

Article

Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa di SD Negeri 1 Lawele Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton

La Ode Asrianto¹, Teti Susliyanti Hasiu², Marwah Aisyah³, Rosdiati⁴

^{1,2} Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

³ Program Studi D-III Kebidanan, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

⁴ Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: December 03, 2022

Final Revision: December 15, 2022

Available Online: December 17, 2022

KEYWORDS

INTERVENSI PROMOSI KESEHATAN,
PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTEK, PHBS

CORRESPONDENCE, LA ODE ASRIANTO

Phone: 082193030241

E-mail: asriantostikes@gmail.com

ABSTRACT

World Health Organization (2018), capaian pelaksanaan PHBS pada tatanan sekolah sebesar 22,5% dengan target 65%. Target nasional institusi pendidikan yang melaksanakan PHBS adalah 70% di tahun 2019. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktek perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SD Negeri 1 Lawele Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton.

Jenis penelitian yang digunakan *Quasi-Eksperimen*. Penelitian dilakukan dengan memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen dan menyediakan kelompok kontrol sebagai pembanding. Jumlah sampel sebanyak 32 orang, dimana 16 orang kelompok eksperimen dan 16 orang kelompok kontrol.

Hasil penelitian diperoleh variabel pengetahuan nilai n p value = 0,000 kelompok intervensi dan p value = 0,003 kelompok kontrol, sikap nilai p value = 0,003 kelompok intervensi dan p value = 0,000 kelompok kontrol dan praktik p value = 0,001 kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai p = 0,007.

Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Diharapkan kepada pihak sekolah dapat memberikan perhatian lebih kepada siswa terhadap pentingnya program PHBS di sekolah.

I. INTRODUCTION

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

PHBS di sekolah terdapat beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS di sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Proverawati, Atikah dan Rahmawati, 2012).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa capaian pelaksanaan PHBS pada tatanan sekolah sebesar 22,5% dengan target 65%. Target nasional institusi pendidikan yang melaksanakan PHBS adalah 70% di tahun 2019. Data dari Laporan Tahunan pada tahun 2019 sekolah yang telah melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) hanya 22,5% dengan target 70%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di daerah masih rendah, sekolah yang telah melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) hanya 35,8% dari target nasional sebesar 70% di tahun 2018, sedangkan capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tertinggi berada di Provinsi Yogyakarta sebesar 61,33% (Resiyanthi et al., 2021).

Data Riskesdas (2018) persentase

penerapan PHBS di Indonesia sebesar 70,62% dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70%. Dari perhitungan per provinsi, provinsi Sulawesi Tenggara telah mendapatkan persentase penerapan PHBS sebesar 64,95 % (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 82,30%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2019 sebesar 80%. Dari perhitungan per provinsi, provinsi Sulawesi Tenggara telah mendapatkan persentase penerapan PHBS sebesar 72,73% (Estu, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Hardiyanti et al (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai ($p=0,003$), terdapat hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai ($p=0,043$) pada siswa kelas 5 SDN Sugutamu Kota Depok. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ernyasih & Sari (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,000$) dan ada hubungan signifikan antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($p\text{-value}=0,009$) pada santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory.

Hasil observasi secara acak dengan 15 siswa dari kelas 4 dan 5 di SD Negeri 1 Lawele diperoleh bahwa 6 siswa sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai indikator PHBS namun 9 siswa yang belum sepenuhnya melaksanakan PHBS yakni ditandai dengan tangan siswa yang terlihat kotor, kuku terlihat panjang, ada karies gigi dan sering jajan di tempat sembarangan. Siswa tersebut mengatakan bahwa jarang mencuci tangan, menggosok gigi tidak teratur, dan selalu membuang sampah tidak pada tempatnya. Hal ini

dampaknya berbahaya bagi anak, orang tua, lingkungan sekitar yang dapat mengakibatkan angka kesakitan anak menjadi meningkat sehingga mempengaruhi proses belajar siswa.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa di SD Negeri 1 Lawele Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton".

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan *Quasy-Eksperimen* dengan *nonequivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen dan menyediakan kelompok kontrol sebagai pembandingan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4 dan 5 di SD Negeri 1 Lawele yang berjumlah 36 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *purposive sampling* yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti.

III. RESULT

Identitas Responden

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	f	%	f	%
Umur				
9 tahun	0	0	12	75,0
10 tahun	2	12,5	4	25,0
11 tahun	10	62,5	0	0
12 tahun	4	25,0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	62,5	6	37,5
Perempuan	6	37,5	10	62,5

Tabel 1.1 diperoleh dari 16 responden kelompok kontrol dengan umur terbanyak umur 11 tahun yaitu 10 orang (62,5%) dan terendah umur 10 tahun yaitu 2 orang (12,5%). Untuk

kelompok eksperimen terbanyak umur 9 tahun yaitu 12 orang (75,0%) dan terendah umur 10 tahun yaitu 4 orang (25,0%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh dari 16 responden kelompok kontrol dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki yaitu 10 orang (62,5%) dan terendah perempuan yaitu 6 orang (37,5%). Untuk kelompok *experiment* terbanyak perempuan yaitu 10 orang (62,5%) dan terendah laki-laki yaitu 6 orang (37,5%).

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Pengetahuan (Kelompok Eksperimen)		Pengetahuan (Kelompok Kontrol)	
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Mean	9,88	11,63	9,00	9,69
SD	2,277	1,455	2,033	2,024
Min-Max	6-13	9-14	6-12	7-13
95%CI	8,66 - 11,09	10,85 - 12,40	7,92 - 10,08	8,61 - 10,77
	Sikap (Kelompok Eksperimen)		Sikap (Kelompok Kontrol)	
Mean	37,75	38,94	37,56	39,88
SD	7,585	6,826	7,806	7,779
Min-Max	29-51	30-51	28-50	30-52
95%CI	33,71 - 41,79	35,30 - 42,57	33,40 - 41,72	35,73 - 42,02

	Praktik (Kelompok Eksperimen)		Praktik (Kelompok Kontrol)	
Mean	28,88	30,19	28,12	28,69
SD	5,071	5,671	4,380	4,408
Min- Max	22-37	22-38	22-35	23-37
95%CI	26,17 – 31,58	27,17 – 33,21	25,79 – 30,46	26,34 – 31,04

Tabel 1.2 diperoleh hasil rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 9,88 dengan standar deviasi 2,277. Nilai pengetahuan terendah 6 dan tertinggi 13, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 8,66 - 11,09. Sedangkan setelah intervensi hasil rata-rata pengetahuan yaitu 11,63 dengan standar deviasi 1,455. Nilai pengetahuan terendah 9 dan tertinggi 14. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi berada di kisaran 10,85 - 12,40. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata pengetahuan sebelum yaitu 9,00 dengan standar deviasi 2,033. Nilai pengetahuan terendah 6 dan tertinggi 12, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum berada di kisaran 7,92 - 10,08. Sedangkan setelah hasil rata-rata pengetahuan yaitu 9,69 dengan standar deviasi 2,024. Nilai pengetahuan terendah 7 dan tertinggi 13. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah berada di kisaran 8,61 - 10,77.

Berdasarkan variabel sikap diperoleh hasil rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi yaitu 37,75 dengan standar deviasi 7,585. Nilai sikap terendah 29 dan tertinggi 51, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 33,71 - 41,79. Sedangkan setelah

intervensi hasil rata-rata sikap yaitu 38,94 dengan standar deviasi 6,826. Nilai sikap terendah 30 dan tertinggi 51. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap setelah diberikan intervensi berada di kisaran 35,30 - 42,57. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata sikap sebelum yaitu 37,56 dengan standar deviasi 7,806. Nilai sikap terendah 28 dan tertinggi 50, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap berada di kisaran 33,40 - 41,72. Sedangkan setelah hasil rata-rata sikap yaitu 39,88 dengan standar deviasi 7,779. Nilai sikap terendah 30 dan tertinggi 52. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap berada di kisaran 35,73 - 42,02.

Berdasarkan variabel praktik diperoleh hasil rata-rata praktik sebelum diberikan intervensi yaitu 28,88 dengan standar deviasi 5,071. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 37, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 26,17 - 31,58. Sedangkan setelah intervensi hasil rata-rata praktik yaitu 30,19 dengan standar deviasi 5,671. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 38. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik setelah diberikan intervensi berada di kisaran 27,17 - 33,21. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata praktik sebelum yaitu 28,12 dengan standar deviasi 4,380. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 35, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik sebelum berada di kisaran 25,79 - 30,46. Sedangkan setelah hasil rata-rata praktik yaitu 28,69 dengan standar deviasi 4,408. Nilai praktik terendah 23 dan tertinggi 37.

Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik berada di kisaran 26,34 – 31,04.

Tabel 1.3
Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengetahuan	Kelompok Experimen		Kelompok Kontrol	
	Pre- test	Post- test	Pre- test	Post- test
Mean	9,88	11,63	9,00	9,69
SD	2,277	1,455	2,033	2,024
p	0,000		0,003	
Sikap				
Mean	37,75	38,94	37,56	39,88
SD	7,585	6,826	7,806	7,779
p	0,003		0,000	
Praktik				
Mean	28,88	30,19	28,12	28,69
SD	5,071	5,671	4,380	4,408
p	0,001		0,007	

Tabel 1.3 diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 9,88 dan setelah intervensi yaitu 11,63 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 9,00 dan setelah 9,69. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 1,94. Hasil uji parametric paired sample t diperoleh nilai $p = 0,000$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$, sehingga terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Berdasarkan variabel sikap diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 37,75 dan setelah intervensi yaitu 38,94 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 37,56 dan setelah 39,88. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 0,94. Hasil uji parametric paired sample t diperoleh nilai $p = 0,003$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$, sehingga

terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Sedangkan hasil variabel praktik diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 28,88 dan setelah intervensi yaitu 30,19 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 28,12 dan setelah 28,69. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 1,5. Hasil uji parametric paired sample t diperoleh nilai $p = 0,001$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,007$, sehingga terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap praktek tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

IV. DISCUSSION

1. Pengetahuan

Promosi kesehatan di sekolah adalah suatu bentuk upaya dalam meningkatkan kemampuan peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar mandiri dalam mencegah penyakit, memelihara kesehatan, menciptakan dan memelihara lingkungan sehat, terciptanya kebijakan sekolah sehat serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat sekitarnya.

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh hasil rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 9,88 dengan standar deviasi 2,277. Nilai pengetahuan terendah 6 dan tertinggi 13, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 8,66 - 11,09. Sedangkan setelah intervensi hasil rata-rata pengetahuan yaitu 11,63 dengan standar deviasi 1,455. Nilai pengetahuan terendah 9

dan tertinggi 14. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi berada di kisaran 10,85 – 12,40. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata pengetahuan sebelum yaitu 9,00 dengan standar deviasi 2,033. Nilai pengetahuan terendah 6 dan tertinggi 12, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum berada di kisaran 7,92 – 10,08. Sedangkan setelah hasil rata-rata pengetahuan yaitu 9,69 dengan standar deviasi 2,024. Nilai pengetahuan terendah 7 dan tertinggi 13. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah berada di kisaran 8,61 – 10,77.

Hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada siswa tentang PHBS. Peningkatan tersebut dikarenakan adanya tambahan informasi dan pemahaman yang diterima oleh siswa berupa adanya intervensi promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan salah pendidikan nonformal yang dapat meningkatkan pengetahuan responden ditambah jenjang yang lebih tinggi dapat membuat seseorang lebih mudah untuk dapat mengerti. Hal ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2019), bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menentukan mudah tidaknya untuk seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang ada. Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut peneliti berpendapat bahwa pendidikan berpengaruh dalam membentuk suatu pemahaman dan pengetahuan seseorang. Selain itu peningkatan pengetahuan responden terkait dengan PHBS disebabkan karena responden (siswa) sangat antusias mendengarkan dan

menjawab pertanyaan-pertanyaan yang penulis lontarkan kepada responden pada saat intervensi (perlakuan) dilakukan.

Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah yang baik dalam upaya meningkatkan pengetahuan anak (siswa). Oleh karena itu penting sekali dilakukan promosi kesehatan di sekolah, mengingat bahwa promosi kesehatan adalah suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Promosi kesehatan mempunyai kekuatan untuk merubah pengetahuan, pengetahuan merupakan reaksi individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respons ini dapat bersifat pasif (berfikir, berpendapat, bersikap) dan aktif (melakukan tindakan). Dengan demikian promosi kesehatan dapat menjadi faktor penting dalam perubahan pengetahuan menuju pengetahuan hidup sehat, baik dalam ukuran sifat pengetahuan pasif maupun pengetahuan aktif.

Dengan promosi kesehatan siswa (responden) diajak untuk memahami konsep-konsep PHBS dan secara tidak langsung siswa meningkatkan pengetahuannya. Melalui metode ceramah (penyuluhan) dan diskusi anak (siswa) akan diberikan informasi-informasi dengan cara bercerita sehingga anak (siswa) akan lebih mudah dalam memahami pesan yang disampaikan. Selain itu anak (siswa) juga diajak untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan saat intervensi promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan salah satu dari upaya pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang direncanakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat menimbulkan kesadaran

mereka dan akan menyebabkan seseorang dapat berperilaku sesuai pengetahuan yang ia miliki.

Sekolah merupakan tempat untuk belajar seperti membaca, menulis, dan belajar untuk berperilaku baik. Kurangnya pengetahuan seseorang tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan mempengaruhi kesehatannya sendiri khususnya untuk anak usia sekolah dasar. Anak-anak perlu mendapatkan pengawasan terhadap kesehatannya dikarenakan usia sekolah merupakan masa dimana anak-anak mempunyai banyak aktivitas yang seringkali berhubungan langsung dengan lingkungan yang kotor dan menyebabkan anak-anak mudah terserang penyakit. Salah satu cara yang diharapkan untuk dapat mengatasi masalah tersebut adalah dengan mengadakan penyuluhan kepada para siswa untuk mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil dari penyuluhan ini diharapkan agar para siswa mampu mengubah perilaku dan sikap akan hidup sehat.

Hasil penelitian diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 9,88 dan setelah intervensi yaitu 11,63 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 9,00 dan setelah 9,69. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 1,94. Hasil ini menunjukkan bahwa dengan pendekatan intervensi promosi kesehatan melalui penyuluhan, simulasi, praktek secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

Hasil uji *parametric paired sample t* diperoleh nilai $p = 0,000$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$, sehingga terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan

tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan *et. al* (2019), hasil uji statistik menyatakan bahwa pengetahuan PHBS responden sebelum perlakuan yaitu kategori cukup (40,5%). Setelah perlakuan pengetahuan responden kategori baik (50%). Hasil statistik pengetahuan responden menunjukkan p -value 0,000 yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan anak tentang PHBS. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Romadonika *et. al* (2021), hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon signed ranks test didapatkan nilai pengetahuan sebelum dan setelah intervensi p value 0.000 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa.

2. Sikap

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh hasil rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi yaitu 37,75 dengan standar deviasi 7,585. Nilai sikap terendah 29 dan tertinggi 51, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 33,71 – 41,79. Sedangkan setelah intervensi hasil rata-rata sikap yaitu 38,94 dengan standar deviasi 6,826. Nilai sikap terendah 30 dan tertinggi 51. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap setelah diberikan intervensi berada di kisaran 35,30 – 42,57. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata sikap sebelum yaitu 37,56

dengan standar deviasi 7,806. Nilai sikap terendah 28 dan tertinggi 50, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap berada di kisaran 33,40 – 41,72. Sedangkan setelah hasil rata-rata sikap yaitu 39,88 dengan standar deviasi 7,779. Nilai sikap terendah 30 dan tertinggi 52. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata sikap berada di kisaran 35,73 – 42,02.

Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan sikap sebelum dan setelah intervensi promosi kesehatan dilakukan, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan siswa (responden). Pada saat memperoleh pengetahuan, siswa memulai pengetahuannya dari sekedar tahu akan meningkat menjadi pemahaman setelah diberikan informasi yang cukup untuk mengembangkan pengetahuan itu. Seiring dengan proses interaksi yang berlangsung dinamis akan menjadikan pengetahuan yang dapat menjadi sesuatu yang akhirnya menyatu dengan individu tersebut dan sedikit banyaknya akan mempengaruhi sikap siswa (responden) tersebut. Hal ini dikarenakan siswa mengetahui seberapa penting mengenai PHBS bagi mereka, secara tidak langsung pikirannya merespon untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan apa yang mereka ketahui, karena dengan memberikan informasi yang baik itu sangat penting, setidaknya mereka tahu tindakan yang akan dilakukannya nanti. Apabila bertemu dalam keadaan yang mereka sudah ketahui terlebih dahulu maka mereka dapat segera mengatasi masalah tersebut dengan sikap mereka sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2019), disebutkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten, bila komponen

kognitif (pengetahuan) berubah akan diikuti perubahan sikap.

Sikap merupakan hal yang utama yang paling terlihat di setiap masing-masing individu. Sikap merupakan hasil dari pengetahuan yang akan membuat seseorang untuk bertindak sesuai pengetahuan yang salah satunya diperoleh dengan adanya intervensi promosi kesehatan. Pemberian promosi kesehatan kepada siswa akan dapat mempengaruhi sikapnya dimana pengetahuan yang dimiliki anak akan membuat siswa untuk berpikir dalam melakukan tindakan. Pengetahuan yang baik setelah promosi kesehatan berdampak pada sikap siswa yang baik pula. Sehingga pola sikapnya pun cenderung baik didasari oleh pengetahuannya.

Pemberian promosi kesehatan yang diserap dengan baik dapat membuat siswa/siswi akan dapat melaksanakan atau mempraktikannya apa yang ia ketahui yang dianggap positif baginya. Menurut Notoatmodjo (2019), sikap merupakan reaksi atau respon atau predisposisi tindakan seseorang, dikarenakan sikap belum merupakan dari suatu tindakan atau aktivitas.

Hasil penelitian diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 37,75 dan setelah intervensi yaitu 38,94 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 37,56 dan setelah 39,88. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 0,94. Hasil uji parametric paired sample t diperoleh nilai $p = 0,003$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$, sehingga terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Kurniawan *et. al* (2019), hasil diperoleh bahwa sikap PHBS responden sebelum perlakuan yaitu kategori baik (61,9%). Setelah perlakuan sikap responden meningkat kategori baik (85,7%). Hasil statistic sikap responden menunjukkan p-value 0,008 yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap anak tentang PHBS.

3. Praktek

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik (siswa), 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.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2019), menyatakan bahwa yang menentukan perilaku pada diri seseorang tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dapat dipahami bahwa pemberian intervensi promosi kesehatan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik.

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh hasil rata-rata praktik sebelum diberikan intervensi yaitu 28,88 dengan standar deviasi 5,071. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 37, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik sebelum diberikan intervensi berada di kisaran 26,17 – 31,58. Sedangkan setelah intervensi hasil rata-rata praktik yaitu 30,19 dengan standar deviasi 5,671. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 38. Hasil estimasi

interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik setelah diberikan intervensi berada di kisaran 27,17 – 33,21. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil rata-rata praktik sebelum yaitu 28,12 dengan standar deviasi 4,380. Nilai praktik terendah 22 dan tertinggi 35, hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik sebelum berada di kisaran 25,79 – 30,46. Sedangkan setelah hasil rata-rata praktik yaitu 28,69 dengan standar deviasi 4,408. Nilai praktik terendah 23 dan tertinggi 37. Hasil estimasi interval dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai rata-rata praktik berada di kisaran 26,34 – 31,04.

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan praktik yang dilakukan oleh siswa sebelum dan setelah intervensi promosi kesehatan dilakukan. Tindakan (praktik) yang baik ini diperoleh selain dari pengetahuan dan sikap, namun juga karena adanya sarana-prasarana yang memadai untuk memungkinkan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian diperoleh hasil rata-rata kelompok intervensi sebelum yaitu 28,88 dan setelah intervensi yaitu 30,19 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum yaitu 28,12 dan setelah 28,69. Hasil ini terlihat ada perbedaan nilai rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 1,5. Hasil uji parametric paired sample t diperoleh nilai $p = 0,001$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,007$, sehingga terdapat pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap praktek tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Menurut Kemenkes dalam Pelawi (2019) PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru,

dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah adalah suatu kegiatan yang memberdayakan siswa, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk dapat menerapkan dan mampu mempraktikkan pola Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat sehingga dapat mendukung kelancaran berlangsungnya proses belajar mengajar para siswa, guru serta masyarakat di sekitar lingkungan sekolah (Kemensos RI, 2020).

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa dengan nilai $p = 0,000$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$.
2. Ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa dengan nilai $p = 0,003$ kelompok intervensi dan kelompok

- kontrol diperoleh nilai $p = 0,000$.
3. Ada pengaruh intervensi promosi kesehatan terhadap praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa dengan nilai $p = 0,001$ kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,007$.

REFERENCES

- Ernyasih, E., & Sari, M. M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory Tahun 2020. *Environmental Occupational Health And Safety Journal*, 1(2), 205–216.
- Estu, A. N. (2019). *Pengaruh Edukasi Booklet "Remaja Sehat Tanpa Anemia" Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Siswi Di SMP N 2 Godean, Sleman, Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Hardiyanti, F., Mardiasuti, M., & Hermawati, E. (2019). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) pada Siswa Kelas 5 Sdn Sugutamu Kota Depok. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(02).
- Kemendes RI. (2014). *Buku Pegangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kemendes RI. <https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-phbs> (diakses 5 Januari 2022).
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemensos RI. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga)*. Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak - Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial.
- Kurniawan, A., Putri, R. M., & Widiani, E. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kelas IV dan V Sekolah Dasar. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019). Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. In Jakarta: Rineka Cipta.
- Pelawi, N. D. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Kelas 4, 5 dan 6 SD Negeri 040467 Desa Lingga Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2019*.
- Proverawati, Atikah dan Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS)*. Jakarta. Nuha Medika.
- Resiyanthi, N. K. A., Maepiani, N. K., & Sari, N. A. M. E. (2021). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 113–122.
- Romadonika, F., Purqoti, D. N., Wasliah, I., & Soliha, S. A. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa kelas V MIN 1 Lombok Tengah. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(2), 86–90.

BIOGRAPHY

First Author

La Ode Asrianto, saat ini Dosen tetap di STIKES IST Buton program studi S1 Kesehatan Masyarakat. Memiliki pengalaman mengajar sejak tahun 2010, dengan bidang keilmuan Epidemiologi Kesehatan Masyarakat. Menyelesaikan studi Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia Timur (UIT) Makassar. Hasil penelitian yang terpublikasi jurnal nasional sebanyak 5 jurnal. Selain itu, penulis telah menulis buku chapter dengan judul Pelayanan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 dan Sistem Informasi Kesehatan. Korespondensi melalui email: asriantostikes@gmail.com.

Second Author

Teti Susliyanti Hasiu, Dosen tetap dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton. Memiliki pengalaman mengajar sejak tahun 2019 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton dengan kekhususan Administrasi Kebijakan Dan Manajemen Kesehatan. Menyelesaikan studi Magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2017. Pengalaman di bidang penelitian yang telah terpublikasi di jurnal International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR), dengan judul "The Needs of Nurse at Public Health Center in South Buton Regency, Indonesia" pada tahun 2017. Penulis juga aktif melakukan penelitian terkait masalah masalah kesehatan masyarakat terutama masalah kebijakan dan manajemen kesehatan. Korespondensi melalui email: tetisusliyanti@stikesistbuton.ac.id

Third Author

Marwah Aisyah S, Dosen tetap pada program studi D-III Kebidanan, STIKES IST Buton. memiliki pengalaman mengajar sejak tahun 2021. menyelesaikan studi Magister Kebidanan di fakultas Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada tahun 2019, pengalaman dalam bidang penelitian yang telah dipublikasikan di Jurnal Riset Kesehatan Dengan judul Pola Pemberian Asi Dan Pemberian Mpsasi Dengan Status Gizi Anak Usia 12-23 Bulan pada tahun 2020. Korespondensi email: marwaaisyah44@gmail.com

Fourth Author

Rosdiati, Alumni Mahasiswa dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton Tahun 2022.