

<b>Persepsi Mahasiswa Keperawatan Tentang Eskalasi Tenaga Perawat</b> <i>Rendi Ariyanto Sinanto<sup>1</sup>, Vivi Retno Intening<sup>2</sup></i>	001-013
<b>Risiko kesehatan Pb dan Hg pada sayuran di desa Kopeng Kabupaten Semarang</b> <i>Indira Casheila Anindityo<sup>1</sup>, Nur Endah Wahyuningsih<sup>2</sup>, Yusniar Hanani Darundiati<sup>3</sup></i>	014-026
<b>Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pispk) Dalam Capaian Indeks Keluarga Sehat Di Kabupaten Brebes Tahun 2020 Studi Pada Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes</b> <i>Rizky Aprianti Lestari<sup>1</sup> dr. Antono Suryoputro<sup>1</sup> Dr. dr. Apoina Kartini. M. Kes<sup>1</sup></i>	027-040
<b>Disiplin Keselamatan dan Kesehatan Kerja melalui pemakaian alat pelindung diri di laboratorium kimia PT Sucofindo Jakarta</b> <i>Susan Endah Kartikasari<sup>1</sup>, Tatan Sukwika<sup>2</sup></i>	041-050
<b>Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Tablet Tambah Darah (TTD) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video dan Aplikasi Quizlet</b> <i>Devita Sari<sup>1</sup>, Gisely Vionalita<sup>2</sup></i>	051-057
<b>Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswi Mengenai Legalitas Dan Keamanan Kosmetik</b> <i>Hani Sri Fitriani, Rizki Siti Nurfitri</i>	058-068
<b>Evaluasi Manajemen Dokumen Rekam Medis Di Filing Aktif Rumah Sakit Swasta Kabupaten Semarang</b> <i>Bobby Anggara Laksana Putra<sup>1</sup>, Retno Astuti Setjaningsih<sup>2</sup></i>	069-079
<b>Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang dan Profil Kesehatan Sopir Bus Antar Kota</b> <i>Vilda Ana Veria Setyawati<sup>1</sup>, Bayu Yoni Setyo Nugroho<sup>1</sup></i>	080-087
<b>Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Terhadap Penerapan Early Warning Score System Di Rsup H Adam Malik</b> <i>Ita Riahna Pinem<sup>1</sup>, Zulfendri<sup>2</sup>, Siti Saidah Nasution<sup>3</sup></i>	088-097
<b>Analisis Penelusuran Masker Sebagai Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Studi Google Trends</b> <i>Ulyy Febra Kusuma<sup>1</sup>, Nurunnisa Arsyad<sup>2</sup>, Melissa Shalimar Lavinia<sup>3</sup>, Selvia Rahayu<sup>4</sup>, M. Khairul Kahf<sup>5</sup>, Rizma Adllia Syakurah<sup>6</sup></i>	098-108
<b>Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Sakit Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas</b> <i>Windri Lesmana Rubai<sup>1</sup>, Pramesthi Widya Hapsar<sup>2</sup>, Katri Andirini Surijati<sup>3</sup></i>	109-118
<b>Identifikasi Risiko Gangguan Muskuloskeletal Pada Pekerja Percetakan Dengan Metode <i>Nordic Body Map</i></b> <i>Octavianus Hutapea<sup>1</sup>, Moch.Sahr<sup>2</sup>, Rustam Basuki<sup>3</sup></i>	119-126
<b>Literatur review: Implementasi Bauran Pemasaran 7P Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit</b> <i>Desi Natalia Marpaung<sup>1</sup> Ernawaty<sup>2</sup> Diansanto Prayoga<sup>3</sup> Syifa'ul Lailiyah<sup>4</sup></i>	127-137
<b>Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodifikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang</b> <i>Dyah Ernawati<sup>1</sup>, Ratna Rifatul Ulya<sup>2</sup>, Arif Kurniadi<sup>3</sup></i>	138-150
<b>Kajian Faktor Kendala Dokter Tidak Menggunakan Aplikasi Wifi Tb Di Kota Semarang</b> <i>Arif Kurniadi<sup>1</sup>, Evina Widianawati<sup>2</sup>, Dyah Ernawati<sup>3</sup></i>	151-157
<b>Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang</b> <i>Nahari Ratu Cempaka Willis<sup>1</sup> Hardi Warsono<sup>2</sup> M. Sakundarno Adi<sup>3</sup></i>	158-173
<b>Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kadar Sgot Dan Sgpt Dalam Darah Pada Petani Padi</b> <i>Iga Maliga, Rafi'ah</i>	174-181
<b>Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang</b> <i><sup>1</sup>Agustini Elisabet, <sup>2</sup>Elvi Juliansyah</i>	182-192
<b>Peran Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks</b> <i>Christina Leasa,<sup>1</sup> Mariene Wiwin Dolang<sup>1</sup></i>	193-199
<b>Analisis Penerapan Protokol Kesehatan terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pekerja informal Selama Pandemi Covid-19</b> <i>MG Catur Yuantari<sup>1</sup>, Enny Rachman<sup>2</sup>, Eti Rimawati<sup>1</sup>, Sri Handayani<sup>1</sup>, Edi Jaya Kusuma<sup>2</sup></i>	200-208
<b>Peran Pengawas Minum Obat Dan Pendampingan Berobat Ulang Dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru</b> <i>Taswin<sup>1</sup>), Izan<sup>1</sup>), Wahyuddin<sup>1</sup>), Dahmar<sup>1</sup>)</i>	209-217
<b>Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (Ptds) Pasca Banjir Di Dki Jakarta Dan Bekasi Tahun 2020</b> <i>Thresya Febrianti<sup>1</sup>, Nurfadhillah<sup>2</sup>, Mitha Nurhjanah<sup>3</sup>, Tiara Kautsa Aliefya<sup>4</sup></i>	218-225
<b>Perbedaan Pola Makan Pada Balita Stunting Dan Tidak Stunting Di Kecamatan Teon Nila Serua (Tns) Kabupaten Maluku Tengah</b> <i>Trixie Leunupun<sup>1</sup>, Ani Margawati<sup>2</sup>, Annastasia Ediat<sup>3</sup></i>	226-231
<b>Gambaran Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun 2019</b> <i>Zilfadhilah Arranury*, Surahmawati, Muhammad Rusmin, Tri Addya Karini, Dian Rezki Wijaya, Ranti Ekasari, Jihan Sulfitri</i>	232-246
<b>Analisis Risiko Kesehatan dalam Pemanfaatan Kembang Limbah Sludge Industri Makanan PT. X</b> <i>Sri Slamet Mulyati<sup>1</sup>, Fajar Sihite<sup>2</sup></i>	247-255



---

---

**Volume 20, Nomor 1, April 2021**

**Ketua Redaksi**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Penyunting**

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

**Sekretariat**

Lice Sabata, SKM

**Desain dan Layout**

Puput Nur Fajri, SKM

**Alamat Redaksi**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

---

---

**VisiKes** diterbitkan mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

## Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Sakit Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas

Windri Lesmana Rubai<sup>1</sup>, Pramesthi Widya Hapsari<sup>2</sup>, Katri Andirini Surijati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Jenderal Soedirman

<sup>2,3</sup>Jurusan Ilmu Gizi, Universitas Jenderal Soedirman

email : windrilesmana@unsoed.ac.id

### ABSTRAK

Beberapa penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah, seperti influenza, diare, sakit kepala, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan sebagainya berhubungan dengan masih rendahnya pengetahuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik di sekolah maupun di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan antara pengetahuan tentang PHBS dan penerapan PHBS siswa sekolah dasar dengan kejadian sakit yang di alami di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan belah lintang serta pengambilan sample menggunakan teknik *stratified random sampling*. Sebanyak 58 siswa sekolah dasar yang berada di wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas dilibatkan sebagai responden penelitian. Hasil menunjukkan, sebagian besar siswa memiliki pengetahuan tentang gizi dan kesehatan yang masih rendah (62,1%), meski demikian, siswa yang menerapkan PHBS dengan baik (63,8%). Uji *chi-square* antara pengetahuan siswa dengan kejadian sakit diperoleh nilai  $p=0.051$ , dan antara PHBS siswa dengan kejadian sakit nilai  $p = 0.478$ . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan PHBS terhadap kejadian sakit siswa sekolah dasar di wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas.

*Kata kunci: Siswa Sekolah Dasar, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pedesaan.*

### ABSTRACT

*Various of diseases that attack school-age children, such as influenza, diarrhoea, headaches, respiratory infections and so on are related to the lack of knowledge and practice of clean and healthy living habits (PHBS) both at school and at home. This study aims to describe the relationship between knowledge about PHBS and the practice of PHBS for elementary students and the illness experienced during the Covid-19 pandemic. This study used an observational design with a cross-sectional approach and stratified random sampling technique. A total of 58 elementary school students in urban and rural areas of Banyumas Regency were involved as research respondents. The results showed that most students had low knowledge of nutrition and health (62.1%), however, there were already more students who had implemented PHBS properly (63.8%). Chi-square test between students' knowledge and the incidence of illness obtained p value = 0.051, and between the application of students' PHBS and the incidence of illness p = 0.478. It can be concluded that there is no significant relationship between knowledge and PHBS on the incidence of illness in primary school children in urban and rural areas of Banyumas Regency.*

**Keywords:** *Elementary Student, Clean and Healthy Living Habits (PHBS), urban, rural area.*

### PENDAHULUAN

Setiap siswa diharapkan memiliki status gizi dan kesehatan yang optimal sehingga menunjang capaian presentasi belajar dan kemampuannya masing-masing. Untuk mencapai status kesehatan yang optimal, setiap anak perlu dibekali kesehatan dan gizi yang optimal sangat penting untuk menunjang

kemampuan belajar dan capaian presetasi para siswa di sekolah. Untuk itu, setiap anak dan orang tua perlu mendapatkan informasi dan edukasi yang baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), termasuk di dalamnya gizi seimbang. Dengan bekal pengetahuan tentang PHBS, setiap anak diharapkan bisa menerapkannya dalam

keseharian baik saat di rumah, di sekolah dan dimanapun. Berdasarkan pedoman pembinaan Kementerian Kesehatan RI (2011), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) diartikan sebagai sekumpulan perilaku individu, keluarga dan masyarakat berkaitan dengan kesehatan untuk menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat <sup>(1)</sup>.

Penyakit-penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah, seperti influenza, diare, sakit kepala, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan sebagainya, biasanya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik <sup>(2, 3)</sup>. Hasil RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan, perilaku konsumsi sayur < 5 porsi per hari pada usia lima tahun ke atas rata-rata orang Indonesia sangat tinggi 95,5%, proporsi kurang aktivitas fisik pada usia di atas 10 tahun rata-rata orang Indonesia adalah 33,5%, angka ini justru meningkat dari RISKESDAS tahun 2013 <sup>(4)</sup>. Padahal, dengan mengonsumsi aneka ragam sayur dan buah secara cukup sangat baik untuk pertumbuhan anak dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh guna pencegahan penyakit <sup>(5)</sup>.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk siswa di sekolah mencakup mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, olahraga yang teratur dan terukur, tidak menggunakan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), memberantas jentik nyamuk, melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah

untuk menciptakan lingkungan yang sehat, dan lain-lain <sup>(6)</sup>. Perilaku ini seringkali masih dilupakan, terutama mencuci tangan pakai sabun, namun di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini, PHBS dirasa menjadi kunci perilaku yang sangat esensial untuk dilakukan sebagai upaya mencegah penularan <sup>(7)</sup>. Anak usia sekolah menjadi kelompok yang rentan tertular mengingat aktivitas fisik dan interaksi sosial dengan sebayanya tetap cukup tinggi. Sehingga, kerentanan diri anak-anak terhadap penularan Covid-19 ataupun jenis penyakit menular lainnya perlu dicegah dan dilindungi dengan pengetahuan yang cukup dan penerapan perilaku yang tepat yaitu cuci tangan dengan sabun secara teratur, menggunakan masker saat bersama orang lain, dan menjaga jarak minimal 1,8 meter <sup>(8)</sup>.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa, perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang masih rendah berhubungan dengan kejadian diare pada anak-anak sekolah di Jember <sup>(9)</sup>. Kebiasaan jajan yang kurang sehat dan rendahnya PHBS berhubungan secara signifikan dengan prevalensi penyakit diare yang juga dialami anak Sekolah Dasar di Boyolali <sup>(10)</sup>. Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan juga berhubungan dengan kejadian infeksi parasite usus pada anak sekolah dasar di SD Bekasi <sup>(11)</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa sekolah dasar dengan kejadian sakit selama

masa pandemi Covid-19 di wilayah Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah,

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas, sejak bulan Juni hingga Agustus tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan disain observasional dan pendekatan belah lintang / *cross sectional*. Sebanyak 7 (tujuh) Sekolah Dasar terpilih dijadikan lokasi penelitian untuk mewakili karakteristik perkotaan yaitu SDN 1 dan SDN 2 Pandak, SDN Purwokerto Lor, SDN 1 Purwanegara, SDN 1 Sumampir dan wilayah pedesaan yang menjadi lokus stunting yaitu SDN1 dan SDN 2 Bancarkembar, Sokaraja. Kegiatan pengambilan data disesuaikan dengan kondisi pandemic Covid-19 yakni secara *online* melalui kuesioner *Googleform*. Sebelum mengisi kuesioner, para responden lebih dulu diminta untuk membaca dan menandatangani *informed concent* sebanyak dua kali yaitu

*informed concent* siswa, dan *informed concent* orang tua. Variabel-variabel dalam penelitian ini merupakan bagian dari penelitian besar yang berjudul “Faktor-Faktor Keberagaman Makan Pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan Kabupaten Banyumas.”. Adapun data yang dikumpulkan adalah tentang data demografi siswa, pengetahuan tentang PHBS dan penerapan PHBS para siswa, serta status sakit siswa selama masa pandemik Covid-19.

## **HASIL**

Penelitian ini melibatkan sebanyak 58 responden siswa dan siswi Sekolah Dasar yang berasal dari kelas IV, V dan VI dengan rentang usia antara 10-12 tahun dan tersebar di tujuh SDN wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian diperoleh data demografi para siswa, data pengetahuan tentang PHBS, penerapan PHBS serta status sakit siswa selama masa pandemik Covid-19. Data-data tersebut disajikan dalam tabel dan grafik berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Siswa (n=58)

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Nilai</b>
<b>Tipe wilayah (n,%)</b>	
Perkotaan	29 (50)
Pedesaan	29(50)
<b>Jenis kelamin siswa (n,%)</b>	
Laki-laki	29(50)
Perempuan	29(50)
<b>Tingkat pendidikan ayah (n,%)</b>	
Tidak pernah sekolah	1 (1.7)
Lulus SD	18 (31.0)
Lulus SMP	8 (13.8)
Lulus SMA	25 (43,1)
Diploma/lebih tinggi	6 (10,3)
<b>Tingkat pendidikan ibu (n,%)</b>	
Tidak pernah sekolah	2 (3.4)
Lulus SD	10 (17.2)
Lulus SMP	16 (27.6)
Lulus SMA	24 (41.4)
Diploma/lebih tinggi	6 (10.3)

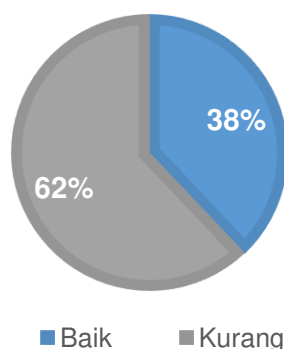
Tabel 1. Karakteristik Siswa (n=58) (lanjutan)

Karakteristik Responden	Nilai
<b>Pekerjaan ayah (n,%)</b>	
Petani (pemilik lahan)	5 (8.6)
Buruh harian	21 (36.2)
PNS/TNI	4 (6.9)
Karyawan swasta	8 (13.8)
Wiraswasta/pengusaha	12 (20.7)
Pedagang	7 (12.1)
Jasa transportasi	1 (1.7)
Tenaga honorer	0(0)
<b>Pekerjaan ibu (n,%)</b>	
Petani	0 (0)
Buruh harian	1 (1.7)
PNS/TNI	3 (5.2)
Karyawan swasta	2 (3.4)
Wiraswasta/pengusaha	3 (5.2)
Pedagang	1 (1.7)
IRT	47 (81.1)
Tenaga honorer	1 (1.7)

Pada tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah siswa laki-laki dan perempuan adalah sama, yaitu masing-masing sebanyak 29 orang. Distribusi jumlah siswa(i) berdasarkan wilayah perkotaan dan perdesaan adalah masing-masing 29 orang. Untuk tingkat pendidikan ayah dan ibu

sebagian banyak adalah tamat SMA, sedangkan pekerjaan ayah paling banyak adalah sebagai buruh harian (36,2%), dan ibu sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga dan tidak bekerja (81,8%).

#### Distribusi Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)



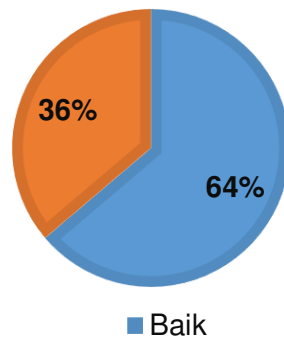
Grafik 1. Distribusi Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengetahuan siswa sekolah yang dinilai dalam penelitian ini adalah tentang PHBS yang meliputi higien perorangan, makanan bergizi dan seimbang, aktivitas fisik, serta

pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Pada Gambar 1 di atas, terlihat persentase pengetahuan siswa tentang gizi dan kesehatan sebagian besar

adalah masih kurang baik (36%) atau sebanyak 36 siswa dari total 58 siswa.

### Distribusi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

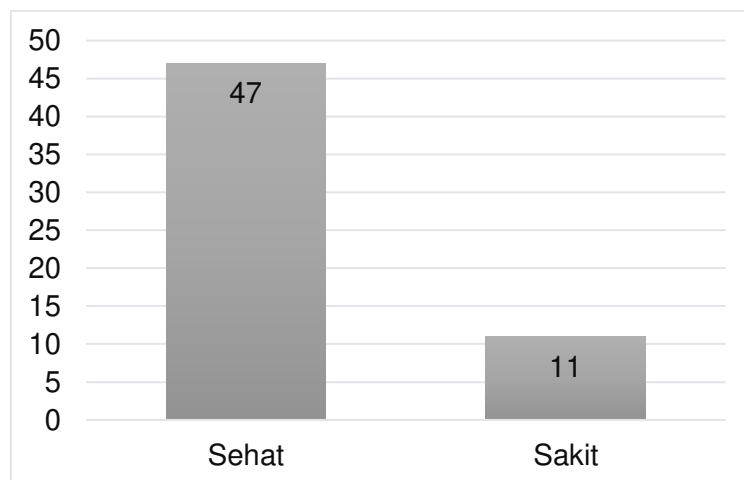


Grafik 2. Distribusi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Penerapan PHBS siswa dalam penelitian ini dinilai dari kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik harian selama masa pandemi Covid-19, kebiasaan makan dan sarapan, higien personal, perilaku menjaga kebersihan lingkungan. Berdasarkan grafik 2

di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa sudah mampu menerapkan PHBS secara baik (64%) atau sebanyak 37 siswa dari total 58 siswa.

### Distribusi Status Sakit



Grafik 3. Distribusi Status Sakit

Status sakit siswa dalam penelitian ini dinilai berdasarkan penyakit yang pernah dialami siswa dalam 14 (empat belas) hari terakhir sebelum pengambilan data dilakukan, adapun sakit yang dinilai adalah yang seringkali dialami siswa terkait dengan PHBS seperti diare, demam, hidung berair, sakit kepala, nafas cepat/susah nafas. Jika siswa

mengalami salah satu sakit di atas, maka siswa dikategorikan status sakit. Berdasarkan Grafik 3, dapat diketahui ada 11 responden siswa yang berstatus sakit dalam 14 hari terakhir, sedangkan sebagian besar lainnya dalam keadaan sehat.

Tabel 2. Pengetahuan tentang Gizi Kesehatan dengan Status Sakit Siswa di masa Pandemi Covid-19

Pengetahuan	Status Sakit				Total		P
	Sehat		Sakit		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	15	68,2	7	31,8	22	100	0,051
Kurang	32	88,9	4	11,1	36	100	
Total	47	100	11	19,0	58	100	

Berdasarkan analisis bivariate untuk menilai hubungan antara variabel pengetahuan dengan status sakit diperoleh sebagai berikut, pada siswa yang mengalami sakit, lebih banyak dari mereka yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS (31,8%), dibandingkan para siswa yang memiliki

pengetahuan kurang tentang PHBS (11,1%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PHBS dengan status sakit siswa dalam 14 hari terakhir sebelum wawancara dilakukan (*p value* > 0.05).

Tabel 3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Sakit Siswa di Masa Pandemi Covid-19

PHBS	Status Sakit				Total		P
	Sehat		Sakit		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	31	83,8	6	16,2	37	100	0,478
Kurang	16	76,2	5	23,8	21	100	
Total	47	100	11	19,0	58	100	

Berdasarkan analisis bivariate untuk menilai hubungan antara variabel penerapan PHBS dengan status sakit diperoleh sebagai berikut, pada siswa yang mengalami sakit, lebih banyak diantaranya yang kurang baik dalam menerapkan PHBS (23,8%), daripada siswa yang melakukan PHBS secara baik (16,2%). Hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa, tidak ada hubungan yang bermakna antara penerapan HBS dengan status sakit siswa dalam 14 hari terakhir sebelum wawancara dilakukan (*p value* > 0.05).

## PEMBAHASAN

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan manusia dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku yang terbentuk pada individu

dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri (internal) maupun faktor dari luar dirinya (eksternal). Menurut Lawrence Green (1980), terdapat tiga penentu perilaku individu, pertama adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi dan nilai dalam diri, hal-hal tersebut merupakan faktor internal individu, sedangkan faktor kedua yaitu faktor pemungkinan (*enabling factors*) yang berasal dari luar diri individu, meliputi ketersediaan sumber daya atau fasilitas dalam melakukan perilaku sehat, akses layanan kesehatan, akses informasi dan edukasi kesehatan, kebijakan, undang-undang dan sebagainya, serta yang ketiga faktor penguat (*reinforcing factors*)



diantaranya sikap dan perilaku tenaga kesehatan, dukungan teman sebaya, keluarga, dan sebagainya <sup>(12)</sup>.

Status kesehatan adalah keadaan kesehatan pada waktu tertentu. Sehat bukan hanya ketiadaan dari suatu penyakit atau kelemahan tubuh, namun meliputi keadaan fisik, mental dan sosial yang lengkap, serta mencakup kesejahteraan <sup>(13)</sup>. Status kesehatan dapat tercermin dari angka kesakitan (morbidity) dan status gizi. Morbidity mencakup prevalensi penyakit menular dan penyakit tidak menular <sup>(14)</sup>. Dalam teori H.L Blum, empat faktor penentu derajat kesehatan adalah gaya hidup (perilaku dan sikap), lingkungan (fisik, sosial budaya, ekonomi), layanan kesehatan (preventif, kuratif, rehabilitative), dan keturunan (genetik). Keempat faktor tersebut saling berhubungan memengaruhi status kesehatan <sup>(15)</sup>.

Merujuk pada teori L. Green dan H.L Blum tentang perilaku dan status kesehatan, perilaku siswa sekolah dasar dan status sakit yang dialami dapat dimungkinkan oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, pola asuh, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki oleh para siswa, serta budaya dalam keluarga dan kondisi sosial ekonomi <sup>(16)</sup>. Keluarga yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak merupakan unit terkecil di dalam masyarakat yang memiliki fungsi salah satunya dalam perawatan atau pemeliharaan kesehatan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga <sup>(17)</sup>. Menurut Karimah *et al.* (2015), keluarga

mempengaruhi kesehatan melalui tiga faktor yakni genetik, lingkungan fisik dan sosial. Kondisi sosial dan lingkungan berperan penting saat anggota keluarga hidup bersama dalam satu atap, yang ditunjukkan melalui fungsi pengasuhan dan perawatan kesehatan, kondisi sosial ekonomi seperti jumlah penghasilan keluarga yang mana hal tersebut dapat mempengaruhi pola hidup sehat keluarga <sup>(18)</sup>.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden siswa (81%) dalam kondisi sehat atau tidak mengalami sakit baik diare, demam, hidung berair, sakit kepala, susah napas. Hal tersebut dimungkinkan karena di masa pandemi Covid-19, orang tua pada umumnya lebih menyadari tentang pentingnya menjaga kesehatan keluarga melalui penerapan PHBS dan membatasi aktivitas di luar rumah, termasuk aktivitas bermain dan juga aktivitas belajar di sekolah yang akhirnya ditiadakan sementara dan proses belajar dilakukan dari rumah masing-masing secara daring, sehingga dengan begitu meminimalisir faktor risiko penyebaran penyakit di tempat-tempat umum. Namun, hal ini juga dimungkinkan karena rentang waktu pengukuran sakit dan sehat pada responden terlalu singkat hanya 14 hari.

Gaya hidup dapat diartikan sebagai pola atau perilaku hidup yang mencerminkan bagaimana individu merawat kesehatannya atau melindungi dirinya dari kerentanan atau ancaman penyakit. Menurut Notoatmojo (2010), perilaku sehat seseorang dapat muncul karena pengetahuan yang memadai, sikap dan persepsi yang positif. Penerapan

PHBS pada siswa dalam penelitian ini sudah cukup baik, meskipun beberapa diantaranya memiliki pengetahuan yang masih kurang tentang PHBS. Pengetahuan memang bukanlah satu-satunya faktor yang membentuk perilaku, akan tetapi perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang baik seringkali lebih permanen atau menetap <sup>(19)</sup>. Agar pemahaman dan praktik PHBS selalu tercermin dalam keseharian para siswa, maka pemberian edukasi dan *conditioning* atau proses pembiasaan harus selalu dilakukan.

Pengetahuan dihasilkan dari proses seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, peristiwa atau kejadian, misalnya melalui proses melihat, mendengarkan, meraba, mencium dan merasa <sup>(20)</sup>. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PHBS dan penerapan PHBS siswa terhadap kejadian sakit yang dialami dalam 14 hari terakhir (pandemik Covid-19). Hal ini sejalan dengan penelitian Nazaria *et al.* (2017) bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pityriasis versicolor dan PHBS dengan kejadian pityriasis versicolor pada santri MTs Pondok Pesantren X Kecamatan Mempawah Hilir <sup>(21)</sup>, namun tidak sejalan dengan penelitian Napitupulu (2018) yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara penerapan higien dengan kecacingan pada anak di Desa Lau Dama, Kecamatan Bahorok, Kabupaten Langkat <sup>(22)</sup>.

Pemberian edukasi tentang PHBS dapat diintegrasikan dengan kurikulum sekolah, misalnya melalui pelajaran muatan lokal dengan tema kebersihan dan kesehatan diri

dan juga lingkungan. Hal tersebut menjadi strategi yang potensial untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, minat dan perilaku hidup bersih dan sehat para siswa <sup>(23)</sup>. Selain itu, program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui trias UKS: pendidikan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat dan pelayanan kesehatan di bawah binaan Puskesmas, diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan para siswa dalam PHBS.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya promotif (peningkatan derajat kesehatan) dan preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit). Agar kesehatan para siswa dapat meningkat, pihak sekolah perlu membekali anak-anak dengan pengetahuan yang benar, sikap dan motivasi agar anak-anak menerapkan PHBS, dan tentu hal demikian perlu diperkuat dengan peran orang tua untuk membangun kebiasaan PHBS anak-anak sejak dari rumah.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil temuan dari penelitian ini adalah, pengetahuan tentang PHBS dan penerapan PHBS para siswa tidak berhubungan secara signifikan terhadap kejadian sakit siswa di wilayah perkotaan maupun pedesaan Kabupaten Banyumas selama masa pandemik Covid-19. Penelitian ini menunjukkan bahwa masih sangat banyak siswa-siswi yang berpengetahuan rendah atau kurang tentang PHBS. Perlunya peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi siswa-siswi sekolah tentang PHBS dengan memanfaatkan saluran dan media yang menarik dan disukai oleh para siswa-siswi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Pedoman Umum PHBS. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI; 2011. 4 p.
2. Banun TS. Hubungan Antara Pengetahuan Phbs Dengan Pola Hidup Sehat Siswa Di Sd Tamanan the Correlation Between Phbs Knowledge and Healthy Lifestyle of Students on Sd Tamanan. *J Pendidik Guru Sekol Dasar*. 2016;5(14):1378–86.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2019. 207 p. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
4. Kemenkes RI. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 [Internet]. Jakarta; 2018 [cited 2020 Sep 24]. Available from: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
5. Nugroho KPA, Anggraheni SD. Persepsi Anak Usia Sekolah Terhadap Kesehatan Diri Dan Upaya Phbs Di Kabupaten Boyolali. *Media Ilmu Kesehat*. 2019;6(3):249–59.
6. PHBS Di Sekolah Full HD [Internet]. [cited 2021 Mar 20]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/phbs-di-sekolah-full-hd>
7. Kemenkes RI. Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19. In: 2020. Jakarta; 2020. p. 1–24.
8. Rifqi MA, Diana R, Setyaningtyas SW, Rachmah Q, Atmaka DoR, Haryana NR, et al. Booklet Covid19. 1st ed. Surabaya: Univeristas Airlangga; 2020.
9. Wantiyah, Purwandari R, Ardina A. Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Jember. *J Keperawatan*. 2015;4(2):122–30.
10. Ulin Ni'mah A. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare Pada Siswa di SD Negeri 1 Kemiri, Boyolali. 2019;
11. Fransisca RO, Iriani AD, Mutiksa FA, Izati S, Utami RK. Hubungan Infeksi Parasit Usus dengan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Anak SD Bekasi, 2012. *eJournal Kedokt Indones*. 2015;3(1).
12. Green LW, Kreuter MW. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. McGraw-Hill Companies; 2005.
13. Jakab Z. Constitution of WHO. *Off Rec WHO*. 2011;(October):100.
14. Norhasanah, Anwar R, Ningrum AE. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Status Gizi Dan Status Kesehatan Anak Sekolah Dasar Negeri Angsau 2 Pelaihari. 2016;voll 7(1):49–53.
15. Agustin RA. Perilaku Kesehatan Anak Sekolah: Perilaku Kesehatan, Prevalensi Penyakit dan Upaya Peningkatan Status Kesehatan Anak Sekolah. Jawa Timur:

CV, Pustaka Abadi; 2019.

16. Kanro R, Yasnani Y, Saptaputra S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar Negeri 08 Moramo Utara Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2017;2(6):184211.
17. Kemenkes RI. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta, Indonesia: Kementrian Kesehatan RI; 2016.
18. Karimah D, Nurwati N, Basar GGK. Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak. *Pros Penelit dan Pengabd Kpd Masy*. 2015;2(1):118–25.
19. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarata: Rineka Cipta; 2010.
20. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 1st ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
21. Nazaria R, Natalia D, Rahmayanti S, Parasitologi D, Studi P, Dokter P, et al. Hubungan Pengetahuan mengenai Pityriasis Versicolor dan PHBS dan Kejadian Pityriasis Versicolor pada Santri Madrasah Tsanawiyah di Pondok Pesantren Program Studi Pendidikan Dokter , FK UNTAN Pityriasis versicolor atau dikenal sebagai panu , merupakan peny. 2017;3(November):923–30.
22. Napitupulu LH. Hubungan Pengetahuan dan Hygiene Perorangan Dengan Infeksi Kecacingan Pada Anak Balita di Desa Lau Damak Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat. *J Kesehat Masy Dan Lingkung Hidup [Internet]*. 2016;1(1):22–8. Available from: [http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat/article/view/147](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat/article/view/147)
23. Irwandi S, Ufatin N, Sultoni. Peran Sekolah Dalam Menumbuhkembangkan Perilaku Hidup Sehat pada Siswa Sekolah Dasar (Studi Multi Situs di SD Negeri 6 Mataram dan SD Negeri 41 Mataram Kota Mataram Nusa Tenggara Barat). *J Pendidik [Internet]*. 2016;1(3):492–8. Available from: <http://journal.um.ac.id/index.php/jptpp/article/view/6178>