



**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK  
DI SD NEGERI 3 GEBANGSARI**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan Sarjana Keperawatan**

**Disusun Oleh :**

**Arfin Arfiyansyah**

**30902000045**

**PRODI STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**2023/2024**



**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK  
DI SD NEGERI 3 GEBANGSARI**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Persyaratan Sarjana Keperawatan**

**Disusun Oleh :**

**Arfin Arfiyansyah**

**30902000045**

**PRODI STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**


**2023/2024**

## PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari”** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 4 Maret 2024

Mengetahui  
Wakil Dekan I

  
Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 06 0906 7504

Peneliti

  
Artin Artiyansyah  
30902000045

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK  
DI SD NEGERI 3 GEBANGSARI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Arfin Arfiyansyah

NIM : 30902000045


Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

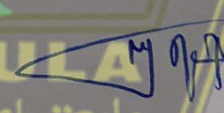
Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal 29 Januari 2024

Tanggal 29 Januari 2024

  
Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep  
NIDN.0628028603

  
Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN. 0630118701

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK  
DI SD NEGERI 3 GEBANGSARI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : **Arfin Arfiyansyah**NIM : **30902000045**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 29 Januari 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I,

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN. 0618097805

Penguji II,

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep  
NIDN. 0628028603

Penguji III,

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN. 0630118701

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep  
NIDN. 06 2208 743

## ABSTRAK

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi, Januari 2024**

Arfin Arfiyansyah

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK DI SD NEGERI 3  
GEBANGSARI**

xv+ 45 Halaman + 5 tabel + 10 lampiran

**Latar Belakang :** Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. pelaksanaan PHBS di sekolah dapat dimulai dari hal yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun adalah cara yang sangat efektif untuk mencegah berbagai macam penyakit infeksi, sebab ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar.

**Metode :** Jenis penelitian yang digunakan ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* yang di desain dengan pendekatan menggunakan *desain deskriptif*. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel 112 responden. uji statistic tersebut menggunakan uji analisis univariat.

**Hasil :** karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak umur 11 tahun sebanyak 46 responden. Responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disekolah SD Negeri 3 Gebangsari didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat PHBS dengan kategori cukup sebanyak 93 responden. Untuk mayoritas mencuci tangan benar sebanyak 17 dengan persentase 15,2%, mayoritas mengonsumsi jajanan sehat dikantin sekolah sebanyak 54 dengan persentase 48,2%, mayoritas membuang sampah pada tempatnya sebanyak 65 dengan persentase 58,0%.

**Kata kunci** : perilaku hidup bersih dan sehat.

**Daftar Pustaka :** (2017-2023)

## ABSTRACT

**NURSING STUDY PROGRAM**

**FACULTY OF NURSING**

**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**

**Thesis, January 2024**

Arfin Arfiyansyah

**DESCRIPTION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (PHBS) OF  
CHILDREN IN SD NEGERI 3 GEBANGSARI**

xv+ 45 Pages + 5 tables + 10 appendices

**Background :** Clean and healthy living behavior (PHBS) in schools is an effort to empower students, teachers and the school community to know, want and be able to practice PHBS and play an active role in creating a healthy school. Implementing PHBS in schools can start from simple things such as washing hands with soap. Washing your hands with soap is a very effective way to prevent various infectious diseases, because there are several diseases that cause death that can be prevented by washing your hands properly.

**Method :** The type of research used is a type of quantitative research designed using a descriptive design approach. Sampling was taken using the total sampling method with a sample size of 112 respondents. The statistical test uses a univariate analysis test.

**Results :** The characteristics of the respondents in this study were at most 11 years old, with 46 respondents. The majority of respondents in this study were female, with 57 respondents. The description of clean and healthy living behavior (PHBS) at SD Negeri 3 Gebangsari school showed that the majority of respondents had a PHBS level in the sufficient category, 93 respondents. The majority wash their hands properly, 17 with a percentage of 15.2%, the majority consume healthy snacks in the school canteen, 54 with a percentage of 48.2%, the majority throw rubbish in the right place, 65 with a percentage of 58.0%.

**Keywords** : *clean and healthy living behavior.*

**Bibliography** : (2017-2023)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan kemurahanNya penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi dengan judul ***“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari”***. Dalam penyusunan penelitian skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bimbingan, perhatian dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt. M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep, Sp KMB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep Selaku Pembimbing I yang senantiasa memberikan arahan masukan dan nasihat dengan penuh kasih sayang selama proses penyusunan skripsi ini
5. Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Dosen Pembimbing II yang telah mendampingi serta meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan memberikan bimbingan, dan saran-saran dengan sabar dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Dosen Penguji I yang telah mendampingi serta meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan memberikan bimbingan, dan saran-saran dengan sabar dalam proses penyusunan skripsi ini.

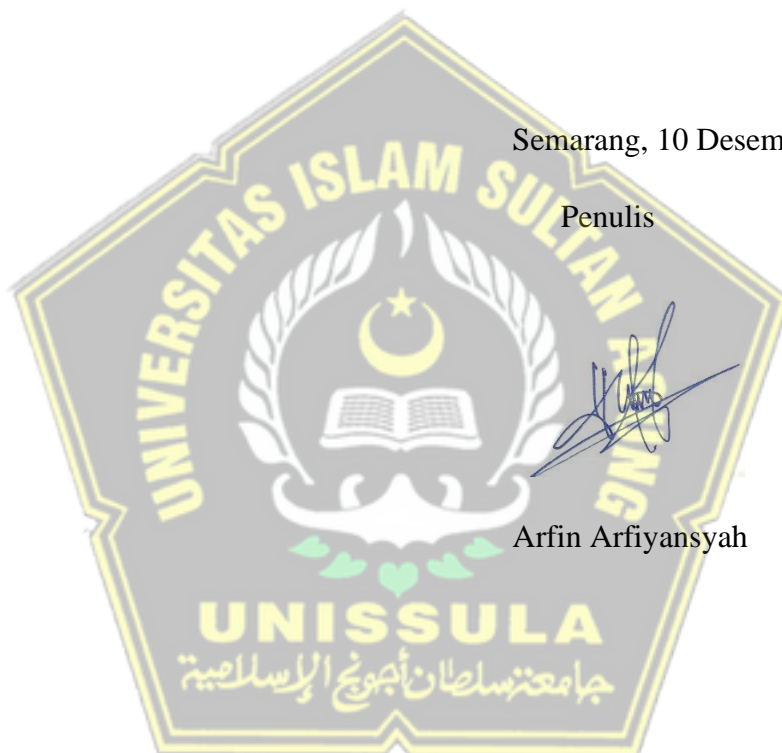


7. Terimakasih kepada Kepala Sekolah serta guru SD Negeri 3 Gebangsari yang telah mengizinkan peneliti untuk penelitian.
8. Seluruh Dosen pengajar dan Staff FIK UNISSULA yang memberikan bekal ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
9. Kepada kedua orang tua dan kakak penulis, bapak tercinta bapak Subandi, dan Ibunda yang sangat tercinta Ibu Yatinah, serta kakak tersayang kakak lies , sebagai orang tua dan kakak penulis yang memberikan semangat dan senantiasa memberikan dukungan baik materi maupun doa-doa yang telah dipanjatkan oleh ALLAH SWT. Khususnya sepanjang menempuh sarjana ini.
10. Terimakasih untuk diri saya sendiri, karena telah mampu bertahan sampai saat ini dan berusaha keras dan semangat sehingga tidak menyerah dalam mengerjakan tugas akhir ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.
11. Untuk Nim 30902000107, terimakasih telah memberikan dukungan do'a dan semangat serta telah menemani dan berjuang Bersama untuk dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
12. Teman-teman dapertemen Anak yang sudah berjuang Bersama selama penyelesaian skripsi ini, semoga kalian semua sukses kedepanya.
13. Keluarga dan teman-teman S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020 yang memberikan bantuan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Semarang, 10 Desember 2023

Penulis

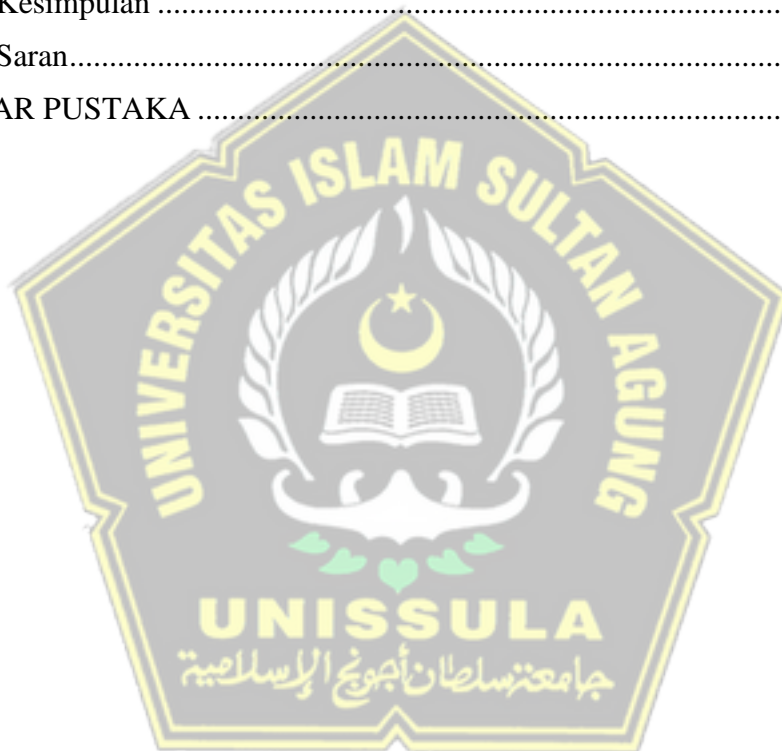


Arfin Arfiyansyah

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep PHBS.....	7
B. Kerangka Teori.....	18
C. Hipotesa.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Kerangka Konsep.....	20
B. Variabel Penelitian.....	20
C. Desain Penelitian.....	21
D. Populasi dan Sempel.....	21
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
F. Definisi Operasional.....	22
G. Instrumen dan Alat Pengukuran data.....	23
H. Metode Pengumpulan Data.....	25
I. Rencana Analisis Data.....	26
J. Etika Penelitian.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
A. Pengantar Bab.....	29

B. Karakteristik Responden .....	29
C. Analisis Univariat.....	30
BAB V PEMBAHASAN .....	32
A. Pengantar Bab .....	34
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	34
C. Keterbatasan Penelitian.....	42
D. Implikasi Keperawatan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB VI PENUTUP .....	44
A. Kesimpulan .....	44
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA .....	46



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 kerangka konsep.....**Error! Bookmark not defined.**



## DAFTAR TABEL

Tabel. 4.1	Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=28) .....	29
Tabel. 4.2	Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden (n=28) .....	30
Tabel. 4.3	Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Responden (n=28).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel. 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (n=28)	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel. 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (n=28) .....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.1. Hasil Uji SPSS Dan Excel

Lampiran 2 Kuesioner

Lampiran 3 Surat Izin Permohonan Penelitian

Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 Bukti Permohonan Izin Mengadopsi Kuesioner

Lampiran 6 *Ethical Clearance*

Lampiran 7 Bukti Surat telah melakukan penelitian

Lampiran 8 Persetujuan Perbaikan

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 10 Hasil Turnitin



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, 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 (Taryatman, 2022).

PHBS di tatanan institusi pendidikan yang terdiri dari 8 indikator yaitu, mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan warung atau kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya. Anak usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai- nilai PHBS. Sekolah merupakan tempat yang strategis dalam kehidupan anak, maka sekolah dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak sekolah dengan upaya promotif dan preventif. Masalah kesehatan yang paling banyak terjadi pada anak usia



sekolah dasar berhubungan dengan masalah kebersihan diri dan lingkungannya. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum menerapkan PHBS, dan PHBS masih minim diterapkan di lingkungan sekolah, oleh sebab itu terdapat dampak akibat kurang dilakukannya PHBS di sekolah yaitu, suasana belajar yang kurang nyaman karena lingkungan yang kotor, menurunkan semangat belajar, menurunkan citra baik sekolah di masyarakat umum. Ruang kelas yang kotor, banyaknya jajanan yang tidak sehat serta pembuangan sampah yang tidak tertata akan menyebabkan munculnya berbagai penyakit (Wijayanti et al., 2017).

Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik tahun 2015 sebesar 27% umur (6-14) meningkat menjadi 36,3% di tahun 2016 kemudian meningkat lagi menjadi sebesar 38,7% di tahun 2017. Sementara itu target nasional tahun 2019 diharapkan penduduk Indonesia yang memenuhi kriteria PHBS baik dapat mencapai angka 80%. Untuk PHBS anak usia sekolah jika tidak dilakukan dengan baik maka anak bisa terserang penyakit seperti diare, cacangan, cacar air, demam berdarah, muntaber, ISPA, kudis, dan kurap (Taryatman, 2022).

Pelaksanaan PHBS di sekolah dapat dimulai dari hal yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun adalah cara yang sangat efektif untuk mencegah berbagai macam penyakit infeksi, sebab ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar. Seperti penyakit diare dan ISPA yang sering menjadi penyebab kematian anak-anak. Demikian juga penyakit hepatitis, tipes dan flu

burung. Meningkatnya perilaku cuci tangan yang benar (cuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun), setelah buang air besar, sebelum makan serta sebelum menyiapkan makanan maka perilaku ini bermanfaat untuk meningkatkan pencapaian derajat Kesehatan. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyebut bahwa setiap tahun sebanyak 100.000 anak usia sekolah di Indonesia meninggal akibat penyakit diare, kejadian kecacingan mencapai angka 40-60%, masalah karies dan periodontal 74,4%. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, lebih dari 1,5 milyar orang atau sekitar 24% penduduk dunia terinfeksi cacing *ascaris lumbricoides*. Penyakit kecacingan ini sangat rentan terinfeksi pada anak-anak (usia 6-14 tahun). Angka kejadian infeksi *ascaris lumbricoides* di Indonesia sebesar  $70 \pm 80\%$ , berdasarkan data tersebut prevalensi terbesar terjadi pada anak usia sekolah. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, terdapat 10 penyebab kematian teratas didunia dan diare menduduki peringkat ke 8, penyakit diare berkontribusi terhadap 2,5 persen kematian di dunia atau setara dengan 1,4 juta jiwa, penyakit diare ini lebih banyak terkena pada anak-anak (Taryatman, 2022).

Peran orang tua, lingkungan dan guru sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku peserta didik apalagi pada masa usia anak-anak hingga remaja, dengan cara mengawasi, membina serta menjaga kesehatan anak juga perlu karena anak di usia sekolah dasar suka mengomsumsi jajanan sembarangan. Data Kemenkes indonesia (2018) menunjukkan bahwa PHBS dalam mengkonsumsi makanan sehat masih buruk dikarenakan terdapat 83,5%

penduduk yang kurang mengkonsumsi sayur atau buah, 87,3% masih mengkonsumsi bumbu penyedap dan 73,1% mengkonsumsi makanan dan minum manis. Dengan menjaga Kesehatan meningkatkan potensi yang dimiliki peserta didik, sehingga bisa tercapai keadaan yang harmonis antara pendidik dan peserta didik, dengan keadaan seperti ini peserta didik akan terasa lebih semangat untuk terus tumbuh dan belajar secara optimal. Kegiatan belajar dapat terlaksana dengan optimal apabila peserta didik dalam keadaan sehat, baik sehat jasmani maupun Rohani. Tidak hanya itu saja tetapi ada lagi yang harus dilakukan yaitu olahraga yang teratur agar dari imun dan fisik kuat dan sehat. PHBS cukup berpengaruh dalam proses belajar karena di sekolah mereka tidak hanya belajar akademik saja tetapi juga bertingkah laku yang sesuai dengan aturan (Indri Kusuma Dewi, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SD Negeri 3 Gebangsari, sekolah ini memiliki jumlah siswa-siswi 168 dari kelas I-VI per kelas ada 28 siswa-siswi, peneliti hanya mengambil kelas III, IV, V dan VI. Sudah memahami dan menyadari pentingnya PHBS dan salah satu upaya buat mereka untuk memperbaiki perilaku mereka agar lebih baik dan bisa menjaga kesehatan.

Sekolah ini menunjukkan bahwa pelaksanaan PHBS pada beberapa anak-anak di SD Negeri 3 Gebangsari belum terlaksana dengan baik diantaranya seperti masih terdapatnya anak-anak yang belum mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun setelah beraktivitas dan sebelum makan, masih terdapat anak-anak yang mengkonsumsi jajanan yang

tidak sehat seperti bakso goreng, mie instan, dan makanan siap saji yang dijual di kantin sekolah, jamban yang tersedia di sekolah belum memenuhi syarat jamban bersih dan sehat. dikarenakan kondisi jamban yang kurang bersih dan jumlah jamban yang belum memadai, masih terdapat anak-anak yang membuang sampah tidak pada tempatnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, dan kelas di lingkungan SD Negeri 3 Gebangsari.
- b. Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat untuk bahan masukan dan evaluasi tentang PHBS Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

2. Bagi profesi

Memberikan pengetahuan kepada mahasiswa dan peneliti dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai PHBS Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

3. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan tentang pemahaman mahasiswa dalam mengetahui PHBS Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

4. Bagi Masyarakat

Membantu kepada seluruh masyarakat untuk mengetahui tentang PHBS Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep PHBS**

##### **1. Pengertian PHBS**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual, maupun social. Adapun indikator dari PHBS adalah mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan warung atau kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya. PHBS adalah salah satu esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya (Taryatman, 2022).

##### **2. Manfaat PHBS**

Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindung dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua masyarakat. Meningkatkan citra pemerintah daerah dibidang pendidikan (Kurnia et al., 2022).

Manfaat dalam perilaku hidup bersih dan sehat PHBS dikelompokkan menjadi 4 yaitu, manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar dan para murid, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di rumah tangga yaitu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di rumah tangga tentu akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di rumah tangga antara lain, setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat mampu meningkatkan produktivitas anggota rumah tangga dan manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS selanjutnya adalah anggota keluarga terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat dan anak dapat tumbuh sehat dan tercukupi gizi. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di tempat kerja adalah kegiatan untuk memberdayakan para pekerja agar tahu dan mau untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dan berperan aktif dalam menciptakan tempat kerja yang sehat. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di tempat kerja yaitu para pekerja mampu meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit, meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan citra tempat

kerja yang positif. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di masyarakat adalah masyarakat mampu meningkatkan lingkungan yang sehat, mencegah penyebaran penyakit, masyarakat memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dan mampu mengembangkan kesehatan yang bersumber dari Masyarakat (Kurnia et al., 2022).

### 3. Tujuan PHBS

Tujuan utama dari gerakan perilaku hidup bersih dan sehat PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat menjalankan gaya hidup bersih dan sehat, juga untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan, selain itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Taryatman, 2022).

Memperdayakan setiap peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tau, mau, dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Meningkatkan pengetahuan tentang PHBS bagi setiap peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah. Meningkatkan peran serta aktif setiap peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah ber PHBS di sekolah. Memandirikan setiap peserta



didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah ber PHBS (Taryatman, 2022).

#### 4. PHBS di Sekolah

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, 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 (Taryatman, 2022).

#### 5. Indikator PHBS di Sekolah

##### a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air yang mengalir, seperti menggunakan kran atau wastafel. Kebiasaan mencuci tangan di dalam baskom sebaiknya diubah. Selain itu, penggunaan sabun bertujuan agar kuman atau bakteri menjadi hilang. Sabun juga dapat diganti penggunaannya dengan alkohol. Untuk mengeringkan tangan, sebaiknya menggunakan kain atau handuk yang rutin diganti setiap hari atau tisu. Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan langkah awal untuk hidup sehat (Kurnia et al., 2022).

b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Kejadian keracunan makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, terutama di saluran cerna. Contoh makanan yang tidak sehat antara lain makanan yang mengandung bahan tambahan pangan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan undang-undang. Penggunaan asam borak dan pewarna tekstil sangat berbahaya bagi tubuh karena mengandung bahan kimia berbahaya. Makanan juga dapat tercemar oleh benda asing seperti pestisida, serangga, jamur, cacing atau benda lain (pasir, kerikil, tanah). Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kadaluarsa. Oleh karena itu, jajan di kantin sekolah lebih sehat, bersih, dan gizi. Kantin sekolah harus memiliki tempat khusus untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Guru di sekolah juga harus mengawasi aneka jajanan dan perilaku jajan siswa. Membawa bekal dari rumah juga menjadi salah satu upaya untuk hidup sehat (Kurnia et al., 2022).

c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mencemari air. Jarak pemasangan septik tank dan sumur minimal 10 meter serta tidak dibuang ke selokan, danau, sungai atau laut. Tidak buang air besar di kebun atau di pekarangan, yang dapat mencemari tanah permukaan. Jamban yang bersih dan sehat juga memiliki kriteria, antara lain bebas dari serangga, aman, tidak berbau, dan mudah dibersihkan oleh

pemakainya. Agar tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan, jamban sebaiknya memiliki dinding dan berpintu (Desmita, 2015).

d. Olahraga yang teratur dan terukur

Beberapa sarana olahraga telah disediakan oleh pihak sekolah. Fasilitas tersebut harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik anak. Pembuatan ruang hijau di dalam lingkungan sekolah dapat memacu kreativitas anak dalam kegiatan 14 olahraga. Selain itu, kegiatan olahraga bersama dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mengeratkan seluruh murid dan guru di sekolah tersebut (Indri Kusuma Dewi, 2008).

e. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan tindakan untuk memutus mata rantai perkembangan nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terdiri atas beberapa tindakan kegiatan antara lain, 3 M adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan cara:

- 1) Menguras: menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali.
- 2) Menutup: menutup rapat semua tempat penampungan air seperti ember, gentong, drum, dan lain-lain.
- 3) Mengubur: mengubur semua barang-barang bekas yang ada di sekitar rumah yang dapat menampung air hujan (Indri Kusuma Dewi, 2008).

f. Tidak merokok di sekolah

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Sekolah menjadi salah satu kawasan tanpa rokok (KTR) hendaknya menerapkan dengan kebijaksanaan. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah (Indri Kusuma Dewi, 2008).

g. Menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB) setiap bulan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap bulan untuk mengetahui status gizi masing-masing siswa. Bila ditemukan siswa dengan gizi kurang sekolah dapat bekerjasama dengan 15 fasilitas kesehatan dalam pengadaan makanan tambahan. Bila ditemukan siswa dengan berat badan lebih maka disarankan untuk melakukan kegiatan olahraga dapat menjadi salah satu sarana untuk mengembalikan status gizinya (Anzarkusuma dkk, 2014).

h. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah dibagi dalam 3 kategori, yakni sampah organik, non organik, dan B3 (bahan berbahaya dan beracun). Sampah yang terdiri dari sayur, buah, daun serta sisa makanan tergolong dalam sampah organik dengan warna tempat sampah hijau. Warna tempat sampah

kuning digunakan untuk tempat sampah jenis non organik seperti kertas, plastik, dan mika. Sedangkan sampah khusus B3 merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, dan botol yang menggunakan tempat sampah warna merah (Kurnia et al., 2022).

## 6. Konsep Anak Sekolah Dasar

### a. Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak sekolah dasar ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al.2015).

Anak sekolah dasar menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk

masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar (Soetjiingsih,2012).

Anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik (Anzarkusuma dkk, 2014).

#### b. Perkembangan Anak Sekolah

Perkembangan adalah perubahan pola yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. Jika perkembangan berkaitan dengan hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis. Misalnya, jika dalam perkembangan mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati. Tetapi jika pertumbuhan contohnya seperti, pertumbuhan tinggi badan dimulai sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun (Desmita, 2015).

#### c. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu

mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Perkembangan kognitif juga digunakan dalam psikologis untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah dan merencanakan masa depan, Mengacu pada tahap perkembangan kognitif dari piaget, maka anak pada masa kanak-kanak akhir pada tahap operasional konkret yang berlangsung kira-kira usia 7-11 tahun (tahap operasional konkret) pada tahap ini, pemikiran logis menggantikan pemikiran intuitif. Anak sudah mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek konkret dan dalam situasi konkret. Anak telah mampu memperlihatkan keterampilan konversi, klasifikasi, penjumlahan, pengurangan, dan beberapa kemampuan lain yang sangat dibutuhkan anak dalam mempelajari pengetahuan dasar sekolah. Cara berpikirnya sudah kurang egosentris yang ditandai dengan desentrasi yang besar, yaitu sudah mampu memperhatikan lebih dari satu dimensi dan juga menghubungkan satu dengan yang lainnya (Soetjiingsih,2012).

Pada tahap operasional konkret, anak-anak dapat memahami:

- 1) Konversi, yaitu kemampuan anak untuk memahami bahwa suatu zat atau objek atau benda tetap memiliki substansi yang sama walaupun mengalami perubahan dalam penampilan. Ada beberapa macam konversi seperti konversi jumlah, panjang, berat dan volume.

- 2) Klasifikasi, yaitu kemampuan anak untuk mengelompokkan benda dan memahami hubungan antar benda tersebut.
- 3) Seriaton, yaitu kemampuan anak mengurutkan sesuai dimensi kuantitatifnya. Misalnya sesuai panjang, besar dan beratnya.
- 4) Transitivity, yaitu kemampuan anak memikirkan relaksi gabungan secara logis, jika ada revisi antara objek pertama dan kedua (Soetjiingsih,2012).





## B. Kerangka Teori

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah :




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

Pada indikator PHBS di Sekolah Di harapkan mampu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat guna menjaga kesehatan di dalam sekolah maupun di luar sekolah. Seperti mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah serta membuang sampah pada tempatnya guna mencegah timbulnya suatu penyakit

Indikator Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Yang Di Teliti:

1. Mencuci tangan dengan benar
2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah.
3. Membuang sampah pada tempatnya.

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti       : Alur Konsep  
 : Variabel yang tidak diteliti

### C. Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Berdasarkan perumusan masalah dari kerangka teori penelitian, tidak terdapat hipotesis karena hanya ada satu variable “menggambarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari”.

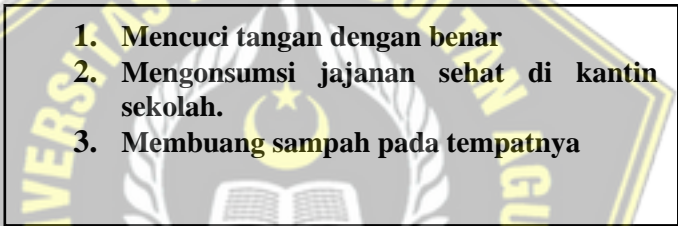


## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam pustaka. Kerangka konsep yaitu visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang telah dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian teorinya sendiri yang akan menyusun digunakannya penelitiannya (Anggreni, 2022).

- 
- 1. Mencuci tangan dengan benar**
  - 2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah.**
  - 3. Membuang sampah pada tempatnya**

*Skema 2.1 Kerangka Teori*

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian merupakan obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini penulis melakukan pengukuran terhadap keberadaan suatu variabel dengan menggunakan instrumen penelitian. Dalam penelitian ini terdapat satu variable (Agustian et al., 2019).

##### *1. Variable Bebas (Independent variable)*

Variable bebas dengan penelitian ini dengan judul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari”

merupakan variable output kriterian konsekuen atau yang disebut variable bebas (Agustian et al., 2019).

### C. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan masalah-masalah yang terjadi saat ini atau fenomena berdasarkan fakta empiris dilapangan. Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan hanya untuk mengetahui Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari (Mulyadi, 2022).

### D. Populasi dan Sempel

#### 1. Populasi

Populasi adalah semua elemen yang memenuhi kriteria tertentu untuk dimasukkan kedalam penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pada murid kelas III, IV, V dan VI yang ada di SD Negeri 3 Gebangsari sebanyak 112 responden.

#### 2. Sempel

Sebagian dari populasi yang mampu dapat dijadikan sampel penelitian melalui sampling. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah populasi adalah 112 sehingga sampel yang digunakan sebanyak 112 responden (Amin et al., 2023) .

## a. Kriteria inklusi :

Siswa-siswi SD kelas III, IV, V dan VI SD Negeri 3 Gebangsari

## b. Kriteria eksklusi :

Responden yang tidak menyetujui untuk menjadi responden

**E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di SD Negeri 3 Gebangsari dengan pelaksanaan waktu dan bulan;

1. Tempat : Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 3 Gebangsari.
2. Waktu : Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Februari 2024.

Dan pengambilan data pada bulan Januari 2024

**F. Definisi Operasional**

NO	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu bentuk perilaku keseharian yang sangat penting untuk dilakukan karena mendukung terciptanya kualitas hidup yang lebih baik. Adapun indikator dari Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah	Diukur dengan menggunakan angket kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah yang sudah divalidasi Oleh Ni Luh Ari Surya Ningsih (2022) yang terdapat 15 butir pertanyaan Dengan pilihan jawaban : TP (Tidak Pernah) JR (jarang) KK (kadang-kadang) SR (Sering) SL (Selalu)	<b>Untuk pertanyaan vavorable</b> TP (Tidak Pernah) Bernilai : 1 JR (jarang) Bernilai : 2 KK (kadang-kadang) Bernilai : 3 SR (Sering) Bernilai : 4 SL (Selalu) Bernilai : 5 <b>Untuk pertanyaan unvavorable</b> SL (Selalu) Bernilai : 1 SR (Sering) Bernilai : 2 KK (kadang-kadang) Bernilai : 3 JR (jarang) Bernilai : 4	Ordinal

mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan warung atau kantin sekolah dan membuang sampah pada tempatnya.	<p>TP (Tidak Pernah) Bernilai : 5</p> <p><b>Penilaian</b>          Hasil penjumlahan dari setiap point jawaban apabila skor :          Baik : &gt;75%          Cukup : 50%-75%          Kurang : &lt;50%</p>
--	--

### G. Instrumen dan Alat Pengukuran data

Intrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih langsung kemudian dipergunakan oleh peneliti untuk melakukan kegiatannya dengan cara mengumpulkan data agar data tersebut menjadi sistematis dan mudah untuk dipahami. Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penelitian ini adalah kuisioner yang berisi butir-butir pertanyaan akan diisi oleh responden. Untuk mengukur data yang sudah tersusun dalam bentuk instrument pertanyaan untuk memperoleh informasi responden (Sugiyono, 2020).

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan diambil dari kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari” kuesioner ini terdiri dari 15 butir pertanyaan.

#### 1. Uji Instrumen Penelitian

##### a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengukuran yang digunakan untuk menentukan sah atau valid tidaknya suatu butir pertanyaan. Skala butir pertanyaan dikatakan valid apabila melakukan apa yang harus seharusnya dilakukan (Syamsuryadin & Wahyuniati, 2017).

b. Uji Reabilitas

Uji validitas isi digunakan untuk membuktikan ketepatan item dengan isi, sedangkan uji validitas konstruk digunakan untuk mengukur kejelasan kerangka penelitian (Puspasari, H & Puspita, 2022).

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tata cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk pengumpulan data. Pada ada beberapa teknik dalam penelitian untuk mengukur PHBS anak. Dalam proses pengolahan.

a. *Editing*

Dilakukan dengan cara mengoreksi data yang telah diperoleh, meliputi kelengkapan jawaban dan relevansi jawaban terhadap kuisisioner.

b. *Coding*

Langkah ini memberikan kode terhadap jawaban untuk mempermudah pengolahan data. Dalam penelitian ini digunakan coding.

c. *Scoring*

Yaitu penelitian pada data sesuai dengan skor yang telah ditemukan

d. *Entry Data*

Memasukkan data yang telah ditabulasikan ke dalam software SPSS

## H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Macam-macam metode pengumpulan data yaitu:

Pada penelitian ini metode pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden mengenai mekanisme PHBS Langkah-langkah pengumpulan data-data yaitu sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan kegiatan pengajuan surat permohonan studi pendahuluan dari institusi ke kepala sekolah SD Negeri 3 Gebangsari Peneliti mendapatkan surat ijin permohonan survey.
2. Peneliti melakukan uji proposal dan uji etik.
3. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari institusi ke kepala sekolah SD Negeri 3 Gebangsari.
4. Peneliti menerangkan tujuan dan fungsi pentingnya PHBS.
5. Mengidentifikasi responden sesuai kriteria inklusi.
6. Meminta calon terpilih untuk menandatangani *Informed Consent* bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian.
7. Lalu kuesioner dibagikan kepada responden satu persatu oleh peneliti.
8. Peneliti menerangkan kepada responden mengenai tata cara pengisian kuesioner hingga responden paham dan setelah itu peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal yang belum dipahami. Dari kelas III-VI Sebagian besar yang masih belum memahami yaitu kelas III dan untuk kelas IV-VI sudah memahami.



9. Jika sudah selesai mengisi, kuesioner diambil kembali satu persatu oleh peneliti setelah itu responden diberikan souvenir satu persatu.
10. Setelah data terkumpul peneliti mengolah data dari hasil penelitian.

## **I. Analisis Data**

Dalam sebuah penelitian kuantitatif, data dapat diperoleh dengan sumber yang menggunakan pengolahan data dan penyajian data, dan melakukan perhitungan dengan mendeskripsikan data serta melakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik, dalam proses mencari, menyusun dan memilih yang penting serta dapat dipelajari dengan mudah oleh diri sendiri ataupun orang lain Berkaitan dengan hal tersebut. Analisa data adalah proses yang mengatur urutan data mengelompokkan kedalam suatu pola kategori dan kesatuan serta uraian dasar. Setelah proses pengumpulan data selesai maka data tersebut diolah dengan menyusun data-data tersebut sesuai dengan tema yang diambil dan dibuat dalam penesselitian ini. Data yang susun akan dianalisa dengan metode kuantitatif deskriptif.

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariate adalah Analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variable dari hasil penelitian. Analisis univariate berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistic, table, grafik. Analisis univariate dilakukan masing-masing variable yang diteliti. Analisa

uivariat dilakukan menggunakan uji distribusi frekuensi untuk data katagori Usia, Jenis kelamin, PHBS.

## **J. Etika Penelitian**

Dalam Penelitian yang dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian, peneliti mengadakan penelitian dengan menekankan etika meliputi :

1. Lembar persetujuan dengan diberikan kepada subyek yang akan diteliti, maka peneliti dapat menjelaskan maksud serta tujuan riset yang dilakukan, dengan dampak yang terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, jika subyek bersedia diteliti maka menandatangani lembar persetujuan.
2. Tanpa nama berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
3. Informasi yang dikumpulkan dengan subyek yang mana subyek tersebut dirahasiakan dan peneliti tidak mencantumkan namanya dalam pembar penelitian dan pengumpulan data, serta cukup memberikan nomor kode pada masing-masing jawaban.
4. Kerahasiaan Masalah ini merupakan masalah moral dengan memberikan kepastian klasifikasi hasil pemeriksaan, baik yang berkaitan dengan data maupun masalah yang berbeda. Para peneliti menjamin keaslian semua data

yang dikumpulkan, tetapi hanya data kelompok tertentu yang dimasukkan dalam temuan penelitian.

5. Kerahasiaan informasi dengan diperolehnya dari berbagai banyak subyek peneliti yang dijamil oleh penelitian yang hanya satu kelompok tertentu yang disahkan dalam laporan hasil penelitian (Setiabudy, 2022).



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Penelitian ini dengan judul gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari bulan Januari 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 112 dari kelas III,IV,V dan VI. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat menguraikan jenis kelamin, umur, kelas, dan hasil gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak di SD Negeri 3 Gebangsari.

#### B. Karakteristik Responden

##### 1. Jenis kelamin

**Tabel. 4.1** Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=28)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	55	49,1
Perempuan	57	50,9
Total	112	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57 (50,9%) responden.

## 2. Umur

**Tabel. 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden (n=28)**

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
8 tahun	1	0,9
9 tahun	24	21,4
10 tahun	30	26,8
11 tahun	46	41,1
12 tahun	11	9,8
Total	112	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 11 tahun yaitu sebanyak 46 (41,1%) responden.

## C. Analisis Univariat

**Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (n=28)**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	1	0,9
Cukup	93	83,0
Baik	18	16,1
Total	112	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kategori cukup yaitu sebanyak 93 (83,0%) responden.

**Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (n=28)**

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Jarang		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar	17	15,2%	36	32,1%	22	19,6%	20	17,9%	17	15,2%
2	Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah	1	0,9%	15	13,4%	15	13,4%	27	24,1%	54	48,2%
3	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	0	0,0%	10	8,9%	13	11,6%	54	48,2%	35	31,3%
4	Saya membuang sampah di tempat sampah	2	1,8%	4	3,6%	6	5,4%	35	31,3%	65	58,0%
5	Saya menyapu dikelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu	3	2,7%	4	3,6%	12	10,7%	23	20,5%	70	62,5%
6	Saya makan jajan tidak sehat seperti chiki	18	16,1%	30	26,8%	27	24,1%	24	21,4%	13	11,6%
7	Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi	9	8,0%	18	16,1%	19	17,0%	29	25,9%	37	33,0%
8	Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas secara bersama-sama	66	58,9%	9	8,0%	20	17,9%	12	10,7%	5	4,5%
9	Saya menyapu kebersihan kelas setiap hari	6	5,4%	20	17,9%	30	26,8%	29	25,9%	27	24,1%
10	Saya menjaga kebersihan dikelas seperti tidak membuang sampah dikolong meja atau tidak mencoret tembok dikelas	21	18,8%	23	20,5%	15	13,4%	18	16,1%	35	31,3%
11	Saya mencuci tangan dan jari-jari menggunakan sabun dan air mengalir	57	50,9%	21	18,8%	11	9,8%	21	18,8%	2	1,8%
12	Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga	39	34,8%	50	44,6%	8	7,1%	13	11,6%	2	1,8%

	menyebabkan diare (mencret)										
13	Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret)	5	4,5%	24	21,4%	13	11,6%	13	11,6%	57	50,9%
14	Saya menggunakan handsanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor	17	15,2%	22	19,6%	28	25,0%	26	23,2%	19	17,0%
15	Saya mencuci tangan setelah selesai bermain	9	8,0%	18	16,1%	18	16,1%	31	27,7%	36	32,1%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak pernah melakukan kebersihan kelas secara bersama-sama setiap hari sabtu yaitu sebanyak 66 responden (58,9%), mayoritas responden yang tidak pernah makan jajan tidak sehat seperti chiki sebanyak 11 responden (39,3%), mayoritas responden yang tidak pernah makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret) yaitu sebanyak 39 responden (34,8%). Mayoritas responden yang jarang makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret) sebanyak 50 responden (44,6%), mayoritas responden yang jarang melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar sebanyak 36 (32,1%) responden.

Mayoritas responden yang terkadang menyapu kebersihan kelas setiap hari sebanyak 30 (26,8%) responden. Mayoritas responden yang terkadang menggunakan handsanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor sebanyak 28 (25,0%) responden. Mayoritas responden yang sering mencuci tangan sebelum

dan sesudah makan yaitu sebanyak 54 (48,2%) responden. Mayoritas responden yang sering membuang sampah di tempat sampah sebanyak 35 (31,3%) responden. Mayoritas responden yang selalu menyapu dikelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu sebanyak 70 (62,5%) responden. Mayoritas responden yang selalu membuang sampah di tempat sampah yaitu sebanyak 65 (58,0%) responden.





## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada SD Negeri 3 Gebangsari. Hasil analisis univariat telah diuraikannya mengenai masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur, kelas, dan gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada SD Negeri 3 Gebangsari. Adapun hasil serta pembahasannya sebagai berikut:

#### **B. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Karakteristik Responden**

###### **a. Jenis Kelamin**

Hasil penelitian diperoleh data responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57 responden. Jenis kelamin menurut Saputri (2017) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Karaeng (2017) di SDN Kuin Utara 4 Banjarmasin, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 32 responden, sedangkan responden perempuan sebanyak 31 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Tamba (2019) di SD Negeri 9 Cinta Maju Kabupaten Samosir, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-

laki yaitu sebanyak 47 responden, sedangkan responden perempuan berjumlah 29 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Anindi (2022) di SD Muhammadiyah Program Khusus Banyudono, menyatakan bahwa sebagian besar responden didominasi oleh responden laki-laki yaitu sebanyak 44 responden, sedangkan perempuan berjumlah 24 responden

Menurut tabulasi menyatakan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki keterampilan kategori baik sebanyak 7 responden (25,0%). Anak dengan jenis kelamin laki-laki biasanya lebih cepat berfikir dan memutuskan permasalahan akan tetapi lemah dalam kedisiplinan termasuk perilaku hidup bersih dan sehat yang seharusnya diterapkan terhadap dirinya (Anindi, 2022). Hasil ini tidak sesuai dengan teori Anggraini (2017), yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor *predisposing* atau faktor yang mempermudah seseorang untuk berperilaku. Pada umumnya perempuan lebih rajin menjaga kebersihan dibandingkan dengan laki-laki, kondisi ini disebabkan karena adanya perbedaan perkembangan biologis maupun psikologis pada laki-laki dan perempuan. Menurut Antari (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa semua jenis kelamin baik itu laki-laki dan perempuan memiliki hak yang sama dalam upaya meningkatkan kesehatannya yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari melalui perilaku hidup bersih dan sehat.

Pendidikan dan kebiasaan di rumah dapat memberikan pengaruh penting daripada jenis kelamin dalam membentuk kepatuhan terhadap PHBS (Rexmawati, 2021). Meskipun secara umum dianggap bahwa perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, namun anak laki-laki juga dapat menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi (Anggraini, 2017). Pentingnya menyadari bahwa PHBS tidak hanya dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin (Nurwahidah, 2018).

Pendekatan secara holistik dalam pendidikan kesehatan yang mencakup aspek-aspek seperti sosialisasi, budaya, dan pemahaman individu, dapat lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap PHBS (Fitriani, 2019). Pendidikan kesehatan secara komprehensif dapat menggunakan berbagai metode pengajaran seperti melibatkan aktif para siswa, pendekatan berbasis permainan, dan kerja sama dengan komunitas. Hal tersebut memungkinkan siswa untuk menginternalisasi konsep PHBS sebagai bagian dari gaya hidup mereka (Tamba, 2019).

Menurut peneliti, pendekatan holistik dalam pendidikan kesehatan menunjukkan potensi sebagai bentuk strategi yang efektif. Program kesehatan di sekolah sebaiknya tidak hanya berfokus berdasarkan jenis kelamin, tetapi juga melakukan pendekatan secara komprehensif dan holistik yang mencakup kerjasama dengan orang tua dan komunitas untuk mencapai hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan kesehatan anak-anak.

b. Umur

Hasil penelitian diperoleh data responden berdasarkan umur bahwa sebagian besar responden terbanyak pada umur 11 tahun sebanyak 46 responden. Umur merupakan faktor internal dari terbentuknya suatu perilaku serta persepsi seseorang (Dewi, 2018). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rosyabella (2023) di MI Ibrohimiyyah, yang menyatakan bahwa umur responden didominasi oleh umur 10 tahun sebanyak 49 responden, dan yang ber umur 11 tahun sebanyak 41 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Ningsih (2022) di SD Negeri 6 Padang Sambian, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden ber umur 10 sampai 11 tahun dengan jumlah 37 responden. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Gusnita (2021) di SD N 147 Pekanbaru, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden ber umur 11 tahun yaitu sebanyak 65 responden.

Hasil tabulasi menyatakan bahwa responden dengan usia 10 tahun mendominasi memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori baik yaitu sebanyak 6 responden (21,4%). Pada usia tersebut, kemungkinan besar informasi yang didapat tentang perilaku hidup bersih dan sehat baik dari buku, guru, maupun orang tua lebih banyak sehingga mempengaruhi tingkat perilaku responden (Rosyabella, 2023). Perkembangan kognitif menjadikan berpikir secara rasional

mengenai banyak hal yang berkaitan dan terjadi pada dirinya antara lain perpaduan perasaan, sikap, dan persepsi bawah sadar yang disebut konsep diri (Anindi, 2022).

Faktor keterlibatan orang tua menjadi elemen penting dalam pendidikan kesehatan sehingga dapat membentuk model peran yang kuat dan menciptakan lingkungan yang mendukung pembentukan kebiasaan hidup sehat pada anak-anak (Notoadmodjo, 2021). Kesadaran dan pemahaman yang baik tentang kebersihan dan kesehatan tidak selalu bergantung kepada umur untuk berperilaku sehat. Pentingnya menanamkan nilai-nilai dan praktik PHBS sepanjang waktu untuk meningkatkan perkembangan berperilaku hidup bersih dan sehat (Cahyadi, 2022).

Umur seseorang merupakan salah satu kedewasaan fisik dan kematangan psikologis yang berkaitan dengan memberikan tanggapan atau respon sebagai objek yang ada di sekitarnya. Umur yang semakin dewasa akan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman-pengalaman telah diperoleh. Umur anak sekolah merupakan masa rawan terserang gangguan berbagai penyakit (Sumiran, 2022).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan aspek penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat sejak usia dini, termasuk pada anak SD. Pada tingkat ini, pendekatan pembahasan PHBS harus disesuaikan dengan tingkat pemahaman dan kebutuhan mereka

(Sumiran, 2022). Salah satunya dengan menggunakan pendekatan yang kreatif seperti menyediakan sabun aroma yang disukai anak atau melibatkan anak dalam permainan mencuci tangan. Hal ini dapat membuat pengajaran lebih menarik serta mudah diterima oleh anak-anak (Trisutrisno, 2022). Selin itu, dapat dilakukan dengan memberikan dengan memberikan contoh positif seperti menciptakan rutinitas menyikat gigi bersama sebagai keluarga (Mardhatilah, 2021).

Memberikan apresiasi dan penguatan positif kepada anak-anak ketika mereka mengikuti praktik PHBS adalah langkah penting dalam pembentukan kebiasaan (Luthfia, 2021). Hal ini dapat meningkatkan motivasi mereka untuk terus melibatkan diri dalam perilaku hidup sehat (Kemendikbud, 2021). Dengan pendekatan holistik terintegrasi, pembahasan PHBS pada anak SD dapat menjadi landasan untuk pembentukan kebiasaan hidup sehat sepanjang hidup mereka .

Menurut peneliti, mengajarkan PHBS pada anak SD perlu menggunakan pendekatan yang sederhana dan kreatif. Fokus pada mencuci tangan, merawat gigi, dan merawat kesehatan kebersihan tubuh. Kolaborasi antara pihak sekolah dan orang tua, serta masyarakat dapat membentuk kebiasaan positif. Penggunaan metode interaktif dan pemahaman tingkat anak-anak merupakan suatu hal yang sangat penting. Dengan melibatkan semua pihak, pembahasan PHBS pada anak SD dapat menjadi dasar kuat untuk meningkatkan kesejahteraan dan optimalnya kehidupan anak.

## 2. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Hasil penelitian diperoleh data responden berdasarkan gambaran PHBS, sebagian besar responden memiliki tingkat PHBS dengan kategori cukup sebanyak 93 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniawan (2016) di SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki PHBS dengan kategori cukup sebanyak 44 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Messakh (2019) di SD Negeri Di Kecamatan Bancak, dapat disimpulkan bahwa PHBS Siswa SD Negeri di Kecamatan Bancak masih dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rumagit (2023) di SD Muhammadiyah 1 Limboto, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki PHBS dengan kategori cukup.

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Anindi, 2022). 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 (Larira, 2021). Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar

hidup sehat dan meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. Terdapat lima tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum (Ulfa, 2019).

Pendidikan tentang PHBS di sekolah yang baik didapatkan dari guru, orang tua dan juga puskesmas, serta ditunjang dengan fasilitas yang lengkap dalam meningkatkan PHBS (Aswadi, 2017). Guru berperan sangat penting dalam kegiatan belajar mengajar (Elsa, 2018). Sebagai pendidik guru tidak hanya bertugas memberi dan menyampaikan materi mata pelajaran saja, melainkan harus dapat membimbing, mengarahkan dan memberi teladan yang baik untuk siswa didiknya sehingga dapat membantu mengembangkan perilaku yang baik bagi semua siswanya (Sumiran, 2022).

Fasilitas sekolah sangat menunjang dalam meningkatkan PHBS (Sumiran, 2022). Di SD Negeri 3 Gebangsari memiliki fasilitas yang cukup lengkap yaitu fasilitas air bersih yang berasal dari mata air yang telah disaring dan mempunyai sistem pembuangan sampah yang baik. Di setiap kelas terdapat tempat sampah dan sampah-sampah itu lalu dibuang di pembuangan sampah berupa lubang dan sebagian di angkut oleh mobil pengangkut sampah.

Menurut peneliti, penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki kategori cukup. Siswa menunjukkan pemahaman yang memadai terkait konsep PHBS. Meskipun



terdapat kecenderungan positif, masih ada ruang untuk dilakukan peningkatan dalam beberapa aspek PHBS. Oleh karena itu, peningkatan pendekatan edukasi kesehatan dan kolaborasi dengan orang tua dapat menjadi langkah-langkah yang efektif untuk memperkuat praktik PHBS di lingkungan sekolah.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini memiliki beberapa kelemahan dan kekurangan yang dikemukakan antara lain: Sulit mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi kuesioner. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan hasil isian kuesioner sehingga dimungkinkan adanya saling mencontek dalam pengisian kuesioner. Selain itu, dalam pengisian kuesioner ada sifat responden sendiri seperti kejujuran dan ketakutan dalam menjawab responden tersebut dengan benar. Namun peneliti telah melakukan usaha untuk memperkecil kesalahan yaitu dengan mendampingi responden dalam pengisian kuesioner.

### **D. Implikasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dikemukakan implikasi keperawatan sebagai berikut:

1. Pentingnya perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan yang efektif kepada siswa SD dengan memperhatikan aspek-aspek spesifik PHBS yang perlu ditingkat, perawat memiliki peran dalam mengembangkan dan memberikan program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan Perilaku

Hidup bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat khususnya siswa Sekolah Dasar.

2. Penguatan kolaborasi antara perawat, orang tua, dan tenaga pendidik. Perawat dapat berperan sebagai penghubung yang efektif antara lingkungan sekolah dan keluarga, memastikan bahwa upaya meningkatkan PHBS tidak hanya terjadi di sekolah tetapi juga terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari siswa di rumah.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak umur 11 tahun sebanyak 46 responden. Responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden.
2. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disekolah SD Negeri 3 Gebangsari didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat PHBS dengan kategori cukup sebanyak 93 responden.

#### **B. Saran**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menambah buku-buku referensi dan jurnal tentang keperawatan anak. Hasil ini hendaknya dijadikan sebagai bahan acuan ataupun pertimbangan didalam memberikan pengetahuan dan wawasan dalam pembelajaran lebih mengerti dan memahaminya.

2. Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam bidang keperawatan anak. Untuk menambah literatur tentang gambaran perilaku hidup bersih disekolah dasar.

### 3. Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menjelaskan kepada seluruh masyarakat hasil ini hendaknya dijadikan sebagai bahan acuan ataupun pertimbangan didalam memberikan pengetahuan dan wawasan dalam pembelajaran lebih memahami.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan tidak menjadi acuan utama namun hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk kegiatan penelitian selanjutnya tentang PHBS anak di sekolah. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti menjelaskan ulang detail kepada siswa-siswi tentang cara pengisian kuesioner dan menjelaskan bahwa semua jawaban responden adalah benar, dan jawaban tidak akan mengurangi nilai, Karna pengisian tersebut dari pengalaman siswa-siswi sendiri. Penjelasan tersebut dilakukan agar dalam pengisian kuesioner ini jujur dan tidak takut. Selain itu, peneliti berikutnya perlu merapikan tempat duduk, dan membah fasilitator agar mengawasi siswa-siswi saling tidak mencontek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Akbar. (2023). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Sanitasi Profesional Indonesia*, 4(01), 44–53. <https://doi.org/10.33088/jspi.4.01.44-53>
- Alifia. (2021). Video Animasi yang Dapat Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masa Pandemi Covid 19 untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 9(2), 243. <https://doi.org/10.23887/paud.v9i2.37156>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Anggraini. (2017). *BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN A. Uji Asumsi*. 453(X), 61–72.
- Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Anindi. (2022). *Gambaran pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah di sd muhammadiyah program khusus banyudono*. 1–15.
- Antari. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mahasiswa Universitas Mahasaraswati Denpasar Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 6(2), 94–99. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v6i2.1056>
- Arfania. (2023). Implementasi penerapan pola hidup bersih pada siswa sdn kutagandok i 1. *Konferensi Nasional Penelitian Dan Pengabdian (KNPP) Ke-3 Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 866–872.
- Aswadi. (2017). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Siswi SDK Rita Pada Kecamatan Kota Komba Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 9(2), 193.

- Cahyadi. (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Anak Sekolah Dasar Di Sdn 13 Kolo Kota Bima. *JUPE : Jurnal Pendidikan Mandala*, 7(4), 2020–2023. <https://doi.org/10.58258/jupe.v7i4.4423>
- Dewi. (2018). Hubungan Sikap dan Pengalaman Pelaksanaan Manajemen Nyeri pada Perawat terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pasien Paska Operasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.97>
- Elsa. (2018). Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Pada Anak Di TK Islam Harapan Ibu Lima Kaum. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–168.
- Fitriani. (2019). Pola Komunikasi Orang Tua Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun. *Pola Komunikasi Orang Tua Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun Di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang*.
- Gusnita. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dan kesehatan lingkungan pada anak usia sekolah dasar. *JOM FKp*, 9(2), 189–194.
- Karaeng. (2017). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Inpres Karatung Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe. *Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 81–88.
- Kemendikbud. (2021). *Disusun oleh: Tim Penyusun Direktorat Sekolah Dasar*. 1–22. <http://ditpsd.kemdikbud.go.id/>
- Khoiriah. (2021). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Dan Siswi Kelas Vi Di Smp Negeri 31 Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(1), 12. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v3i1.6854>
- Kurnia, I., Fitriani, A., & Lubis, R. (2022). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sekolah Dasar Negeri 38 Nusa Indah Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata*, 20–27.
- Kurniawan. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas IV-VI SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul Tahun Ajaran 2015/2016. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.

- Kurniawati. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan metode ular tangga dan bernyanyi terhadap perilaku personal hygiene pada anak usia sekolah dasar di kecamatan paron, ngawi.*
- kurniyah. (2019). *Sumber B Elajar Pada Anak Usia Dini Di Paud Cerdas Sukorejo-Kendal.* 145.
- Kurniyanti. (2020). Pengaruh role model guru terhadap kesadaran perilaku hidup bersih sehat siswa Pengetahuan Guru sebagai Rolemodel sebelum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(November), 100–104. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
- Larira. (2021). Pembelajaran Dini Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). *Karya Kesehatan Journal of Community Engagement*, 1(2), 16–20. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/jikk>
- Luthfia. (2021). Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Anak Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Malik Ibrahim.*
- Mardhatilah. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Smpn 28 Kota Padang Tahun 2021.* 1–108.
- Messakh. (2019). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Bancak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 136. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.477>
- Mulyadi, M. (2022). Riset Desain Dalam Metodologi Penelitian. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 16(1), 71. <https://doi.org/10.31445/jskm.2012.160106>
- Ningsih. (2022). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 6 Padang Sambian.*
- Notoadmodjo. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC.*
- Nurwahidah. (2018). Gambaran Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2017. *Isbn*, 4(1), 121–138. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttp://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/>

- Puspasari, H & Puspita, W. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards. *Jurnal Kesehatan*, 13, 65–71.
- Rexmawati. (2021). Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat ( Phbs ) Pada Anak Sekolah Dasar Usia 10 Sampai 12 Tahun Di Kampung Baru Pondok Cabe Udik. *Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 5(2), 1–12. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
- Rosyabella. (2023). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU ANAK USIA SEKOLAH TENTANG PERSONAL HYGIENE. *Journal of Engineering Research*.
- Rumagit. (2023). 165-175+Gambaran+Perilaku+Hidup+Bersih+Dan+Sehat+Di+Sd+Muhammadiyah+I+Limboto. 1(2), 165–175.
- Saputri. (2017). Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RS. Baladhika Husada Jember. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Setiabudy, R. (2022). *Kode Etik Penelitian Kodokteran*.
- Sugiyono. (2020). *Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian*. 1, 1–9.
- Sumiran. (2022). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Di Sd Advent 01 Tikala Manado. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 1(1), 1–11. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23066>
- Syamsuryadin, S., & Wahyuniati, C. F. S. (2017). Tingkat Pengetahuan Pelatih Bola Voli Tentang Program Latihan Mental Di Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(1), 53–59. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>
- Tamba. (2019). Gambaran Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di SD Negeri Cinta Maju Kabupaten Samosir. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Taryatman, T. (2022). Budaya Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Untuk



Membangun Generasi Muda Yang Berkarakter. *Trihayu: Jurnal Pendidikan Ke-SD-An*, 3(1). <https://doi.org/10.30738/trihayu.v3i1.731>

Titik Lestari, Indri Kusuma Dewi, A. F. (2008). *Pengaruh Pemberian Leaflet Ramuan Tradisional Kesehatan Kulit Wajah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa (Titik Lestari, Indri Kusuma Dewi, Ana Fitrianingrum) 1*. 1–6.

Trisutrisno. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*.

Ulfa. (2019). 22 | *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati* Vol. 2 No. 1, April 2019. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 2(1), 22–26.

Wijayanti, R. A., Nuraini, N., & Deharja, A. (2017). Efektifitas Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Di Smp Islam Mahfilud Duror Jelbuk. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 16(3), 52–56. <https://doi.org/10.25047/jii.v16i3.312>

