

**PENGARUH PENYULUHAN KELOMPOK TERHADAP
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
TATANAN SEKOLAH PADA SISWA KELAS V
SDN SRIBITAN KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
SRI WAHYUNI
201110201129**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN KELOMPOK TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN SEKOLAH PADA SISWA KELAS V SDN SRIBITAN KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

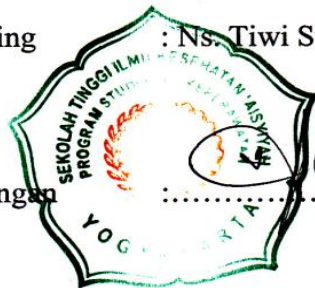
Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada Tanggal:
4 juni 2015

Mengesahkan:

Pembimbing : Ns. Tiwi Sudyasih, S.Kep., M.Kep.

Tanda Tangan



PENGARUH PENYULUHAN KELOMPOK TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN SEKOLAH PADA SISWA KELAS V SDN SRIBITAN KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Sri Wahyuni, Tiwi Sudyasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : Yuni.1004@yahoo.com

Abstract : The objective of the study to determine the effect of group counseling on hygiene and healthy life behavior among students at Elementary School of Sribitan Kasihan Bantul Yogyakarta. The study was experimental with one group pre-test post-test design. The Samples were taken using total sampling technique to 30 respondents. The Wilcoxon Match Pairs Test was used to analyse the data. There was an effect of group counseling on hygiene and healthy life behavior among students at Elementary School of Sribitan. The significant value (p-value) was 0.000.

Keywords : Hygiene and healthy life behavior, group counseling.

Abstrak : Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan kelompok terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas V di SDN Sribitan Kasihan Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *pre eksperimental design* dengan rancangan *one group pre-test post-test design*, jumlah responden 30 orang dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Ada pengaruh penyuluhan kelompok terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas V SDN Sribitan. Nilai signifikan (p-value) adalah 0,000.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Penyuluhan Kelompok.

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Data WHO (2005) menyebutkan setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, angka kejadian kecacangan mencapai angka 40% - 60%, dan anemia pada anak sekolah 23,2%. Program Indonesia Sehat 2010, memerlukan lingkungan yang

kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong (Depkes RI, 2008). Menurut Sulistyowati yang dikutip oleh Rafsanjani (2014), Program pembinaan PHBS sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan.

Masalah kebersihan diri yang banyak dialami murid sekolah dasar yaitu: 86% murid yang bermasalah pada gigi, 53% tidak bisa potong kuku, 42% murid tidak bisa menggosok gigi, dan 8% murid tidak mencuci tangan sebelum makan. Selain itu penyakit yang diderita oleh anak sekolah terkait perilaku seperti cacingan, adalah sebesar 60-80%, dan caries gigi sebesar 74,4%. Kompleksnya masalah kesehatan anak sekolah perlu ditanggulangi secara komprehensif dan multisektor (Depkes RI, 2008).

Presentase perilaku hidup bersih dan sehat di setiap wilayah berbeda-beda, diantaranya: Yogyakarta 97,17%, Bantul 67,10%, Kulonprogo 32,97%, Gunungkidul 86,60%, dan Sleman 95,04%. Berdasarkan hasil profil kesehatan provinsi Yogyakarta (2006), jumlah sekolah yang diperiksa pada tahun 2006 sebanyak 395 sekolah (93,82%) sedangkan yang masuk kriteria sekolah sehat sebanyak 384 sekolah (97,22%). Persediaan air bersih 98%, jamban 97%, tempat sampah 97%, pengelolaan air limbah 93%. Presentasi keluarga dengan PHBS 72,78% (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2007). Yogyakarta menunjukkan bahwa sebanyak 23 (38%) sekolah status kesehatan lingkungannya tergolong buruk dan sekitar 19 (31%) status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik dari 61 sekolah yang diteliti (Rossa, 2007).

Pemerintah Republik Indonesia telah menyusun kebijakan Indonesia Sehat 2025. Salah satu harapan pemerintah dalam kebijakan tersebut yaitu, kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Perilaku masyarakat yang diharapkan dalam Indonesia Sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya, sadar hukum, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman. Dengan

terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka diharapkan derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang setinggi-tingginya bisa terwujud (Depkes RI, 2009).

Undang-undang RI No. 23 tahun 1997 tentang pengelolaan lingkungan hidup pasal 1 ayat (1) menyebutkan:“Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya”. Dari Undang-Undang tersebut terlihat bahwa lingkungan hidup sangat berperan dalam mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya (Mulia, 2005).

Masa usia sekolah sangat penting untuk perolehan tingkah laku dan praktik kesehatan pada masa dewasa. Pada masa ini masih terjadi perkembangan kognitif sehingga pendidikan kesehatan yang efektif harus disesuaikan. Promosi praktik kesehatan merupakan tanggung jawab keperawatan. Pendidikan kesehatan sering dilaksanakan di sekolah. Pendidikan yang efektif akan mengajari anak tentang tubuhnya dan dampak pilihan yang mereka ambil terhadap kesehatan mereka. Pada program ini, berikan fokus pada perkembangan tingkah laku yang mempengaruhi status kesehatan anak secara positif (Potter dan Perry, 2009).

Penyuluhan kesehatan menekankan pada upaya perubahan atau perbaikan perilaku kesehatan. Penyuluhan kelompok menekankan pada pendekatan edukatif. Masalah yang diangkat dari apa yang ditemui atau yang dikenali masyarakat (yaitu masalah kesehatan atau masalah apa saja yang dirasa penting/perlu diatasi oleh masyarakat). Pada PHBS, masyarakat diharapkan dapat mengenali perilaku hidup sehat, yang ditandai dengan sekitar 8 perilaku sehat. Masyarakat diajak untuk mengidentifikasi apa dan bagaimana hidup bersih dan sehat, kemudian mengenali keadaan diri dan lingkungan serta mengukurnya seberapa sehat diri dan lingkungan itu (Fitriani, 2011).

SDN Sribitan Kasihan Bantul merupakan sekolah yang jauh dari perkotaan dan kurangnya informasi kesehatan. Sekolah tersebut sudah menerapkan sistem PHBS, akan tetapi peserta didik masih sangat jarang untuk melakukan PHBS.

Berdasarkan fenomena yang terjadi pada SDN Sribitan Kasihan Bantul, perilaku hidup bersih dan sehat sangat minim dan anak-anak pada sekolah dasar tersebut kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sesuai dengan penelitian, sehingga peneliti tertarik mengambil judul tentang pengaruh penyuluhan kelompok terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa kelas V di SDN Sribitan Kasihan Bantul.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pra-eksperimen dengan jenis rancangan *one group pretest posttest*, eksperimen yang akan dilaksanakan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Machfoedz, 2013).

Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas V di SDN Sribitan Kasihan Bantul dengan jumlah 30 orang. Teknik pengambil sampel adalah dengan cara *total sampling* yakni teknik pengambilan sampel secara total (Sugiyono, 2012). Kuesioner digunakan pada kegiatan tes sebelum dan sesudah penyuluhan kelompok yang terdiri dari 3 klasifikasi penilaian yaitu pengetahuan, sikap dan praktik. Uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut dengan menggunakan uji *Saphiro Wilk* dengan nilai signifikansi >0.05 maka dikatakan distribusi normal (Dahlan, 2013).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik penelitian

Karakteristik siswa berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa Kelas V Berdasarkan Usia di SDN Sribitan Kasihan Bantul 2015

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
10	17	56.7
11	10	33.3
12	2	6.7
13	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1, responden terbanyak adalah berusia 10 tahun yaitu sebanyak 17 orang (56.7%) dan responden yang berusia 13 tahun hanya satu orang (3.3%).

Karakteristik siswa berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa Kelas V Berdasarkan Jenis Kelamin di SDN Sribitan Kasihan Bantul 2015

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
laki-laki	20	66.7
perempuan	10	33.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2, responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (66.7%) sedangkan perempuan sebanyak 10 orang (33.3%).

Hasil Penelitian

Tabel 3. Distribusi Data Pengetahuan Tentang PHBS

Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Rendah	0	0	0	0
Sedang	16	53.3	0	0
Tinggi	14	46.7	30	100
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa frekuensi pengetahuan responden saat *pretest* yang berpengetahuan sedang sebanyak 16 orang (53.3%), sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (46.7%). Frekuensi pengetahuan responden saat *posttest* meningkat, semua responden berada pada tingkat pengetahuan yang tinggi (100%).

Tabel 4. Distribusi Data Sikap Tentang PHBS

Sikap	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Rendah	0	0	0	0
Sedang	18	60	0	0
Tinggi	12	40	30	100
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa frekuensi sikap responden saat *pretest* dengan tingkat sedang sebanyak 18 orang (60%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 12 orang (40%). Frekuensi sikap responden saat *posttest* meningkat, semua responden berada pada tingkat sikap yang tinggi (100%).

Tabel 5. Distribusi Data Praktik Tentang PHBS

Praktik	Pre test		Post test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Rendah	0	0	0	0
Sedang	17	56.7	0	0
Tinggi	13	43.3	30	100
total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 5, dapat dijabarkan sebagai berikut: frekuensi praktik responden saat *pretest* dengan tingkat sedang sebanyak 17 orang (56.7%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 13 orang (43.3%). Frekuensi praktik responden saat *posttest* meningkat, semua responden berada pada tingkat praktik yang tinggi (100%).

Uji Normalitas Data

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Statistik	Signifikansi
<i>Pre Test</i> Pengetahuan	0,894	0.006
<i>Post Test</i> Pengetahuan	0,818	0.000
<i>Pre Test</i> Sikap	0,920	0.027
<i>Post Test</i> Sikap	0,746	0.000
<i>Pre Test</i> Praktik	0,849	0.001
<i>Post Test</i> Praktik	0,275	0.000

Berdasarkan data *output* uji normalitas data menggunakan uji *Saphiro Wilk* pada tabel 4.6 nilai signifikansi pada data *pre test* dan *post test* <0.05 dapat dikatakan bahwa data tidak terdistribusi normal. Dengan hasil tersebut maka dilakukan analisis menggunakan uji statistik *Non parametric Wilcoxon* (Riwidikdo, 2012).

Uji Wilcoxon

Tabel 7. Hasil uji *Wilcoxon Match Pairs Test*

	n	Median (minimum- maksimum)	Mean \pm SD	<i>p</i>
<i>Pre Test</i> Pengetahuan	30	8 (7-12)	8.60 \pm 1.37	0.000
<i>Post Test</i> Pengetahuan	30	11 (8-12)	10.93 \pm 1.17	
<i>Pre Test</i> Sikap	30	8 (6-10)	8.16 \pm 1.08	0.000
<i>Post Test</i> Sikap	30	12 (9-12)	11.33 \pm 0.88	
<i>Pre Test</i> Praktik	30	8 (6-10)	7.96 \pm 1.09	0.000
<i>Post Test</i> Praktik	30	10 (9-10)	9.93 \pm 0.25	

Dari hasil uji *Wilcoxon* tersebut didapatkan median *pre test* pengetahuan adalah 8 dengan nilai minimum 7 dan nilai maksimum 12, sedangkan pada saat *post test* median adalah 11 dengan nilai minimum 8 dan nilai maksimum 12. Pada data tersebut meskipun

nilai maksimum tetap sebesar 12 tetapi nilai median minimum terdapat perbedaan, hal ini menunjukkan peningkatan pengetahuan pada responden. Terlihat perbedaan nilai mean antara *pre test* dan *post test* sebesar 2.33 dengan standar deviasi 0.2.

Pre test sikap didapatkan median 8 dengan nilai minimum 6 dan maksimum 10, sedangkan pada saat *post test* median 12 dengan nilai minimum 9 dan maksimum 12. Hal ini menunjukkan peningkatan sikap dengan nilai median, minimum dan maksimum terdapat perbedaan. Terlihat perbedaan nilai mean antara *pre test* dan *post test* sebesar 3.17 dengan standar deviasi 0.2

Didapatkan median *pre test* praktik adalah 8 dengan nilai minimum 6 dan nilai maksimum 10, sedangkan pada saat *post test* median adalah 10 dengan nilai minimum 9 dan nilai maksimum 10. Pada data tersebut meskipun nilai maksimum tetap sebesar 10 tetapi nilai median minimum terdapat perbedaan, hal

ini menunjukkan peningkatan pengetahuan pada responden. Terlihat perbedaan nilai *mean* antara *pre test* dan *post test* sebesar 1.97 dengan standar deviasi 0.84.

Perubahan pada nilai median, minimum, maksimum, *mean* dan standar deviasi adalah hasil penyuluhan kelompok yang dilakukan. Hasil uji statistik didapat nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kelompok terhadap PHBS pada siswa kelas V di SDN Sribitan Kasihan Bantul.

Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa frekuensi pengetahuan responden saat *pre test* yang berpengetahuan sedang sebanyak 16 orang (53.3%), sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (46.7%). Frekuensi pengetahuan responden saat *post test* meningkat, semua responden berada pada tingkat pengetahuan yang tinggi (100%) dengan nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok.

Perubahan pengetahuan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan kesehatan berupa penyuluhan kelompok dengan memberikan informasi-informasi tentang cara menghindari penyakit akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Dengan pengetahuan-pengetahuan itu itu akan meningkatkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan

pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memerlukan waktu lama, akan tetapi perubahan yang dicapai bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Rafsanjani (2014) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di pondok Pesantren Al-Hikmah Semberejo Karangmojo Gunungkidul” dengan nilai rata-rata *pre test* 19,8333 dan *post test* 26,4444, hasil uji statistik didapatkan tingkat signifikansi 0,000 dimana $p < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil peningkatan pengetahuan yang sama juga dapat dilihat di penelitian Hermawan (2011) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan SMP Negeri Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis” Berdasarkan hasil uji T didapatkan nilai \bar{n} value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap tingkat pengetahuan dan pelaksanaan kesehatan lingkungan di salah satu SMPN Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis tahun 2011, karena nilai $\alpha > \bar{n}$ value ($0,05 > 0,000$).

Tingkat pengetahuan siswa kelas V sebelum diberikan penyuluhan kelompok lebih banyak berada pada kategori sedang (53.3%), namun setelah diberikan penyuluhan kelompok tingkat pengetahuan semua siswa mengalami peningkatan yaitu berada pada kategori tinggi (100%). Karena Penyuluhan kelompok menekankan pada pendekatan edukatif (Fitriani, 2011). Perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Seseorang dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2007). Jika seseorang tidak memiliki pengetahuan ataupun kurangnya pengetahuan tentang kebersihan maka diri dan lingkungan menjadi tidak bersih dan sehat sehingga secara tidak langsung orang-orang akan menghindar dan menjauhkan

diri, sehingga relasipun berkurang yang akan bisa jadi jembatan untuk mencapai kesuksesan atau akibat yang lain yaitu kesehatan seseorang yang menurun dan dijangkit penyakit, aktivitas terhambat. Banyak hal yang akan terjadi dan dapat diprediksikan jika perilaku untuk hidup bersih dan sehat tidak diterapkan (Fitriani, 2011).

2. Sikap

Frekuensi sikap pada tabel 4 responden saat *pretest* berada pada tingkat sedang sebanyak 18 orang (60%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 12 orang (40%). Frekuensi sikap responden saat *posttest* meningkat, semua responden berada pada tingkat tinggi (100%), nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok. Sikap terhadap PHBS pada penelitian ini, sebagian besar siswa (60%) sudah menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga setelah diberikan contoh dan penjelasan untuk melakukan PHBS, sikap mereka meningkat dengan baik (100%).

Sikap dapat terbentuk melalui pengamatan pada perilakunya sendiri yang merupakan pandangan, perasaan, tetapi disertai dengan kecenderungan bertindak sesuai dengan objek yang ingin dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Islamiyati (2014) dengan judul "Pengaruh Pemberdayaan *Peer Group* Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 1 Kasihan Ngentakrejo Lendah Kulon Progo". Nilai rata-rata *pre test* sikap 1.9600 dan *post test* 2.7600, nilai signifikansi menunjukkan 0.000 dimana $p < 0.05$. Artinya ada pengaruh pemberdayaan *peer group* terhadap sikap PHBS pada siswa.

3. Praktik

Berdasarkan tabel 5, dapat dijabarkan sebagai berikut: frekuensi praktik responden saat *pre test* dengan tingkat sedang sebanyak 17 orang (56.7%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 13 orang (43.3%). Frekuensi praktik responden saat *post test* meningkat, semua responden berada pada tingkat praktik yang tinggi (100%), nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok.

Penelitian yang sama mengenai perilaku tentang PHBS juga dilakukan oleh Pratama (3013) dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong”, mendapatkan hasil bahwa perilaku responden sebelum adanya pendidikan kesehatan 71,2% masih buruk dan menurun menjadi 46,2% yang buruk, sementara perilaku yang baik dari 28,8% meningkat menjadi 53,8%. Kondisi ini menunjukkan bahwa dari pengetahuan yang semakin baik dapat mempengaruhi sikap menjadi lebih baik. Nilai signifikansi menunjukkan 0.001 dimana $p < 0.05$.

Perilaku yang berdampak pada derajat kesehatan cukup besar, maka sangat diperlukan adanya perubahan dalam berperilaku sehat sehingga diharapkan adanya peningkatan dalam kesehatan masyarakat melalui program PHBS (Proverawati & Rahmawati, 2012). Sunaryo (2010) menyebutkan bahwa tujuan dari proses belajar mengajar yaitu agar terjadi perubahan perilaku.

4. Penyuluhan Kelompok

Penyuluhan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Penyuluhan melibatkan adanya aktivitas mendengar, berbicara dan melihat yang membuat metode ini efektif. Sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mahfoedz (2008) yang menyatakan sumber informasi yang dipandang paling baik atau paling dapat memberikan pencapaian informasi maksimal adalah melalui tenaga kesehatan.

Menurut Taufik dalam Rafsanjani (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan di masyarakat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti: faktor penyuluh, faktor sasaran dan faktor proses dalam penyuluhan. Ketiga faktor tersebut sangat berperan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan. Hal tersebut juga didukung dengan penelitian Sutrisno (2012) dengan judul “pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD di MI Islamiyah Ngoro Jombang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan nilai $p < 0.001$ dan terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara variabel perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan nilai $p = 0.000$.

Perubahan nilai median, minimum, maksimum, mean dan SD pada variabel pengetahuan, sikap dan praktik adalah hasil penyuluhan kelompok yang dilakukan. Hasil uji statistik didapat nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok tentang PHBS pada siswa kelas V SDN Sribitan Kasihan Bantul.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Pengetahuan responden saat *pre test* yang berpengetahuan sedang sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (46,7%). Pengetahuan responden saat *post test* meningkat, semua responden berada pada tingkat pengetahuan yang tinggi (100%) dengan nilai p 0.000 (<0.05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok.
- b. Sikap responden saat *pre test* dengan tingkat sedang sebanyak 18 orang (60%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 12 orang (40%). Sikap responden saat *post test* meningkat, semua responden berada pada tingkat sikap yang tinggi (100%), nilai p 0.000 ($<0,05$) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok.
- c. Praktik responden saat *pre test* dengan tingkat sedang sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden dengan tingkat tinggi sebanyak 13 orang (43,3%). Praktik responden saat *post test* meningkat, semua responden berada pada tingkat praktik yang tinggi yaitu 100%, nilai p 0.000 ($<0,05$) hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kelompok.
- d. Terdapat pengaruh penyuluhan kelompok terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan sekolah pada siswa kelas V SDN Sribitan Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Saran

a. Bagi Siswa

Lebih memotivasi siswa untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan sehingga dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan dianjurkan agar siswa senantiasa mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat yang benar baik di

- b. sekolah maupun di rumah dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat memberikan contoh bagi keluarga dan adik-adik kelasnya sehingga terpupuk kebiasaan hidup bersih dan sehat.
- c. Bagi Guru
Diharapkan guru bisa melakukan PHBS tatanan sekolah sehingga bisa menjadi *role model* bagi siswa.
- d. Bagi Perawat
Meningkatkan pendekatan kerjasama dengan pihak sekolah dalam hal pemanfaatan UKS dan penyuluhan kesehatan, khususnya penyuluhan kelompok dapat diberikan secara kontinyu.
- e. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode observasi agar perilaku responden dapat dinilai setelah dilakukan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, M. S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes RI. (2008). Hubungan pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah terhadap perilaku hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara tahun 2012. *Penelitian Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Andalas*. Dalam http://repositori.unand.ac.id/17858/1/penelitian_nadia.pdf. Diakses tanggal 3 November 2014.
- Depkes RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. http://www.depkes.go.id/downloads/newdownloads/rancangan.RPJ_PK2005-2025.pdf. Diakses tanggal 23 November 2014.
- Fitriani. (2011). Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Agregat Anak Usia Sekolah yang Berisiko Kecacangan di Desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Indonesia.
- Hermawan, Y. (2011). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan SMP Negeri Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis. Dalam <http://ojs.unud.ac.id/index.php/blj/article/viewFile/65285026>. diakses 3 mei 2015.

- Islamiyati, N. K. (2014). *Pengaruh Pemberdayaan Peer Group terhadap PHBS pada Anak Sekolah Dasar Negeri 1 Kasihan Ngentakrejo Lendah Kulonprogo*. Naskah tidak dipublikasikan. STIKES 'Asyiyah, Yogyakarta.
- Machfoedz, I. (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya, Jakarta.
- _____. (2013). *Metodologi Penelitian*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Mulia R. M. (2005). *Kesehatan Lingkungan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan, ed. revisi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Pratama, R. K. O. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong*. Dalam <http://eprints.ums.ac.id2716313> NASKAH_PUBLIKASI.pdf. diakses tanggal 3 mei 2015.
- Proverawati & Rahmawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Potter, P. A. & Perry, G. A. (2009). *Fundamentals of Nursing (Fundamental Keperawatan) Buku 1 Edisi 7*. Salemba Medika, Jakarta.
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendekia Press, Yogyakarta.
- Rossa. (2007). *Hubungan Keterlibatan Stakeholder Pada Status Kesehatan Lingkungan Sekolah di Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan*. dalam <http://digilib.unimus.ac.id.php>, diakses tanggal 3 november 2014.
- Rafsanjani, A. H. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren Al-Hikmah Sumberejo Karangmojo Gunungkidul*. Naskah tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Sari, D. A. (2010). *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Terhadap Sikap dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Kelas III di SD Tamansari 1 Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2010*. Naskah tidak dipublikasikan. STIKES 'Asyiyah, Yogyakarta.
- Sutrisno. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Penggunaan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SD di MI Islamiyah Ngoro Jombang*. Skripsi tidak dipublikasi. <http://pasca.uns.ac.id/?p=2139>.

WHO. (2005). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Membuang Sampah pada Tempatnya Di SDN 2 Kalisari Kecamatan Sayung Kabupaten Demak* dalam <http://digilib.unimus.ac.id.php>, diakses tanggal 3 november 2014.

