan proses persalinan kepada tenaga medis.

1. **PHBS di Institusi Kesehatan / Fasilitas Kesehatan**

PHBS di Institusi Kesehatan / Fasilitas Kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan.

1. **PHBS di Tempat Kerja**

PHBS di Tempat Kerja adalah upaya untuk memberdayakan para pekerja agat tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat.

1. **PHBS di Tempat-tempat Umum**

PHBS di Tempat-tempat Umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umur agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum sehat.

1. **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah**

PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang di praktikan 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 lingkunggan sehat (A.Maryunani,2018).

Beberapa Indikator yang pakai sebagai ukuran untuk melihat PHBS di Sekolah yaitu:

1. **Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun**
2. Pengertian mencuci tangan

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan memakai sabun dan air. cuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit yang ditularkan melalui makanan. Kebiasaan mencuci tangan secara teratur perlu dilatih pada anak. Jika sesudah terbiasa mencuci tangan sehabis bermain atau ketika akan makan diharapkan kebiasaan tersebut akan terbawa sampai tua (Anggreaeni,2016).

1. Tujuannya mencuci tanggan

Untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mikroongarisme sementara.

1. Fungsi Cuci Tangan

 Kedua tangan kita sangat penting untuk membantu menyelesaikan berbagai pekerjaan. Makanan dan minum sangat membutuhkan kerja dari tangan. jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat berisiko terhaap masuknya mikroorganisme.cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan / mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sebum. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman,karena sabun, mak kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

 Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Kedua tangan tanggan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tanggan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tanggan yang berkuman, antara lain: diare, kolera, ISPA, cacingan, flu, dan Hepatitis A.

Kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jarinpada kedua tangan.

Waktu yang tepat untuk mencuci tangan:

1. Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang , memegang binatang, berkebun,dll).
2. Setelah buang air besar
3. Setelah menceboki bayi atau anak
4. Sebelum makan dan menyuapi anak
5. Sebelum memegang makanan
6. Sebelum menyusui bayi
7. Sebelum menyuapi anaak
8. Setelah bersin, batuk, membuang ingus,setelah pulang dari berpergian, dan
9. Sehabis bermain / member makan / memengang hewan peliharaan.
10. Manfaat mencuci tangan

Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Tangan yang besih akan mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera Disentri, Typus, Kecacingan, Penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bbersih dan bebas dari kuman.

1. Cara mencuci tangan yang benar

Cara yang tepat untuk cuci tangan adalah sebagai berikut:

1. Cuci tangan dengan air yang mengalir dan gunakan sabun. Tidak perlu harus sabun khusus antibakteri namun lebih disarankan sabun yang berbentuk cairan.
2. Gosok tangan setidaknya selama 15-20 detik.
3. Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari, dan kuku.
4. Basuh tangan sampai bersih dengan air yang mengalir.
5. Keringkan dengan handuk bersih atau alat pengering lain.
6. Gunakan tisu / handuk sebagai penghalang ketika mematikan keran air.
7. Peran Kader dalam Membina Perilaku Cuci Tangan
8. Memanfaatkan setiap kesempatan di desa / kelurahan untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya perilaku cuci tangan, misalnya penyuluhan kelompok diposyandu, arisan, pengajian, pertemuan kelompok desa wisma, kunjungan rumah.
9. Mengadakan kegiatan gerakan cuci tangan bersama untuk menarik perhatatian masyarakat, misalnya pada peringaan hari-hari besar kesehatan atau ulang tahun kemerdekaan.
10. **Kebersihan Jamban**
11. Pengertian Jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang berdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan lehar angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkanya. Jenis-jenis jamban yang digunakan:

1. Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran / tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran kedasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

1. Jamban tangki septik / leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian / dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan.

1. Cara memilih jenis jamban

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar / buang air kecil, penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada disekitarnya. Jamban juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera disentri, typus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan.

Faktor resiko lain, perilaku anak BAB tidak dijamban atau sembarang tempat menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh tinja yang berisi telur cacing. Penyebaran infeksi kecacingan tergantung dari lingkungan yang tercemar tinja yang mengandung telur cacing. Infeksi pada anak sering terjadi karena menelan tanah yang tercemar telur cacing atau melalui tangan yang terkontaminasi telur cacing. Penularan melalui air sungai juga dapat terjadi, karena air sungai sering digunakan untuk berbagai keperluan dan aktifitas seperti mandi, cuci dan tempat BAB. Cara ini memilih jenis jamban adalah:

1. Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air.
2. Jamban tangki septic / leher angsa digunakan untuk:
3. Daerah yang cukup air
4. Daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan “multipllelatrine” yaitu satu lubang penampungan tinja ? tangki septic digunakan oleh beberapa jamban (satu lubang dapat menampung kotoran / tinja dari 3-5 jamban).
5. Daerah pasang surut, tempat penampungan kotoran / tinja hendaknya ditinggikan kurang lebih 60 cm permukaan air pasang.
6. Syarat Jamban Sehat

Jamban harus dipelihara supaya tetap sehat. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat, tidak ada serangga,(kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran. Sediakan alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih) dan bila ada kerusakan, segera perbaiki. Jamban harus memenuhi syarat kesehatan. Syarat jamban yang sehat adalah:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
2. Tidak berbau
3. Kotoran tidak dapat dijamin oleh serangga dan tikus
4. Tidak mencemari tanah sekitar
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
7. Penerapan dan ventilasi yang cukup
8. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
9. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih.
10. Peran Kader dalam membina masyarakat untuk memiliki dan menggunakan jamban sehat
11. Melakukan pendekatan rumah tangga yang sudah dan belum memiliki serta menggunakan jamban sehat.
12. Melaporkan kepada pemerintah desa / kelurahan dan tokoh masyarakat setempat berupaya untuk menggerakan masyarakat untuk jamban sehat.
13. Bersama pemerintah desa / kelurahan dan tokoh masyarakat setempat berupaya untuk mengerakkan masyarakat untuk memiliki jamban.
14. Mengadakan arisan warga untuk membangun jamban sehat secara bergilir.
15. Menggalang dunia usaha setempat untuk member bantuan dalam penyediaan jamban sehat.
16. Memanfaatkan setiap kesempatan di desa / kelurahan untuk member penyuluhan tentang pentingnya memiliki dan menggunakan jamban sehat, misalnya melalui penyuluhan kelompok di posyandu, pertemuan kelompok dasa wisma, arisan, pengkajian, pertemuan desa / kelurahan, kunjungan ke rumah dan lain-lain.
17. Meminta bantuan petugas puskesmas setempat untuk memberikan bimbingan teknis tentang cara-cara memuat jamban sehat yang sesuai dengan situasi dan kondisi daerah setempat.
18. **Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah**

Perikaku anak jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat dikontrol oleh pihak sekolah dan tidak terlindung dan dapat tercemar oleh debu dan kotoran yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menjadi sumber penuluran infeksi kecacingan pada anak. Selain melalui tangan, transmisi telur cacing dapat juga memalui makanan dan minuman, terutama makanan jajanan yang tidak dikemas dan tidak tertutup rapat. Telur cacing yang ada di tanah / debu akan sampai pada makanan tersebut jika diterbangkan oleh angin atau dapat juga melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah / selokan, sehingga kaki-kakinya membawa telur cacing tersebut, terutama pada jajanan yang tidak tertutup.

Syarat-syarat makanan jajanan yang baik:

1. Sehat, yaitu memenuhi kebutuhan gizi
2. Bersih, yaitu bebas dari kotoran
3. Aman, yaitu tidak mengandung bahan yang berbahaya bagi kesehatan
4. **Olahraga secara teratur**
5. Pengertian Olahraga

Olahraga adalah untuk memilihara / meningkatkan derajat kesehatan dinamis, sehingga orang bukan saja sehat di kala diam (sehat statis) tetapi juga sehat serta mempunyai kemampuan gerak yang dapat mendukung setiap aktivitas dalam peri kehidupannya sehari-hari (sehat dinamis) yang bersifat rutin, maupun untuk keperluan rekreasi / mengatasi keadaan gawat darurat. Olahraga kesehatan meningkatkan derajat sehat dinamis (sehat dalam gerak) pasti juga sehat statis (sehat dikala diam), tetapi tidak pasti sebaliknya. Gemar berolahraga: mencegah penyakit, hidup sehat dan nikmat. Malas berolahraga: mengundang penyakit. Tidak berolahraga: menelantarkan diri sendiri.

1. Manfaat Olahraga
2. Meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru, dan pembuluh darah yang ditandai dengan:

Aerobic adalah : olahraga yang dilakukan secara terus-menerus dimana kebutuhan oksigen masih dapat dipenuhi tubuh. Misalnya jogging, senam, renang, bersepeda. Anaerbik dalah: olahraga dimana kebutuhan oksigen tidak dapat dipenuhi selurunya oleh tubuh. Misalnya : angkat besi, lari sprint 100 M, tenis lapangan, bulu tangkis.

1. Denyut nadi istirahat menurun.
2. Kapasitas bertambah
3. Penumpukan asam laktat berkurang
4. Meningkatkan pembuluh darah kolateral
5. Mengurangi aterosklerosis
6. Meningkatkan kekuatan otot dan kepadatan tulang yng ditandai pada:

Pada anak : mengoptimalkan pertumbuhan

Pada orang dewasa : memperkuat masa tulang, menurunkan nyeri sendi kronis pada pinggang, punggung dan lutut.

1. Meningkatkan kelenturan (fleksibilitas) pada tubuh sehingga dapat mengurangi cedera.
2. Meningkatkan metabolisme tubuh untuk mencegah kegemukan dan mempertahankan berat badan ideal.
3. Mengurangi resiko terjadinya berbagai penyakit seperti:
4. Tekanan darah tinggi : mengurangi tekanan sistolik dan diastolic.
5. Penyakit jantung koroner : menambah HDL kolesterol dan mengurangi lemak tubuh.
6. Kencing manis : menambah sensitifikasi insulin.
7. Infeksi : meningkatkan sistem imunitas
8. Meningkatkan sistem hormonal melalui peningkatan sensitifitas hormone terhadap jaringan tubuh.
9. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani
10. Umur, keugaran jasmani anak-anak meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin berolahraga penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya.
11. Jenis kelamin, sampai pubertas biasanya kebugaran jasmani anak laki-laki hamper sama dengan anak perempuan, tapi setelah pubertas anak-anak laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar.
12. Genetic, berpengaruh terhadap kapasitas jantung paru, postur tubuh, obesitas haemoglobin / sel darah dan serat otot.
13. Makanan , daya tahan yang tinggi mengkonsumsi tinggi karbohidrat (60-70%). Diet tinggi protein terutama untuk membesarkan otot dan untuk olahraga yang memerlukan kekuatan otot yang besar.
14. Rokok, kadar CO yang terhisap akan mengurangi nilai VO2 maks, yang berpengaruh terhadap daya tahan, selain itu menurut penelitian perkinsn dan sexton, nicotine yang ada, dapat memperbesar pengeluaran energy dan mengurangi nafsu makan.
15. **Membuang sampah pada tempatnya**

Samah merupakan salaj satu penyebab tidak seimbangnya lingkungaan hidup, yang umumnya terdiri dari komposisi sisa makanan, daun-daun, plastic, kain bekas, karet, dan lain-lain. Bila dibuang dengan cara ditumpuk saja maka akan menimbulkan baud an gas yang berbahaya bagi kesehatan manusia. Bila di bakar akan menimbulkan pengotoran udara. Selain itutradisi menbuang sampah di sungai dapat mengakibatkan pendangkalan yang demikian cepat, banjir juga mencemari sumber air permukaan karena pembusukan sampah tersebut. Jadi pada kenyataannya, sampah telah mencemari tanah, badan air dan udara dalam kota. Berdasarkan asalnya sampah digolongkan dalam dua bagian yakni sampah organic (sampah basah) dan sampah an-organik (sampah kering).

Dampak sampah pada kesehatan lingkungan:

1. Dampak terhadap kesehatan pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organism dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan anjing yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya yang ditimbulkan adalah sebagai berikut: penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan tidak tepat dapat bercampur dengan air minum. Penyakit DBD dapat juga meningkatkan dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.
2. Penyakit jamur dapat juga menyebar (misalnya jamur kulit).
3. Sampah beracun; akibat mengkonsumsi ikan yang telah terkontaminasi oleh raksa (Hg). Raksa ini berasal dari sampah yang dibuang ke laut oleh pabrik yang memproduksi baterai dan akumulator.
4. Dampak terhadap lingkungan ciran terhadap rembesan sampah yang masuk kedalam drainase atau sungai akan mencemari air. Berbagai organisme termasuk ikan dapat mati sehingga beberapa spesies akan lenyap dan hal ini mengakibatkan berubahnya ekosistem perairan biologis.
5. Dampak terhadap social ekonomi, pengelolahan sampah yang kurang baik dapat membentuk lingkungan yang kurang menyenangkan bagi masyarakat, bau yang tidak sedap dan pemandangan yang buruk karena sampah bertebaran di mana-mana.
6. **Tidak Merokok di Sekolah**
7. Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rook terhisap akan di keluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar, dan carbon monoksida (CO). Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah. Tar menyebabkan kerusakan sel pare-paru dan kanker. Gas CO menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.
8. Bahaya perokok

Merokok baik secara aktif maupun secara pasif menbahayakan tubuh, seperti:

1. Menyebabkan kerontokan rambut
2. Gangguan pada mata, seperti katarak
3. Kehilangan pendengaran lebih awal dibandingkan bukan perokok
4. Menyebabkan paru-paru kronis
5. Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap
6. Menyebabkan stroke dan serangan jantung
7. Menyebabkan kanker kulit
8. Menyebabkan kemandulan dan impotensi

10 .Menyebabkan kanker rahim dan keguguran.

1. Komponen racun dalam rokok:
2. Zat kimia
3. Nikotin
4. Timah Hitam (Pb)
5. Gas Karbonmonoksida (CO)
6. Tar
7. **Kerangka Konsep**

Berdasarkan penjelasan di atas kerangka konsep penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

|  |
| --- |
| Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) |

|  |
| --- |
| 1. Baik
 |

|  |
| --- |
| 1. Cukup
 |

|  |
| --- |
| 1. Kurang
 |

 Keterangan:

|  |
| --- |
|  |

=Variabel diteliti

|  |
| --- |
|  |

=Variabel yang tidak diteliti

1. **Defenisi Oprasional**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | VariabelIndependen | Defenisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
| 1. | Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) | Kemampuan siswa/I dalam menjawab dengan benar kuesioner tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Kuesioner | Baik skor (76%-100%)Cukup skor (56%-75%)Kurang skor (<56%) | Ordinal |

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Jenis dan Desain Penelitian**
2. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain studi literature review yang Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan siswa/i Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan persamaan, kelebihan dan kekurangan secara studi literature review.

1. Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan study literature review, literature review digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, memisahkan dan menilai suatu hasil penelitian yang relavan secara kritis. Hasil proses penilaian literature review secara kritis menghasilkan keputusan yang dibuat untuk memasukkan atau mengenyampingkan study sehingga data final yang digunakan untuk analisa data berasal dari study yang berkualitas dan dapat di percaya. (Holly, et al 2012).

1. **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**
2. **Jenis Pengumpulan Data**

Adapun cara yang digunakan dalam pengumpulan data:

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diterima peneliti berdasarkan pengumpulan data yang diperoleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, literature review yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Jurnal diambil dari e-source google scholar.

1. **Cara Pengumpulan Data**
2. Peneliti mencari jurnal dari e-source google scholar
3. Jurnal yang diambil harus berkaitan dengan variable judul penelitian sebanyak 5 jurnal
4. Peneliti melakukan telaah jurnal yang diambil sendiri
5. **Analisa Data**

Penelitian yang berkaitan dengan Tingkat Pengetahuan Siswa/I Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat diambil dari yang paling relevan dan cukup relavan atau bisa dilakukan dengan melihat tahun penelitian dari yang paling terbaru yaitu dari 10 tahun terakhir. Kemudian membaca abstrak terlebih dahulu apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam penelitian. Mencatat bagian-bagian penting dan relevan dengan permasalahan penelitian. Kemudian mencatat persamaan, kelebihan, dan kekurangan dari 5 jurnal yang telah ditelaah dengan cara literature review tersebut.

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Hasil Jurnal**

Hasil dalam penelitian ini berdasarkan literature review dari kepustakaan atau jurnal yang telah di telaah sesuai dengan judul penelitian yaitu Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Judul/ tahun | Peneliti | Tujuan | Populasi/ sampel | MetodePenelitian | Hasil |
| 1. | Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan perilaku hidup bersih dan sehatTahun 2018 | Belliani B Bawoledkk | Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat. | Populasi berjumlah 83 responden dan sampel yang digunakan seluruh populasi yang ada  | Survey analitik | Destribusi murid menurut pengetahuan, sikap dan tindakan iketahui jumlah murid paling banyak berdasarkan kelompok baik 52 murid (62,7%) sedangkan jumlaah murid paling sedikit berdasarkan kelompok kurang baik 31 murid (37,3%). |
| 2. | Efektifitas penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP Islami Mahfilud Duror JelbukTahun 2016 | Rossalina Adi Wijayanti dkk | Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat dalam meningkatkan pengetahuan siswa  | Populasi 103 responden dan sampel yang digunakan seluruhpopopulasi yang ada | Cross sectional | Tingkat pngetahuan siswa setelah penyuluhan secara umum sama dengan sebelum pengetahuan. Namun, melihat persentase pada tingkat pengetahuan siswa kategori cukup mengalami peningkatan dari 67,0% sebelum penyuluhan dan 85,4% setalah penyuluhan. Bersar kemungkinan kegiatan penyuluhan yang dilakukan mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa. |
| 3. | Gambaran Tingkat pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD N Pengangsaan Dua JakartaTahun 2015 | Renta Uli dkk | Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa/I tentang perilaku hidup bersih dan sehat | Populasi 84 respoden dan sampel yang digunakan seluruh populasi yang ada | Survey deskriptif | Rata-rata dari hasil penelitian yang dilakukan di SDN Pegangsaan Dua Jakarta adalah kurang mengenai pengertian PHBS, dampak tidak PHBS, manfaat PHBS dan cara melakukan PHBS yang baik dan benar yaitu 38% dan rata yang menjawab salah adalah 62%. |
| 4. | Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)Tahun 2019  | Wira Surya Negara dkk | Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS) | Populasi 138 orangSampel 58 Orang | Survey Deskriptif | Pengetahuan siswa tentang PHBS pada penelitian ini didapatkan sebagian besar yaitu 30 murid (51,7%) mememiliki pengetahuan cukup, dan sikap cukup yaitu sebanyak 28 murid (48,2%). Sedangkan perilaku hidup bersih dan sehat berkategori baik, yaitu sebanyak 44,8 % atau 26% murid. Jadi pengetahuan siswa berkategori cukup. |
| 5. | Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan BancakTahun 2019 | Sanfia tesabel Messakh dkk | Untuk Mengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat pada responden | Populasi 498 orangSampel 193 orang | Deskriptif |  Dari Tujuh indikator perilaku hidup bersih dan sehat , tiga indikator masuk dalam kategori cukup yaitu indikator mencuci tangan dengan air mengalir mengunakan sabun( 66,58%).Menggunakan jamban yang sehat dan bersihh (63,73%), dann olahraga teratur (58,73%). Empat indikator yang masuk dalam kategori kurang yaitu mengkomsumsi jajanan sehat (35,35%), memberantas jentik nyamuk (49,22%), tidak meroko di sekolah (39,89%), dan membuang sampah pada tempatnya (47,92%). |

1. **PEMBAHASAN**

Persamaan, kelebihan dan kekurangan jurnal yang telah ditelaah oleh peneliti berdasarkan studi literature review adalah sebagai berikut:

1. Persamaan
2. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat Tahun 2018.
3. Efektifitas penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP Islami Mahfilud Duror Jelbuk Tahun 2016.
4. Gambaran Tingkat pengetahuan Siswa/I Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD N Pengangsaan Dua Jakarta Tahun 2015.
5. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tahun 2019.
6. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Bancak Tahun 2019.
7. Kelebihan
8. Penelitian Belliani B Bawole dkk:
9. Populasinya sebanyak 83 responden dan mengunakan sampel dari seluruh populasi yaitu berjumlah 83 orang.
10. Kata yang digunakan dalam jurnal bersifat baku dan sesuai dengan kamus EYD bahasa Indonesia.
11. Metode penelitian menggunakan metode survey analitik.
12. Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan dalam kategori baik
13. Penelitian Rossalina Adi Wijayanti dkk:
14. Populasinya seluruh siswa SMP Islami Mahfilud Duror Jelbuk
15. Dengan sampel sebanyak 103 orang.
16. Metode penelitian menggunakan metode cross sectional.
17. Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan kategori cukup.
18. Penelitian Renta Uli dkk:
19. Populasinya sebanyak 84 responden dan menggunakan sampel dari seluruh populasi yaitu berjumlah 84 orang.
20. Metode penelitian menggunakan metode survey deskriptif
21. Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan kategori kurang
22. Penelitian Wira Surya Negara dkk:
23. Populasinya sebanyak 138 responden
24. Dan menggunakan sampel sebanyak 58 orang.
25. Metode penelitian menggunakan metode survey deskriptif
26. Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan kategori cukup.
27. Penelitian Sanfia tesabel Messakh dkk:
28. Populasinya sebanyak 498 responden
29. Dan menggunakan sampel sebanyak 193 orang.
30. Metode penelitian menggunakan metode survey deskriptif
31. Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan kategori cukup.

3. Kekurangan

1. Penelitian Belliani B Bawole dkk:
* Dalam penelitian tidak di buat umur dan jenis kelamin, alangkah baiknya jika dibuat agar dapat mengetahui perbedaannya.
1. Penelitian Rossalina Adi Wijayanti dkk:
* Susunan di abstrak tidak dijelaskan dan tidak mencantumkan jumlah hasil penelitian tingkat pengetahuan.
1. Penelitian Renta Uli dkk:
* Di latar belakang teori permasalahan dijelaskan terlalu sedikit sehingga pembaca kesulitan memahami permasalahan yang ada.
1. Penelitian Wira Surya Negara dkk:
* Di abstrak penelitian tidak di tampilkan populasi dalam penelitian sehingga pembaca kesulitan untuk menemukan dari mana sampel itu didapatkan.
1. Penelitian Sanfia tesabel Messakh dkk:
* Di metode penelitian menggunakan populasi yang terlaalu banyak sehingga untuk menentukan sampel menggunakan rumus nomogram harry king dan penjumlahan yang tidak jelas sehingga membuat pembaca kesulitan untuk memahaminya.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **KESIMPULAN**
2. Dari 5 jurnal memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan pengetahuan siswa/I tentang perilaku hidup bersih dan sehat (Menurut jurnal: Belliani B Bawole dk, Rossalina Adi Wijayanti dkk dan Renta Uli dkk).
3. Dari 5 jurnal terdapat 3 jurnal yang memiliki metode penelitian yang sama yaitu menggunakan metode deskriptif (Meurut jurnal: Renta uli dkk, wira surya Negara dkk dan sanfia tesabela M dkk), 1 jurnal menggunakan metode penelitian survey analitik (Belliani B Bawole dk) dan 1 jurnal menggunakan metode penelitian cross sectional (Rossalina Adi Wijayanti dkk).
4. Dari 5 jurnal yang di telaah tidak ada jumlah jumlah populasi/sampel yang sama dan tidak ada yang mempunyai data nilai hasil yang sama.
5. Dari 5 jurnal terdapat 3 jurnal yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (Menurut jurnal: Rossalina Adi Wijayanti dkk, wira surya Negara dkk dan sanfia tesabela M dkk). 1 jurnal dalam kategori baik (Menurut jurnal: Belliani B Bawole dk) dan 1 jurnal dalam kategori kurang ( Menurut jurnal: Renta uli dkk).
6. **SARAN**
7. Bagi siswa

Diharapkan siswa/I untuk lebih meningkatkan pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian studi literature ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang terkait dengan tingkat pengetahuan siswa/I terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Al. E. H, dkk. 2012. *Comprehensive Systematic Riview For Advanced Nursing Practices, New York: Spinger Publishing Company.*

A, Wawan. 2017. *Tingkat pengetahuan seseorang diintepestasikan dalam sekala.*

Bawole B. Belliani, dkk., 2018. *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat.*

Cahyaningrum Riesti., 2015. *Tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kebersihan pribadi siswa kelas IV dan V SDN kraton Yogyakarta tahun 2016*.

Chandra B. *Pengantar kesehatan lingkungan, EGC*. Jakarta. 2016.

Kemenkes (2017). *Profil kesehatan Indonesia*.

M Tasabela Sanfia, dkk. 2019. *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat siswa SDN di kecamatan bencak.*

M Tesabela Sanfia, dkk,. *2019. Gambaran PHBS dalam pedoman pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan di sekolah*,Kemendikbud, vol.10.

Maryunani, A. 2018. *Perilaku hidup bersih dan sehat.* Jakarta : CV Info Media.

Notoatmojo. 2018. *Teori & Kriteria tingkat pengetahuan*. Rineka Cipta : Jakarta.

Notoatmojo, soekidjo, 2003. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta PT Rinekacipta.

 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakartan PT Rinekacipta.

 2017. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta PT Rinekacipta.

Suryanegara Wira, dkk. 2016. *Gambaran pengetahuan , sikap dan praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat.*

Uli Renta, dkk. 2015. *Gambaran tingkat pengetahuan siswa/I tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SDN.*

Profil Kesehatan Sumatra Utara, 2017. *Jumlah penanganan kasus diare pada anak.*

 Proverawati, A & Dewi, E. 2019. *Perilaku hidup bersih dan sehat*. Jakarta : Nuha medika.

Wijayanti Adi Rossalina, dkk. 2016. *Efektifitas penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP islami mahfilud duror jelbuk.*

**LEMBAR KEGIATAN**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**JUDUL KTI : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/I TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TAHUN 2020**

**Nama Mahasiswa : Hanipa Sari**

**NIM : P07520117020**

**Nama Pembimbing : Yufdel, S.Kep, Ns, M.Kes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Hari / Tanggal | Materi Bimbingan | Rekomendasi Pembimbing | Paraf |
| Dosen | Mahasiswa |
| 1. | Senin /09-12-2019 | Pengajuan judul | Mencari data yang sesuai dengan judul |  |  |
| 2. | kamis/12-12-2019 | Perbaikan judul | Mencari data dan memperbaiki judul |  |  |
| 3. | kamis/19-12-2019 | Acc judul | Memulai mengerjakan bab l |  |  |
| 4. | Rabu /04-03-2020 | konsul bab l dan bab ll | Perbaikan yang di tandai |  |  |
| 5. | Selasa /10-03-2020 | Revisi bab l dan bab ll | Memperbaiki yang salah dan medambahkan yang kurang yang sudah di tandai |  |  |
| 6. | Kamis /09-04-2020 | Revisi bab l-ll dan melanjutkanbab lll | Memperbaiki dan menambahkan yang kurang |  |  |
| 7. | Jum’at/10-04-2020 | Revisi bab lll | Memperbaiki kerangka konsep, data oprisional dan kuesioner |  |  |
| 8. | Kamis/16-04-2020 | Revisi bab l-lll dan daftar pustaka | Memperbaiki yang sudah di tandai dan merapikan daftar pustaka |  |  |
| 9. | Sabtu /09-05-2020 | Acc bab l-lll dan acc proposal dan acc melakukan ujian proposal tanggal 11-05-2020 | Pelajari dan kuasain proposalmu agar dapat menjawab pertanyaan uijan. |  |  |
| 10. | Kamis/25-06- 2020 | Konsul bab IV-V | Perbaiki yang sudah di tandai |  |  |
| 11. | Rabu/01-07-2020 | Acc bab lV-V | Pelajari dan kuasain KTI mu |  |  |
| 12. | Kamis/ 02-07-2020 | Seminar hasil | Pelajari dan dikuasain lagi |  |  |

Medan, 2020

Pembimbing

( Yufdel, S.Kep., Ns., M.Kes)

 NIP.196406251990032002

**RIWAYAT HIDUP PENELITI**

**Data Pribadi**

Nama : HANIPA SARI

Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Lombang, 10 November 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 2 dari 2 Bersaudara

Alamat : Langga Payung

Agama : Islam

**Data Orang Tua**

Ayah : SABAR HASIBUAN

Ibu : JURI ANI HARAHAP

Status Perkawanian : Cerai Hidup

**Pekerjaan Orang Tua**

Ayah : -

Ibu : Petani

**Riwayat Pendidikan**

Tahun 2005-2011 : SD Negeri 115505 Ujung Lombang

Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 1 SEI KANAN

Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 1 SEI KANAN

Tahun 2017-2020 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-lll Keperawatan.