

Dr. Yusriani, SKM., M.Kes.



**Program Komunikasi, Informasi,  
dan Edukasi Kesehatan untuk Mewujudkan  
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)  
Anak Sekolah Dasar**



**PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI,  
DAN EDUKASI KESEHATAN**

**UNTUK MEWUJUDKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT (PHBS) ANAK SEKOLAH DASAR**

## UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

### **Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

### **Pembatasan Pelindungan Pasal 26**

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**Dr. Yusriani, SKM., M.Kes.**

**PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI,  
DAN EDUKASI KESEHATAN**

**UNTUK MEWUJUDKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT (PHBS) ANAK SEKOLAH DASAR**



**PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI KESEHATAN UNTUK  
MEWUJUDKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ANAK  
SEKOLAH DASAR**

**Yusriani**

Desain Cover :  
**YAY Design**

Sumber :  
www.freepik.com

Tata Letak :  
**Ika Fatria Iriyanti**

Ukuran :  
**x, 102, Uk: 15.5x23 cm**

ISBN :  
**978-623-02-3919-9**

Cetakan Pertama :  
**Desember 2021**

Hak Cipta 2021, Pada Penulis

---

Isi diluar tanggung jawab percetakan

---

**Copyright © 2021 by Deepublish Publisher**  
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT DEEPUBLISH**  
**(Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA)**

Anggota IKAPI (076/DIY/2012)

Jl.Rajawali, G. Elang 6, No 3, Drono, Sardonoarjo, Ngaglik, Sleman

Jl.Kaliurang Km.9,3 – Yogyakarta 55581

Telp/Faks: (0274) 4533427

Website: www.deepublish.co.id

www.penerbitdeepublish.com

E-mail: cs@deepublish.co.id

# PRAKATA

---

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kita masih diberi kesehatan dan kemudahan dalam melaksanakan dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik dan lancar. Serta tak lupa kita mengirimkan Shalawat dan Salam kepada Baginda Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawakan kita suatu ajaran yang benar yaitu Agama Islam.

Buku referensi yang berjudul “Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar” ini merupakan hasil dari sebuah kajian dan hasil penyusunan data-data yang penulis peroleh dari program KIE secara langsung di sekolah dasar dan dari berbagai sumber yang berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) pada anak sekolah dasar serta media yang berhubungan.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan hanya segelintir sekolah yang memiliki program KIE Untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar secara berkesinambungan. Padahal program KIE Kesehatan sangat penting untuk menstimulasi penerapan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) pada anak sekolah dasar secara berkelanjutan. Oleh karena itu penulis berinisiatif untuk mengetahui lebih mendalam terkait Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar. Buku referensi ini memberikan jawaban atas manfaat dan dampak Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Untuk

Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar.

Riset penulis sebelumnya yang memiliki tema sejenis dengan buku ini menjadi pijakan penulis dalam menentukan kebaruan pada setiap bab dan sub bab. Sehingga penulis mengemas buku ini sebagai bahan referensi dalam melakukan program KIE tentang PHBS khususnya pada institusi pendidikan dan anak sekolah dasar.

Buku ini berisikan informasi mengenai hasil riset tahun 2021 mengenai tinjauan teori tentang Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), dan hasil penelitian berikut pembahasan yang dapat diaplikasikan di masyarakat untuk mengenal dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi dengan menggunakan sumberdaya yang dimiliki khususnya pada tatanan institusi pendidikan.

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta Almarhum Bapak Drs. H. M. Jabir B dan Ibu Hj. Simbara, Suami tersayang Lettu Dahlan, DSL., S. Sos, Putri- putriku tercinta Humaira Husnul Khatimah, Magfirah Ananda Dahayu, dan Azzahra Ananda Dahayu.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa, kepala sekolah, dewan guru, serta seluruh pihak yang terlibat dalam riset dan telah mendukung secara langsung maupun tidak langsung program KIE yang telah dilakukan sehingga dapat berjalan dengan baik dan bisa menyelesaikan buku referensi ini khususnya seluruh Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Penulis berharap dengan buku referensi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, dalam hal ini dapat menambah wawasan kita mengenai “Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar” dalam kehidupan kita, khususnya bagi penulis. Buku ini tentunya belum sempurna dan dalam perjalanannya akan diperbaiki kembali sesuai perkembangan yang ada. Penggunaan buku referensi tersebut mungkin masih dirasakan adanya kekurangan-

kekurangan, untuk itu kami tetap mengharapkan adanya masukan dari berbagai pihak dalam rangka penyempurnaan buku referensi. Semoga Allah SWT memberikan kekuatan kepada kita. Aamiin.

Makassar, 12 Desember 2021

Yusriani



# DAFTAR ISI

---

PRAKATA .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
<b>BAB 1 PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) .....</b>	<b>1</b>
A. Pendahuluan .....	1
B. Pengertian.....	6
C. Faktor yang Mempengaruhi PHBS.....	8
D. Indikator PHBS .....	10
E. Manfaat PHBS.....	24
F. Penyakit Anak Usia Sekolah .....	26
G. Langkah-Langkah Pembinaan PHBS.....	28
<b>BAB 2 KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI KESEHATAN .....</b>	<b>31</b>
A. Pendahuluan .....	31
B. Defenisi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.....	32
C. Kategori/Jenis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi .....	35
D. Tujuan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.....	36

E.	Sasaran Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.....	37
F.	Prinsip Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.....	39
G.	Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.....	39

**BAB 3 ANALISIS PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA UPT SPF SD NEGERI 52 GARUNTUNGAN DESA GARUNTUNGAN KECAMATAN KINDANG KABUPATEN BULUKUMBA .....58**

A.	Pendahuluan .....	58
B.	Analisis Masalah .....	62
C.	Analisis Khalayak Program KIE.....	63
D.	Tujuan Program KIE .....	64
E.	Sasaran Program KIE.....	64
F.	Metode dan Media KIE.....	65
G.	Persiapan, Pelaksanaan dan Evaluasi Program KIE.....	65
H.	Hasil dan Pembahasan.....	68

**BAB 4 ANALISIS PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 126 INPRES KARIANGO DESA SUDIRMAN KECAMATAN TANRALILI KABUPATEN MAROS .....77**

A.	Pendahuluan .....	77
----	-------------------	----

B.	Analisis Masalah.....	79
C.	Analisis Khalayak Program KIE.....	80
D.	Tujuan Program KIE.....	81
E.	Sasaran Program KIE.....	81
F.	Metode dan Media KIE.....	82
G.	Hasil dan Pembahasan.....	83
<b>BAB 5</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>93</b>
A.	Kesimpulan.....	93
B.	Saran.....	94
	DAFTAR PUSTAKA.....	96
	BIOGRAFI PENULIS.....	101

# BAB 1

## PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

### A. Pendahuluan

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung yang dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan : berfikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan. Perilaku aktif dapat dilihat, sedangkan perilaku pasif tidak tampak, seperti pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah *knowledge, attitude, practice* (Sarwono, 1997).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni melalui mata dan telinga. Pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memahami sesuatu gejala

dan memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman orang lain yang disampaikan kepadanya, dari buku, teman, orang tua, guru, radio, televisi, poster, majalah dan surat kabar. Pengetahuan yang ada pada diri manusia bertujuan untuk dapat menjawab masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu. Menurut Gerungan (2002), sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Manusia dilahirkan dengan sikap pandangan atau sikap perasaan tertentu, tetapi sikap terbentuk sepanjang perkembangan. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkahlakunya terhadap objek-objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya.

Lawrence Green dalam Notoatmojo (2007) membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan yaitu faktor perilaku (behavioral factors) dan faktor non perilaku (non behavioral factors). Sedangkan Green menjelaskan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu :

1. Faktor Predisposisi

Terbentuknya suatu perilaku baru dimulai pada cognitive domain dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek. Pengetahuan dan sikap subyek terhadap

PHBS diharapkan akan membentuk perilaku (psikomotorik) subyek terhadap PHBS. Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan dan juga nilai-nilai tradisi.

## 2. Faktor Pendukung

Hubungan antara konsep pengetahuan dan praktek kaitannya dalam suatu materi kegiatan biasanya mempunyai anggapan yaitu adanya pengetahuan tentang manfaat sesuatu hal yang akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap positif ini akan mempengaruhi untuk ikut dalam kegiatan ini. Niat ikut serta dalam kegiatan ini akan menjadi tindakan apabila mendapatkan dukungan sosial dan tersedianya fasilitas kegiatan ini disebut perilaku. Berdasarkan teori WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku ada tiga alasan diantaranya adalah sumber daya (resource) meliputi fasilitas, pelayanan kesehatan dan pendapatan keluarga.

## 3. Faktor Penguat

Faktor yang mendorong untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam peran keluarga terutama orang tua, guru dan petugas kesehatan untuk saling bahu membahu, sehingga tercipta kerjasama yang baik antara pihak rumah dan sekolah yang akan mendukung anak dalam memperoleh pengalaman yang hendak dirancang, lingkungan yang bersifat anak sebagai pusat yang akan mendorong proses belajar melalui penjelajah dan penemuan untuk terjadinya suatu perilaku. Hak-hak orang sakit (right) dan kewajiban sebagai orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya), yang selanjutnya disebut perilaku orang sakit. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi PHBS anak sekolah menurut Adiwiryo (2010) berasal dari :

- a. Dukungan dari orang tua
- b. Dukungan teman sekolah

- c. Dukungan guru di sekolah
- d. Sarana prasarana

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia. WHO mengidentifikasi kebutuhan pendekatan multilevel pada promosi kesehatan, yang menunjukkan pentingnya peran lingkungan dan kebijakan publik pada kesehatan. Sejumlah strategi diidentifikasi melalui tujuan-tujuan WHO yang dapat dicapai, di antaranya merancang lingkungan yang mendukung, mengembangkan kebijakan publik tentang kesehatan, dan meningkatkan sumber-sumber personal pada individu. Manipulasi lingkungan melibatkan pengurangan hambatan pada promosi perilaku sehat dan meningkatkan sumber-sumber yang terkait dengan kesehatan atau perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan.

Sekolah merupakan lingkungan yang dapat menyediakan kesempatan untuk memanipulasi lingkungan dan dapat dijadikan tempat untuk program peningkatan kesehatan. Sekolah merupakan sistem yang kompleks (terdapat banyak struktur dan aspek-aspek terkait), sehingga dalam program promosi kesehatan di sekolah, semua aspek dalam lingkungan sekolah harus ikut berperan. Dengan memfokuskan pada semua aspek di sekolah, diharapkan pesan edukasi tentang kesehatan akan diperkuat melalui modelling norma sosial yang sehat dan penghambat dari perilaku sehat dapat dikurangi.

Beberapa hal yang menjadi permasalahan dalam pembinaan dan pengembangan program promosi kesehatan di sekolah ialah :

- a. Perilaku hidup bersih dan sehat belum mencapai pada tingkat yang diharapkan, disamping itu ancaman sakit terhadap murid sekolah masih cukup tinggi dengan adanya penyakit endermis dan kekuarangan gizi.
- b. Masalah kesehatan anak usia sekolah yang masih banyak

terjadi di Indonesia antara lain: Sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan seperti jamban sehat dan air bersih, Meningkatnya pecandu narkoba dan remaja yang merokok, Kesehatan reproduksi remaja

- c. Peningkatan sumber daya manusia karena kurangnya guru yang menangani program promosi kesehatan di sekolah, kader kesehatan sekolah perlu dilatih dalam bidang pendidikan dan pelayanan kesehatan
- d. Terbatasnya sarana dan prasarana program promosi kesehatan di sekolah
- e. Pencatatan dan pelaporan yang masih lemah
- f. Kurang lancarnya koordinasi, informasi, sinkronisasi dan sosialisasi
- g. Dukungan kelembagaan dan program terutama dalam hal perlunya institusi yang jelas menangani program kesehatan di sekolah dan pentingnya penetapan standar pelayanan minimum.

Sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk anak selanjutnya ,termasuk perilaku kesehatan. PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Tujuan utama dari **gerakan PHBS** adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah adalah kebiasaan/perilaku positif yang dilakukan oleh setiap siswa, guru, penjaga sekolah, petugas kantin sekolah, orang tua, dan lain-lain yang merupakan masyarakat sekolah dengan kesadarannya untuk



mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan serta aktif dalam menjaga kesehatan di sekolah. Jumlah anak di Indonesia rata-rata 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 237.556.363 orang dan usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama.

Berdasarkan latar belakang di atas, pentingnya melakukan kegiatan promosi kesehatan di sekolah adalah sangat penting guna untuk memandirikan masyarakat sekolah dalam pencegahan berbagai penyakit, meningkatkan kesehatannya serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat.

## **B. Pengertian**

PHBS merupakan kependekan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Sedangkan pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoadmodjo, 2007).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil

pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara, dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes, 2007).

PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membukajalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan advokasi, bina suasana (social support), dan gerakan masyarakat (empowerment) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Aplikasi paradigma hidup sehat dapat dilihat dalam program Perilaku Hidup Bersih Sehat (Depkes RI, 2006).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS itu jumlahnya banyak sekali, bisa ratusan. Misalnya tentang gizi: makan beraneka ragam makanan, minum tablet tambah darah, mengkonsumsi garam beryodium, memberi bayi dan balita kapsul vitamin A. Tentang kesehatan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya, membersihkan lingkungan.

PHBS di Sekolah, sekolah memperkenalkan dunia kesehatan pada anak-anak di sekolah, seyogianya tidak terlalu susah karena pada umumnya tiap sekolah sudah memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Pengertian UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada peserta

didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh dan terpadu. Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah" diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. UKS bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya. Ruang lingkup dan tujuan UKS tidak lain mengarah pada praktik PHBS di sekolah. Karena terdiri dari 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.

### **C. Faktor yang Mempengaruhi PHBS**

Hal-hal yang mempengaruhi PHBS sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor intern, dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut factor ekstern (faktor lingkungan).

1. Faktor Internal
  - a. Keturunan Seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikianlah diturunkan dari orangtuanya. Sifat-sifat yang dimilikinya adalah sifat-sifat yang diperoleh dari orang tua atau neneknya dan lain sebagainya.
  - b. Motif Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena dilandasi oleh adanya kebutuhan, yang oleh Maslow

dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, dan kebutuhan rohani.

## 2. Faktor Eksternal

Yaitu faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan untuk berbuat sesuatu.

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi, Lawrence Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan yaitu faktor perilaku (behavioral factors) dan faktor non perilaku (non behavioral factors). Green menjelaskan bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama (Notoatmodjo, 2007) :

### 1. Faktor Predisposisi

Terbentuknya suatu perilaku baru dimulai pada kognitive domain dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek. Pengetahuan dan sikap subyek terhadap PHBS diharapkan akan membentuk perilaku (psikomotorik) subyek terhadap PHBS. Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, dan juga nilai-nilai tradisi, promosi kesehatan.

### 2. Faktor Pendukung atau Pemungkin

Konsep pengetahuan dan praktek kaitannya dalam suatu materi kegiatan biasanya mempunyai anggapan yaitu adanya pengetahuan tentang manfaat sesuatu hal yang akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap positif ini akan mempengaruhi untuk ikut dalam kegiatan ini. Niat ikut serta dalam kegiatan ini akan menjadi tindakan apabila mendapatkan dukungan sosial dan tersedianya fasilitas kegiatan ini disebut perilaku. Berdasarkan teori WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku ada tiga alasan

diantaranya adalah sumber daya (resource) meliputi fasilitas, pelayanan kesehatan (UKS), dan pendapatan keluarga.

### 3. Faktor Penguat

Faktor yang mendorong untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam peran keluarga terutama orang tua, guru, dan petugas kesehatan untuk saling bahu membahu, sehingga tercipta kerjasama yang baik antara pihak rumah dan sekolah yang akan mendukung anak dalam memperoleh pengalaman yang hendak dirancang, lingkungan yang bersifat anak sebagai pusat yang akan mendorong proses belajar melalui penjelajah dan penemuan untuk terjadinya suatu perilaku.

## **D. Indikator PHBS**

Indikator tatanan sehat dalam Buku Pedoman Pembinaan Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dari Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI (2018:11-12), terdiri dari indikator perilaku dan indikator lingkungan di 5 tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat umum, tatanan tempat kerja dan tatanan institusi kesehatan. Namun, yang akan dibahas ada pada tatanan di sekolah. Tatanan PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah ber-PHBS.

Secara umum, gerakan PHBS meliputi berbagai langkah untuk membiasakan diri dalam menjalani perilaku hidup sehat. PHBS mencakup beberapa indikator berikut ini:

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sebelum dan sesudah makan
2. Menggunakan toilet untuk buang air besar maupun kecil dan menjaga kebersihannya
3. Menggunakan air bersih
4. Mengonsumsi makanan sehat dan bersih, termasuk sayur dan buah-buahan

5. Menjaga kebersihan diri dengan cara mandi, memotong kuku yang panjang, dan menyikat gigi 2 kali sehari
6. Berolahraga secara rutin
7. Membuang sampah pada tempatnya
8. Membuat sekolah sebagai kawasan bebas rokok
9. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan
10. Memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin.

Banyak manfaat yang bisa didapatkan seseorang saat melakukan pola hidup bersih dan sehat. Biasakan diri untuk melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat berikut ini :

### **1. Konsumsi Buah Sayur**

Kebiasaan makan menjadi salah satu contoh perilaku hidup sehat yang paling mudah. Cara ini sangat sederhana untuk dapat dibiasakan oleh diri sendiri dan seluruh anggota keluarga. Selain asupan nutrisi sayur dan buah-buahan yang mengandung banyak manfaat, konsumsi buah dan sayur juga relative lebih hemat, terlebih lagi jika memasak sendiri dirumah.

### **2. Mencuci Tangan dengan Sabun**

Rutinitas ini menjadi salah satu langkah paling sederhana yang bisa dikendalikan agar tubuh terhindar dari kuman dan bakteri yang berbahaya bagi tubuh. Jadi biasakan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, terutama sebelum makan dan setelah makan.

Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun. Perilaku cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, cacangan, penyakit kulit, hepatitis A, ISPA, flu burung, dan lain sebagainya. WHO menyarankan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun karena dapat meluruhkan semua kotoran dan lemak yang mengandung kuman. Cuci tangan ini dapat dilakukan pada saat sebelum makan, setelah beraktivitas diluar sekolah,

bersalaman dengan orang lain, setelah bersin atau batuk, setelah menyentuh hewan, dan sehabis dari toilet.

Sarana cuci tangan merupakan sarana yang digunakan untuk mencuci atau membasuh tangan. Sarana cuci tangan yang aman bagi kesehatan akan dapat terlaksana apabila prosedurnya benar, yaitu memakai sabun, menggunakan air yang mengalir, dan dilengkapi fasilitas pendukung.

Standar sarana cuci tangan di sekolah menurut Keputusan Menteri Kesehatan 1429/Menkes/2006 tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah yaitu :

- a. Tempat cuci tangan tersedia air bersih yang digunakan untuk cuci tangan
- b. Tempat cuci tangan tersedia air mengalir setiap akan digunakan untuk keperluan cuci tangan.
- c. Tersedia sabun di letakkan di tempat cuci tangan.
- d. Tersedia lap untuk mengeringkan tangan, lap yang disediakan dalam kondisi bersih.
- e. Minimal 1 tempat cuci tangan untuk 2 kelas.

Pemeliharaan sarana tempat cuci tangan dilakukan dengan cara tempat cuci tangan dibersihkan minimal satu kali dalam seminggu. Sabun tersedia apabila habis, sehingga sabun selalu dalam kondisi ada di dekat tempat cuci tangan. Lap tangan dicuci setiap hari.

### **3. Rutin Melakukan Aktivitas Fisik**

Bergerak aktif juga membuat seseorang lebih sehat karena bagian persendian tetap bergerak. Banyak orang yang melakukan banyak aktivitas statis seperti duduk di depan laptop berlama-lama. Untuk menjaga fisik tetap prima, setidaknya lakukan peregangan setiap 20-60 menit sekali untuk menggerakkan persendian. Akan lebih optimal untuk menyempatkan diri berolahraga meskipun hanya beberapa menit setiap hari. Aktivitas fisik adalah salah satu wujud dari perilaku hidup sehat terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Melakukan olahraga secara teratur

akan dapat memberikan manfaat meningkatkan kemampuan jantung dan paru, memperkuat sendi dan otot, mengurangi lemak atau mengurangi kelebihan berat badan, memperbaiki bentuk tubuh, mengurangi risiko terkena penyakit jantung koroner, serta memperlancar peredaran darah.

#### **4. Penyediaan Jamban di Sekolah**

Buang air kecil atau buang air besar sudah seharusnya dilakukan di fasilitas sanitasi yang pantas, yaitu jamban atau kakus (toilet). Pada tiap sekolah penyediaan cukup penting bagi siswa, guru, serta orang yang berkunjung, tidak hanya disekolah saja bahkan di tiap rumah harus ada penyediaan jamban. Karena masih banyak masyarakat Indonesia yang buang air tidak di tempat yang seharusnya. Kebiasaan ini memicu kuman dan penyakit karena lingkungan tercemari kotoran dari dalam tubuh.

Jamban yang digunakan oleh siswa dan guru adalah jamban yang memenuhi syarat kesehatan (leher angsa dengan septictank, cemplung tertutup) dan terjaga kebersihannya. Jamban yang sehat adalah yang tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau kotoran, tidak dijamah oleh hewan, tidak mencemari tanah di sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan.

Jamban berfungsi sebagai tempat buang air besar dan/atau kecil. Jamban/ toilet adalah fasilitas sanitasi untuk tempat buang air besar dan kecil, tempat cuci tangan dan muka. Jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria tertentu (Kemenbudpar, 2004). Menurut kesehatan jamban yang paling direkomendasikan adalah jamban leher angsa. Jamban leher angsa merupakan jamban leher lubang kloset berbentuk lengkungan, dengan demikian akan terisi air gunanya sebagai sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil (Asriani, 2019).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan



Lingkungan Sekolah menyebutkan syarat jamban sekolah sebagai berikut :

- a. Letak toilet terpisah dengan ruangan lain seperti ruang kelas, ruang UKS, ruang guru, perpustakaan, ruang bimbingan dan konseling.
- b. Tersedia toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan.
- c. Proporsi jumlah wc/urinoir untuk 40 siswa dan 1 wc untuk 25 orang siswi. Rasio jamban untuk sekolah dasar yaitu laki 1:40, perempuan 1:25. Sehingga toilet tidak padat dalam penggunaannya, minimum terdapat 3 toilet. Toilet dapat menjadi bau dan kotor apabila terlalu banyak pengguna dan jarang dibersihkan.
- d. Lantai toilet tidak ada genangan air.
- e. Tersedia lubang penghawaan yang langsung berhubungan dengan udara luar. Apabila posisi ruangan tidak memungkinkan untuk dibuat bukaan ventilasi maka harus ada exhaust fan (Kemenbudpar, 2004). Ventilasi toilet sekolah yaitu 30% dari luas lantai.
- f. Bak penampung air tidak menjadi tempat perindukan nyamuk.
- g. Tersedia tempat sampah. Bahannya terbuat dari bahan kedap air dan mudah dibersihkan. Tempat sampah tertutup dan mudah dibuka sehingga tidak mengotori tangan. Tempat sampah ada di setiap ruangan sekolah.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah menyebutkan pemeliharaan toilet sekolah sebagai berikut :

- a. Toilet harus selalu dalam keadaan bersih dan tidak berbau.
- b. Terdapat slogan atau peringatan untuk menjaga kebersihan.
- c. Pengurasan bak penampung air dilakukan paling lama 1

- kali seminggu.
- d. Bila bak air tidak akan digunakan dalam jangka waktu lama (misalnya pada saat musim liburan panjang), maka bak air harus dikosongkan.
  - e. Menggunakan desinfektan untuk membersihkan lantai dan kloset serta urinoir.
  - f. Tersedia sabun untuk cucit tangan.

## **5. Menggunakan Air Bersih**

Penggunaan air bersih juga sangat penting untuk dapat mencegah diri dan terutama pada lingkungan sekolah. Kualitas air akan sangat berpengaruh bagi pasokan nutrisi di dalam tubuh serta membersihkan kuman dan bakteri yang menempel pada tubuh. Oleh karena itu tiap sekolah menyediakan tempat cuci tangan yang dialiri air bersih yang gunanya para siswa atau guru-guru yang disekolah bisa tetap bersih dan terjaga oleh kuman.

Air sangat penting bagi kehidupan, bukan hanya manusia akan tetapi juga seluruh kehidupan (Notoatmodjo, 2011). Kualitas air yang baik juga akan mempengaruhi kesehatan bagi penggunaannya. Apabila tidak diperhatikan maka air yang dipergunakan dapat mengganggu kesehatan manusia. Sumber air di sekolah yang termasuk kategori layak yakni PAM/ perpipaan, pompa, air hujan, mata air terlindungi, sumur terlindungi, dan air kemasan. Sumber air tidak layak seperti sumur tidak terlindungi, sungai, embung, danau, dan sebagainya (Kemendikbud, 2017).

Standar air bersih di berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan yaitu :

- a. Tersedia air bersih 15 liter/orang/hari atau tercukupi kebutuhan air. Kebutuhan air tercukupi adalah air tersebut tersedia sepanjang waktu di sekolah, baik itu musim penghujan maupun musim kemarau dan memenuhi kebutuhan air di sekolah (Kemendikbud,

2017).

- b. Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan yang sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan 416 tahun 1990, tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air. Syarat kualitas air di sekolah dilihat dari fisik yaitu bau, warna, kekeruhan, dan rasa. Parameter fisik air yang baik tidak memiliki bau, rasa dan tidak berwarna atau jernih (Kemendikbud, 2017).
- c. Jarak sumur/sarana air bersih dengan sumber pencemaran (sarana pembuangan air limbah, tangki septic, tempat pembuangan sampah akhir, dll) minimal 10 m.

Kualitas air bersih berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan 416 tahun 1990 yaitu :

1. Persyaratan kualitatif

Persyaratan kualitatif menggambarkan mutu atau kualitas dari air bersih. Persyaratan ini meliputi persyaratan fisik, persyaratan kimia, persyaratan biologis, dan persyaratan radiologis. Syarat-syarat tersebut berdasarkan peraturan menteri kesehatan 416/Menkes/PER/IX/1990 yaitu sebagai berikut :

a. Syarat-syarat fisik.

Secara fisik air bersih harus tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Selain itu juga suhu air bersih sebaiknya sama dengan suhu udara atau kurang lebih 25oC, dan apabila terjadi perbedaan maka batas yang diperbolehkan adalah 25oC ± 3oC, sedangkan jumlah zat padat terlarut (TDS) yang rendah.

b. Syarat-syarat Kimia.

Air bersih tidak boleh mengandung bahan-bahan kimia dalam jumlah yang melampaui batas. Air yang baik adalah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan

antara lain air raksa (Hg), alumunium (Al), Arsen (As), barium (Ba), besi (Fe), flourida (F), kalsium (Ca), derajat keasaman (pH), dan zat kimia lainnya. Air sebaiknya tidak asam dan tidak basa (Netral) untuk mencegah terjadinya pelarutan logam berat dan korosi jaringan distribusi air, pH yang dianjurkan untuk air bersih adalah 6,5 – 9.

c. Parameter bakteriologis dan mikrobiologis.

Jumlah dan jenis bakteri berbeda sesuai dengan tempat dan kondisi yang mempengaruhinya. Oleh karena itu air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari harus bebas dari bakteri pathogen yang mengganggu kesehatan. Persyaratan bakteriologis ini ditandai dengan tidak adanya bakteri E. coli atau Fecal coli dalam air.

d. Parameter Radiologis.

Persyaratan radiologis mensyaratkan bahwa air bersih harus bebas dari zat yang menghasilkan bahan-bahan radioaktif, seperti sinar alfa, beta, dan gamma. Apapun bentuk radioaktifitas efeknya akan sama, yakni menimbulkan kerusakan sel yang terpapar. Kerusakan dapat berupa kematian dan perubahan komposisi genetik.

2. Persyaratan kuantitatif (debit)

Syarat kuantitatif adalah jumlah air yang dibutuhkan setiap hari tergantung pada aktifitas dan tingkat kebutuhan. Persyaratan kuantitas dalam penyediaan air bersih adalah ditinjau dari banyaknya air baku yang tersedia, dan artinya air baku tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan sesuai dengan kebutuhan daerah dan jumlah penduduk yang akan dilayani.

3. Persyaratan kontinuitas

Air baku untuk air bersih harus dapat diambil terus menerus dengan fluktuasi debit yang relatif tetap, baik

pada saat musim kemarau maupun musim hujan. Kontinuitas juga dapat diartikan bahwa air bersih harus tersedia 24 jam per hari, atau setiap saat diperlukan, kebutuhan air tersedia.

#### **6. Larangan Merokok di Area Lingkungan Sekolah**

Kualitas udara juga menjadi salah satu faktor penentu hidup bersih dan sehat. Rokok mengandung banyak kandungan bahan kimia yang tidak hanya berbahaya bagi perokok aktif tapi juga orang-orang disekitarnya. Dengan membiasakan diri untuk tidak merokok terutama pada lingkungan sekolah, seseorang sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Siswa dan guru tidak ada yang merokok di lingkungan sekolah. Timbulnya kebiasaan merokok diawali dari melihat orang sekitarnya merokok. Pada saat di sekolah, siswa dapat melakukan hal ini mencontoh dari teman, guru, maupun masyarakat sekitar sekolah. Banyak anak-anak menganggap bahwa dengan merokok akan menjadi lebih dewasa. Merokok di lingkungan sekolah sangat tidak dianjurkan karena rokok mengandung banyak zat berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan anak sekolah.

#### **7. Membuang Sampah pada Tempatnya**

Kebiasaan membuang sampah sembarangan dapat menyebabkan banjir dan lingkungan menjadi tidak sehat. Sampah yang berserakan juga dapat menjadi perkembangbiakan agen maupun vektor penyakit. Selain faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, keberadaan fasilitas seperti tempat sampah juga berpengaruh dalam penerapan PHBS membuang sampah pada tempatnya.

Pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, disebutkan sampah adalah sisa kegiatan sehari hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat atau semi padat berupa zat organik atau anorganik bersifat dapat terurai atau tidak dapat terurai yang dianggap sudah tidak berguna lagi dan dibuang ke lingkungan.

- a. Standar sarana pembuangan sampah di sekolah  
Standar sarana pembuangan di sekolah menurut Keputusan Menteri Kesehatan 1429/Menkes/2006 tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah yaitu :
  - a. Di setiap ruangan harus tersedia tempat sampah yang
  - b. dilengkapi dengan tutup.
  - c. Tersedia tempat pengumpulan sampah (TPS) dari seluruh
  - d. ruangan untuk memudahkan pengangkutan atau pemusnahan
  - e. sampah.
  - f. Peletakan tempat pembuangan/pengumpulan sampah
  - g. sementara dengan ruang kelas berjarak minimal 10m.

Pengumpulan sampah dari seluruh ruang di TPS dilakukan setiap hari. Pembuangan sampah yang telah dikumpulkan dilakukan paling lama 3 hari sekali. Bila tidak dilakukan pembuangan sampah ke TPA, maka dapat dilakukan pemusnahan sampah dengan cara dikubur atau dibakar setiap 3 hari sekali.

Sekolah merupakan salah satu tempat penghasil sampah terbesar selain pasar, rumah tangga, industri dan perkantoran. Karakteristik sampah dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Sampah organik atau sampah yang mudah membusuk.  
Sampah tersebut bisa dihasilkan dari sisa makanan, sisa sayuran dan kulit buah-buahan, sisa ikan dan daging, dan sampah kebun.
- b. Sampah anorganik atau sampah tidak mudah membusuk.  
Sampah tersebut dihasilkan dari kertas, kayu, kain, kaca, logam, plastik, karet dan tanah.

Sampah yang biasa dihasilkan sekolah kebanyakan adalah sampah kering dan sedikit sampah basah. Sampah kering dihasilkan dari kertas, plastik, dan sedikit logam kemudian

sampah basah berasal dari guguran daun pohon, sisa makanan dan daun pisang pembungkus makanan (Yuwono, 2010).

Langkah-langkah Pengolahan sampah sekolah yaitu (Yuwono, 2010) :

a. Pemilahan.

Pemilahan adalah memisahkan menjadi kelompok sampah organik dan non organik dan ditempatkan dalam wadah yang berbeda. Hal tersebut dikarenakan sampah organik dapat dengan mudah membusuk sementara sampah anorganik membutuhkan perlakuan khusus.

b. Konsep 3R

3R yaitu, Reuse (penggunaan kembali), Reduce (pengurangan), Recycle (daur ulang), dengan penerapan 3R maka akan mengurangi jumlah sampah yang akan dibuang.

c. Pengumpulan Tempat Pembuangan Sementara TPS

Untuk sampah yang tidak dapat ditangani dalam lingkup sekolah, dikumpulkan ke Tempat Pembuangan Sementara (TPS) yang telah disediakan untuk selanjutnya diangkut oleh petugas kebersihan ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

Sampah yang dibuang ke TPS ditempatkan berdasarkan pemilahan sampah yang telah dilakukan yaitu organik maupun anorganik. TPS yang dibuat di sekolah tersebut berupa lubang yang dilengkapi dengan sistem penutup sehingga tikus, serangga, dan hewan-hewan tertentu tidak masuk ke dalamnya dan juga untuk menghindari bau dari sampah yang bisa mengganggu.

Tempat sampah yang memenuhi syarat adalah tidak menimbulkan bau, tidak menimbulkan pencemaran terhadap permukaan tanah dan air tanah, tidak menjadi tempat perindukan vector penyakit seperti lalat, tikus, kecoa dan lain-lain, serta tidak mengganggu estetika lingkungan (Daulay, Hasan, & Marsaulina, 2012).

#### **8. Mengonsumsi Jajan yang Sehat**

Di sekolah siswa dan guru membeli atau konsumsi makanan/jajanan yang bersih dan tertutup di warung sekolah sehat. Makanan yang sehat mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Makanan yang seimbang akan menjamin tubuh menjadi sehat. Makanan yang ada di kantin sekolah harus makanan yang bersih, tidak mengandung bahan berbahaya, serta penggunaan air matang untuk kebutuhan minum.

#### **9. Memberantas jentik nyamuk**

Kegiatan ini dilakukan dilakukan untuk memberantas penyakit yang disebabkan oleh penularan nyamuk seperti penyakit demam berdarah. Memberantas jentik nyamuk dilingkungan sekolah dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup, dan mengubur) tempat-tempat penampungan air (bak mandi, drum, tempayan, ban bekas, tempat air minum, dan lain-lain) minimal seminggu sekali.

#### **10. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan Siswa**

Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan. Kegiatan penimbangan berat badan di sekolah untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak serta status gizi anak sekolah. Hal ini dilakukan untuk deteksi dini gizi buruk maupun gizi lebih pada anak usia sekolah.

#### **11. Penyediaan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2001, air limbah adalah sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan yang berwujud cair. Air limbah dapat berasal dari rumah tangga (domestik) maupun industri. Air limbah rumah tangga terdiri dari 3 fraksi penting yaitu tinja, air seni (urin), dan grey water (air bekas cucian dapur, mesin cuci dan kamar mandi). Air limbah industri umumnya terjadi sebagai akibat adanya pemakaian air dalam proses industri. Oleh sebab itu dampak yang diakibatkannya juga sangat bervariasi,



bergantung kepada zat-zat yang terkandung di dalamnya (Mulia, 2005).

Syarat sarana pembuangan air limbah (SPAL) di sekolah menurut Keputusan Menteri Kesehatan 1429/Menkes/2006 tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah yaitu:

- a. Tersedia saluran pembuangan air limbah yang terpisah dengan saluran penuntasan air hujan.
- b. Saluran pembuangan air limbah harus terbuat dari bahan kedap air dan tertutup.
- c. Keberadaan SPAL tidak mencemari lingkungan.
- d. Tersedia saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan kedap air, tertutup, dan airnya dapat mengalir dengan lancar.
- e. Air limbah dibuang melalui tangki septik dan kemudian diresapkan ke dalam tanah.
- f. Pembuangan air limbah dari laboratorium, dapur, dan WC harus memenuhi syarat kesehatan kedap air, tertutup, dan diberi bak kontrol pada jarak tertentu supaya mudah dibersihkan bila terjadi penyumbatan sehingga air limbah mengalir dengan lancar.

Pemeliharaan sarana pembuangan air limbah (SPAL) di sekolah menurut Keputusan Menteri Kesehatan 1429/Menkes/2006 tentang Kesehatan Lingkungan di sekolah yaitu :

- a. Bila ada saluran pembuangan air limbah di halaman, maka secara rutin satu minggu sekali melakukan pembersihan saluran, agar air limbah dapat mengalir dengan lancar.
- b. Sarana pembuangan air limbah tidak menjadi perindukan nyamuk. Maka sarana pembuangan air limbah harus rutin dibersihkan. Apabila ada sampah-sampah atau kotoran yang menyebabkan air tidak mengalir atau menggenang.

Selanjutnya menurut Modul Kebijakan Diklat Kesehatan Lingkungan dalam Program Pembuatan Saluran Pembuangan

Air Limbah (SPAL) Sederhana, dijelaskan pemeliharaan SPAL adalah sebagai berikut:

- a. Tidak memasukkan limbah padat karena akan menghambat aliran sehingga mengganggu saluran pembuangan.
- b. Tidak membuang bahan kimia ke saluran karena akan membunuh bakteri.
- c. Semua resapan perlu sering dikontrol, agar bagian-bagian yang tersumbat dapat dibersihkan.
- d. 1 (satu) kali per 2 (dua) tahun, pengurasan dilakukan dengan truk tinja.
- e. Tidak menanam pohon di dekat saluran pembuangan karena akar pohon akan merusak saluran.
- f. Memeriksa kerusakan saluran tiap minggu dan memperbaiki saluran yang rusak.

Jenis Air Limbah menurut Modul Kebijakan Diklat Kesehatan Lingkungan dalam Program Pembuatan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Sederhana :

1. Air sabun (*Grey Water*)

Air sabun umumnya berasal dari limbah rumah tangga, hasil dari cuci baju, piring atau pel lantai. Akan tetapi jenis limbah ini juga terdapat di sekolah dari toilet, cuci tangan, dan kantin. Air ini sebenarnya dapat dimanfaatkan untuk menyirami tanaman, karena pada kadar tertentu alam masih memiliki kemampuan untuk mengurai sabun, yang pada dasarnya merupakan rantai karbon yang umum terdapat di alam. Hanya saja perlu diperhatikan jika sabunya mengandung bahan berat pembunuh kuman seperti karbol.

2. Air Tinja/Air limbah padat (*Black Water*)

Air tinja merupakan air yang tercemar tinja, umumnya berasal dari WC. Air ini mengandung bakteri coli yang berbahaya bagi kesehatan, oleh sebab itu harus disalurkan melalui saluran tertutup ke arah pengolahan/

penampungan. Air tinja bersama tinjanya disalurkan ke dalam septictank. Septictank dapat berupa 2 atau 3 ruangan yang dibentuk oleh beton bertulang sederhana.

#### **E. Manfaat PHBS**

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup.

Kebijakan pembangunan kesehatan ditekankan pada upaya promotif dan preventif agar orang yang sehat menjadi lebih sehat dan produktif. Pola hidup sehat merupakan perwujudan paradigma sehat yang berkaitan dengan perilaku perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang berorientasi sehat dapat meningkatkan, memelihara, dan melindungi kualitas kesehatan baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. Perilaku hidup sehat meliputi perilaku proaktif untuk:

1. Memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan cara olah raga teratur dan hidup sehat
2. Menghilangkan kebudayaan yang berisiko menimbulkan penyakit
3. Usaha untuk melindungi diri dari ancaman yang menimbulkan penyakit
4. Berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Manfaat PHBS di lingkungan sekolah yaitu agar terwujudnya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai ancaman penyakit, meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa, citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu minat orang tua dan dapat mengangkat citra dan kinerja pemerintah dibidang pendidikan, serta menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Depkes RI, 2008).

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6–12 tahun), yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah 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. Manfaat PHBS di sekolah di antaranya :

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatnya semangat proses belajar-mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
4. Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

PHBS penting untuk dijalani secara rutin karena dapat memberikan beberapa manfaat berikut :

1. Mencegah Penyakit Infeksi  
Salah satu tujuan penerapan PHBS adalah untuk menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan. Dengan membiasakan diri hidup bersih dan sehat, anak akan terhindar dari berbagai virus, bakteri, jamur, dan parasit penyebab penyakit infeksi.
2. Mendukung Produktivitas  
Badan yang sehat dan lingkungan yang bersih akan mendukung kelancaran proses belajar mengajar, bekerja, dan kegiatan lainnya. Selain itu, anda pun akan menjadi lebih nyaman dan bersemangat dalam beraktivitas.
3. Mendukung Tumbuh Kembang Anak  
PHBS yang diterapkan di rumah tangga juga turut berperan dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan mencegah stunting. Dengan kebersihan yang terjaga, anak-anak akan

terlindungi dari kuman penyebab penyakit. Hal ini dapat menjadi faktor penting guna mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini.

4. Bersikap Positif

Tubuh yang bebas dari penyakit akan membuat seseorang senantiasa produktif. Jadi, lebih banyak hal yang bisa dilakukan dengan lebih bersemangat. Kondisi tubuh sehat juga akan menstimulasi pikiran menjadi lebih positif, dengan kata lain sehat secara mental.

## **F. Penyakit Anak Usia Sekolah**

PHBS yang kurang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit pada anak-anak. Penyakit yang dapat diakibatkan oleh sanitasi yang buruk dan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang seperti diare, ISPA, kecacingan, demam tifoid, DBD (Kemenkes, 2014). Berikut beberapa penyakit sanitasi lingkungan dan perilaku hygiene (Purnama, 2016) :

1. Diare

Diare didefinisikan sebagai buang air besar yang frekuensinya lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer. Diare dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu diare akut, kronik, dan persisten. Agen yang dapat menyebabkan diare antara lain bisa melalui tiga jalur, yaitu: pada makanan, dalam air, atau penularan dari satu orang ke orang lain. Perbedaan cara penularan melalui ketiganya tergantung pada potensi ketersediaannya di lingkungan tempat tinggal dan reflek yang diperlukan agen tersebut untuk memunculkan infeksi.

2. ISPA

Secara klinis ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut. ISPA meliputi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik. Penyakit batuk pilek seperti rinitis, faringitis,

tonsilitis, dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya digolongkan sebagai bukan pneumonia. ISPA dapat ditularkan melalui bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya. ISPA yang berlanjut menjadi pneumonia sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak higienes.

3. Kecacingan

Salah satu penyebab infeksi cacing usus adalah *Ascaris lumbricoides* yang penularannya dengan perantara tanah (Soil Transmitted Helminths). *Ascaris lumbricoides* merupakan helmintiasis yang paling sering menyerang anak-anak berusia 5–10 tahun. Beberapa penelitian ternyata menunjukkan bahwa usia sekolah merupakan golongan yang sering terkena infeksi kecacingan karena sering berhubungan dengan tanah. Telur cacing dapat diisolasi dari debu diruangan sekolah atau kantin sekolah dan menjadi sumber infeksi bagi anak sekolah.

4. DemamTifoid

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi*. Kuman *Salmonella typhi* masuk tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan seperti hygiene perorangan yang rendah, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum (rumah makan, restoran) yang kurang, serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

5. DemamBerdarah

Demam Berdarah Dengue sering disebut pula Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). DHF/DBD adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong arbovirus dan masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang betina. Demam dengue adalah penyakit

yang terdapat pada anak-anak dan dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi, yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama terinfeksi virus. Vektor nyamuk *Aedes Aegypti* dapat berkembangbiak didalam maupun diluar rumah, terutama pada tempat-tempat yang dapat menampung air bersih. Apabila pengelolaan toilet kurang baik maka bak yang berisi air dit toilet tersebut bisa menjadi tempat perindukan nyamuk aedes aegypti.

6. Penyakit kulit

Penyakit kulit biasa dikenal dengan nama kudis, skabies, gudik, budugen. Penyakit kulit ini adalah bisa disebabkan karena penggunaan air yang kurang bersih dalam aktivitas sehari-hari. Air yang kotor pada umumnya digunakan untuk berkembangbiakan jenis bakteri yang dapat mengganggu kesehatan. Penyakit kulit ini akan sangat merugikan bagi penderitanya. Selain itu, penyakit kulit juga akan menjadi penyakit yang berbahaya jika penanganannya tidak dilakukan dengan baik.

#### **G. Langkah-Langkah Pembinaan PHBS**

Penumbuhkembangan perilaku hidup sehat pada siswa sekolah dasar melibatkan peran personil sekolah yang meliputi peran kepala sekolah sebagai leader dalam menciptakan suasana lingkungan kerja kondusif dan melibatkan semua elemen yang ada di sekolah dalam mengambil keputusan terkait kebijakan sekolah dengan bermusyawarah. Kepala sekolah sebagai inovator yang memiliki inovasi dengan menggagas program sekolah tentang perilaku hidup sehat, kepala sekolah berperan sebagai motivator dalam memberikan motivasi kepada guru dan siswa dengan memberikan penghargaan pada siswa apabila siswa berperilaku hidup sehat di sekolah.

Peran guru sebagai pembimbing siswa dalam perilaku hidup sehat di sekolah dengan memberikan arahan dan memberikan contoh tentang berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, guru sebagai pengelola kelas dengan membuat aturan dan tata tertib yang

bertujuan untuk menumbuhkembangkan perilaku hidup sehat. Peran guru sebagai motivator dengan selalu memberikan motivasi kepada siswa agar berperilaku hidup sehat di sekolah melalui pembelajaran dan kegiatan- kegiatan di sekolah, serta peran tenaga kependidikan dalam menumbuhkembangkan perilaku sehat pada siswa ialah dengan membantu tugas guru dalam memberikan pelayanan terbaik bagi guru dan siswa dengan memberikan layanan administrasi yang dibutuhkan guru.

Sekolah-sekolah yang menerapkan program promosi kesehatan merupakan suatu komunitas sekolah yang melakukan kegiatan dan memberikan prioritas pada terbentuknya lingkungan kondusif yang dapat menciptakan dampak terbaik bagi guru dan staf yang bekerja di sekolah. Sasaran terbentuknya sekolah yang berwawasan promosi kesehatan antara lain untuk mengembangkan setiap insan yang terlibat di sekolah, serta pembentukan jaringan yang baik dengan masyarakat dan keluarga yang membutuhkan, sehingga dapat menimbulkan rasa kepemilikan (*sense of ownership*) dari stakeholder dan rasa keterlibatan (*sense of involvement*) dalam berbagai aspek kegiatan sekolah.

Pembentukan suatu sekolah berwawasan promosi kesehatan merupakan aplikasi pola pikir yang baru. Sekolah berwawasan promosi kesehatan memandang kesehatan sebagai suatu keadaan “sejahtera” (*wellbeing*) yang meliputi kesehatan fisik, sosial, dan emosional individu. Hal ini merupakan perpaduan dari berbagai aspek kehidupan di sekolah, keluarga, dan masyarakat. Proses pembentukan sekolah berwawasan promosi kesehatan mencakup proses adaptasi pendekatan struktural yang digunakan oleh WHO. Lebih lanjut, WHO merumuskan enam elemen yang membentuk sekolah berwawasan kesehatan, yaitu:

1. Perlibatan staf kesehatan dan pendidikan, guru, orangtua, tokoh-tokoh masyarakat dalam upaya promosi kesehatan di sekolah.
2. Penjaminan lingkungan yang sehat dan aman, baik fisik maupun psikososial.



3. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan berbasis keterampilan yang efektif dan “life skill”.
4. Penyediaan akses terhadap pelayanan kesehatan.
5. Penerapan kebijakan sekolah dan aktivitas yang menunjang kesehatan.
6. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Keenam elemen ini merupakan satu kesatuan yang tidak hanya saling terkait dan memengaruhi satu sama lain, tetapi juga berlangsung pada berbagai tingkat, baik di tingkat makro (filosofi, kebijakan, peraturan, undang-undang, dan sebagainya), tingkat meso (antar-departemen, dinas, sekolah, dan instansi terkait lainnya), maupun tingkat mikro (orangtua, guru, tokoh masyarakat, dan lainnya). (Siregar, 2020)

Langkah-Langkah Pembinaan PHBS di Sekolah :

1. Analisis Situasi
2. Pembentukan kelompok kerja
3. Pembuatan Kebijakan PHBS di sekolah
4. Penyiapan Infrastruktur
5. Sosialisasi Penerapan PHBS di sekolah
6. Penerapan PHBS di Sekolah
7. Pemantauan dan evaluasi

Dukungan dan Peran untuk membina PHBS di Sekolah. Adanya kebijakan dan dukungan dari pengambil keputusan seperti pembina/kepala pembinaan PHBS di sekolah demi terwujudnya sekolah sehat. Disamping itu, peran dari masyarakat sekolah untuk berpartisipasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat baik di sekolah maupun di masyarakat.

# **BAB 2**

## **KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI KESEHATAN**

### **A. Pendahuluan**

Manusia adalah makhluk sosial yang banyak melakukan komunikasi dan memerlukan informasi dan edukasi. Komunikasi sendiri adalah Penyampaian pesan secara langsung ataupun tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan, untuk mendapatkan suatu efek, kemudian informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat dan Pendidikan adalah proses perubahan perilaku kearah yang positif.

Untuk itu manusia sangat perlu melakukan proses komunikasi dengan orang lain agar mendapatkan informasi dan edukasi. Informasi dan edukasi bisa didapatkan oleh manusia dari Komunikasi yang dilakukan secara lisan dan tertulis, tanda-tanda, lambang-lambang. Komunikasi dilakukan baik secara tradisional maupun modern dengan alat – alatnya pun mulai dari yang paling sederhana sampai yang canggih.

Perkembangan komunikasi memberi dampak social terhadap masyarakat. Komunikasi mempengaruhi perubahan prilaku, cara hidup, hidup bermasyarakat, dan nilai – nilai yang ada. Perubahan ini tampaknya sejalan dengan perkembangan teknologi itu sendiri. Maka dari itu komunikasi informasi dan edukasi sangat berhubungan dan hal itu harus diketahui oleh manusia agar manusia tersebut dapat melakukan komunikasi sesama mereka baik secara langsung atau

tidak langsung dan juga mendapatkan informasi dan edukasi yang tepat.

## **B. Defenisi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung atau tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan tanggapan. Tanggapan (respon) diperoleh karena telah terjadi penyampaian pesan yang dimengerti oleh masing-masing pihak.

Informasi adalah keterangan, gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui masyarakat (pesan yang disampaikan) dan dimanfaatkan seperlunya.

Edukasi adalah: sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya penambahan pengetahuan, perubahan sikap, perilaku dan ketrampilan seseorang/kelompok secara wajar.

Sedangkan Istilah KIE juga sering disebut dengan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah suatu upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi perorangan, kelompok dan masyarakat dalam berbagai tatanan, dengan membuka jalur komunikasi, menyediakan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan 5 perilaku. Hal tersebut dilakukan dengan cara advokasi, pembinaan suasana, gerakan pemberdayaan masyarakat, mengembangkan kemampuan dan keterampilan perorangan serta mengarahkan pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu pendekatan yang menekankan pada usaha mengubah perilaku kesehatan sasaran agar mereka mempunyai kepekaan terhadap masalah kesehatan.

### **1. Definisi Komunikasi**

Secara etimologi atau menurut asal katanya, istilah komunikasi berasal dari bahasa latin communication, dan perkataan ini bersumber dari kata communis yang berarti sama, sama makna, yaitu sama makna mengenai suatu hal (Effendy dalam (Mcfadden, 2014)) Dengan demikian komunikasi, menurut

lexicographer (ahli kamus bahasa), “Menunjuk pada suatu upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Sementara itu, dalam Webster New Collegiate Dictionary edisi tahun 1977 antara lain dijelaskan bahwa komunikasi adalah “suatu proses pertukaran informasi di antara individu melalui sistem lambng-lambang, tanda-tanda, atau tingkah laku”(Sendjaja, Sasa Djuarsa dalam (Mcfadden, 2014).

Komunikasi berasal dari bahasa latin *Communicatio*, dan asal kata ini bersumber pada kata *Communis* yang artinya sama makna, yaitu sama makna mengenai satu hal (Effendy, 2005: 3). Banyak makna tentang arti kata komunikasi namun dari sekian banyak definisi yang diungkapkan oleh para ahli dapat disimpulkan secara lengkap dengan maknanya yang hakiki, yaitu komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu, atau untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik langsung (secara lisan), maupun tidak langsung melalui media. (Effendy, 2005: 5).

Sejalan dengan perkembangan ilmu komunikasi sebagai ilmu pengetahuan sosial yang sifatnya multidisipliner, definisi-definisi yang berikan oleh para ahli pun semakin banyak dan beragam. Dari sekian banyak definisi tersebut, berikut diantaranya adalah menurut :

- Bernard Berelson dan Gary A. Steiner  
"Komunikasi: transmisi informasi, gagasan, emosi, keterampilan, dan sebagainya, dengan menggunakan simbol-simbol, kata-kata, gambar, figure, grafik, dan sebagainya. Tindakan atau proses transmisi itulah yang biasanya disebut komunikasi."
- Theodore M. Newcomb  
"Setiap tindakan komunikasi dipandang sebagai suatu transmisi informasi terdiri dari rangsangan yang diskriminatif, dari sumber kepada penerima."

- Carl I. Hovland  
"Komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan (biasanya lambang-lambang verbal) untuk mengubah perilaku orang lain (komunikate)"
- Gerald R. Miller  
"Komunikasi terjadi ketika suatu sumber menyampaikan suatu pesan kepada penerima dengan niat yang disadari untuk mempengaruhi perilaku penerima."
- Everett M. Roger  
"Komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka."
- Raymond S. Ross  
"Komunikasi (intensional) adalah suatu proses menyortir, memilih, dan mengirimkan simbol-simbol sedemikian rupa sehingga membantu pendengar membangkitkan makna atau respons pikirannya yang serupa dengan yang dimaksud komunikator."
- Harold Lasswell  
(Cara yang baik untuk menggambarkan komunikasi adalah dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut)  
Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect? Atau Siapa Mengatakan Apa Dengan Saluran Apa Kepada Siapa Dengan Pengaruh Bagaimana? (Mulyana, Deddy dalam (Gitleman, 2014).

## 2. Definisi Informasi

Informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat (BKKBN dalam (Tindaon, 2017)). Sedangkan menurut DEPKES, 1990 Informasi adalah pesan yang disampaikan.

## 3. Definisi Edukasi

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku kearah yang positif Menurut Effendy dalam (Purnama Deni, 2016)

pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga kesehatan, karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan pelayanan kesehatan, baik itu terhadap individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Dalam bahasa inggris pendidikan diterjemahkan menjadi *education*. *Education* berasal dari bahasa yunani *eduare* yang berarti membawa keluar yang tersimpan dalam jiwa anak, untuk dituntun agar tumbuh dan berkembang. Dalam bahasa Indonesia disebut pendidikan yang berarti proses mendidik. Kata mendidik dan pendidikan adalah dua hal yang saling berhubungan. Dari segi bahasa, mendidik adalah jenis kata kerja, sedangkan pendidikan adalah kata benda. Kalau kita mendidik kita melakukan suatu kegiatan atau tindakan. Kegiatan menunjuk adanya dua aspek yang harus ada didalamnya, yaitu pendidik dan peserta didik. Jadi mendidik adalah merupakan suatu kegiatan yang mengandung komunikasi antara dua orang atau lebih ( Ekosusilo, dalam (Wowiling et al., 2015).

### **C. Kategori/Jenis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

KIE dapat dikelompokkan menjadi 3 bagian :

- a) KIE individu : Suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program, misalnya terjadi meditasi, refleksi diri, berdoa. Media KIE yang digunakan bias merupakan alat peraga, bahan bacaan.
- b) KIE kelompok : Suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15) orang, misalnya melalui diskusi kelompok (FGD). Media yang digunakan bisa berupa alat peraga, video, buku panduan, modul, film-film pendek.
- c) KIE massa : Suatu proses KIE tentang sesuatu program yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah besar. Penyampaian Pesan

Kepada Kelompok besar/ sebagian besar populasi .Bisa dalam bentuk seminar, kampanye akbar, seruan moral/ Pernyataan sikap, dll.

#### **D. Tujuan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Tujuan dilaksanakannya program KIE, yaitu untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab, Selain itu menurut buku saku penggunaan KIE (Sispanyadi et al., 2018) tujuan KIE antara lain sebagai berikut :

1. Menambah Pengetahuan, mengubah sikap , kepercayaan, nilai-nilai dan perilaku individu atau kelompok.
2. Secara aktif mendukung suatu masalah/issu dan mencoba untuk mendapatkan dukungan dari pihak lain
3. Meletakkan dasar bagi mekanisme sosio-kultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan masyarakat terhadap isu perlindungan anak
4. KIE mendidik individu dan masyarakat tentang keberadaan dan manfaat perlindungan anak berbasis masyarakat
5. Meningkatkan peran serta masyarakat, melalui interaksi antara petugas kesehatan dengan masyarakat, sehingga dapat terbangun hubungan yang baik, saling menguntungkan, saling mengisi, saling dapat memenuhi harapan dengan masyarakat.
6. Terjadi perubahan pendapat (opinion change), meliputi pengetahuan, ide, keyakinan dan pemikiran pada sasaran KIE
7. Membangun sikap positif/perubahan sikap (attitude change) pada sasaran KIE
8. Terjadi perubahan perilaku (behavior change) kearah perilaku hidup bersih dan sehat pada sasaran KIE
9. Terjadi perubahan terhadap kehidupan sosial (social change) yang lebih sehat pada sasaran KIE.
10. Menyampaikan informasi yang akurat kepada pengambil

keputusan untuk mendapatkan dukungan kebijakan, dana, sarana dan sumber daya lainnya dalam mendukung upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

11. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

#### **E. Sasaran Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Sasaran KIE adalah sebagai berikut : Anak, Orang tua, Keluarga, dan Guru. Masyarakat Pendidikan Kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan kepada peserta didik tentang kesehatan meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. (Notoadmodjo, 2012)

Pemberian pendidikan kesehatan sangatlah penting untuk mewujudkan PHBS pada anak. Salah satu upaya pemberian pendidikan kesehatan di sekolah adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran. Cara efektif dalam pendekatan kelompok adalah dengan metode ceramah dan diskusi diharapkan melalui peran aktif sasaran dan saling tukar pengalaman sesama sasaran (Notoatmodjo, 2007).

Promosi kesehatan di sekolah merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui tiga kegiatan utama: (a) penciptaan lingkungan sekolah yang sehat; (b) pemeliharaan dan pelayanan di sekolah; dan (c) upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah TRIAS UKS. Sebagai suatu institusi pendidikan, sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak usia 5-19 tahun terpacu dengan lembaga pendidikan. (Siregar, 2020)

Dalam jangka waktu cukup lama. Jumlah usia 7-12 berjumlah mencapai puluhan juta jiwa dan 90 persen di antaranya masih aktif dalam proses belajar. Dari segi populasi, promosi kesehatan di sekolah



dapat menjangkau 2 jenis populasi, yaitu populasi anak sekolah dan masyarakat umum/ keluarga. Apabila promosi kesehatan ditujukan pada usia sampai dengan 12 tahun saja, yang berjumlah sekitar puluhan juta orang, maka mereka akan mampu menyebarkan informasi kesehatan kepada hampir 100 juta populasi masyarakat umum yang terpajan promosi kesehatan. Sekolah mendukung pertumbuhan dan perkembangan alamiah seorang anak, sebab di sekolah seorang anak dapat mempelajari berbagai pengetahuan termasuk kesehatan. Promosi kesehatan di sekolah membantu meningkatkan kesehatan siswa, guru, karyawan, keluarga serta masyarakat sekitar, sehingga proses belajar mengajar berlangsung lebih produktif.

Promosi kesehatan sekolah, keluarga anak sekolah dapat dipandang sebagai dua aspek, yaitu:

1. Sebagai pendukung keberhasilan program promosi kesehatan di sekolah (support side).
2. Sebagai pihak yang juga memperoleh manfaat atas berlangsungnya promosi kesehatan di sekolah itu sendiri (impact side).

Pada segi pendukung keberhasilan, promosi kesehatan di sekolah sering kali akan lebih berhasil jika mendapat dukungan yang memadai dari keluarga si murid. Hal terkait dengan intensitas hubungan antara anak dan keluarga, di mana sebagian besar waktu berinteraksi dengan keluarga lebih banyak. Pada segi pihak yang turut memperoleh manfaat, peran orangtua yang memadai, hangat, membantu serta berpartisipasi aktif akan lebih menjamin keberhasilan program promosi kesehatan. Sebagai contoh bila di sekolah dilakukan sosialisasi tentang perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun kemudian di rumah orangtua juga menyediakan fasilitas CTPS, maka perilaku anak akan lebih lestari (sustainable). Jika di sekolah membiasakan PHBS maka ketika melakukan aktivitas di rumah akan menerapkan PHBS pula. Bentuk dukungan orangtua ini meyakinkan bahwa tindakan cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan yang benar, baik di sekolah maupun di rumah.

## **F. Prinsip Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Prinsip yang harus dipilih dalam penggunaan/pelaksanaan KIE adalah :

1. JELAS, menggunakan alat peraga yang menarik perhatian dan atau mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari.
2. LENGKAP, informasinya lengkap dan utuh, menyesuaikan materi KIE dengan latar belakang kelompok sasaran.
3. SINGKAT/SEDERHANA, memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami.
4. BENAR/TEPAT; memahami, menghargai dan menerima keadaan kelompok sasaran (status pendidikan, sosial ekonomi dan situasi emosional) sebagaimana adanya.
5. SOPAN; memperlakukan kelompok sasaran dengan sopan, baik dan ramah.

## **G. Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi**

Media komunikasi memiliki peran yang penting dalam menunjang kelancaran proses komunikasi yang dialami oleh setiap individu. Media komunikasi pun berangsur mengikuti perkembangan teknologi yang modern. Begitupun halnya dengan proses komunikasi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Informasi kesehatan pun menjadi hal perbedaan dari media komunikasi yang digunakan oleh generasi tersebut.

Media komunikasi yang berkembang saat inipun semakin beragam, Sjafirah & Prasanti (2016) mengungkapkan penting yang dicari oleh manusia, baik seputar informasi pengobatan, gaya hidup sehat, maupun tentang gejala penyakit. Dalam hal ini, penulis ingin mengetahui media komunikasi yang digunakan dalam penyebaran informasi kesehatan kepada masyarakat di desa Cimanggu.

Media komunikasi menjadi point utama yang menarik perhatian setiap individu, khususnya dalam proses penyebaran informasi. Ada perbedaan antara media komunikasi yang digunakan oleh generasi digital saat ini dengan generasi zaman dahulu. Hal inipun menandakan adanya hasil penelitian tentang media

komunikasi dalam sebuah komunitas. Dalam penelitian ini diperoleh data bahwa saluran atau media komunikasi yang digunakan dalam eksistensi budaya komunitas Tanah Aksara meliputi media sosial yaitu facebook, instagram, dan twitter dari komunitas Tanah Aksara. Media komunikasi ini dapat dikatakan sebagai upaya dalam menunjukkan eksistensi budaya lokal yang dimiliki komunitas Tanah Aksara (Sjafirah & Prasanti, 2016).

Dalam penelitian lainnya, Prasanti & Pratomawaty (2017) mengungkapkan tentang pentingnya media komunikasi dalam kajian aspek komunikasi terapeutik yang dilakukan di kab. Serang. Hasil penelitian tersebut menemukan adanya peran media cetak berupa spanduk dan poster yang mudah digunakan untuk menyampaikan informasi tentang berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan kepada masyarakat di kab. Serang. Proses komunikasi terapeutik pun tidak dapat berjalan lancar jika tanpa didukung oleh peran dari media komunikasi tersebut, walaupun masih sebatas pada media yang bersifat konvensional (Prasanti & Pratomawaty, 2017).

Sebagai salah satu desa yang berada di kawasan kab. Bandung Barat, aparat desa serta tim medis pun berupaya menggunakan media dalam proses komunikasi yang dilakukannya kepada masyarakat di desa tersebut. Proses komunikasi ini mengara tentang penyebaran informasi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Dalam penelitian ini, penulis ingin mengetahui jenis-jenis media komunikasi yang digunakan dalam proses penyebaran informasi kesehatan tersebut serta upaya pemanfaatan media komunikasi tersebut. Dalam hal ini, penulis ingin mengetahui media komunikasi yang digunakan dalam penyebaran informasi kesehatan kepada masyarakat di desa Cimanggu, Kabupaten Bandung Barat.

### **1. Sejarah Media**

Kata media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari kata medium. Secara harfiah, media berarti perantara, yaitu perantara antara sumber pesan (a source) dengan penerima pesan (a receiver). Beberapa hal yang termasuk ke dalam media

adalah film, televisi, diagram, media cetak (printe materials), komputer, instruktur, dan lain sebagainya.

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran sehingga mudah dimengerti oleh sasaran/pihak yang dituju. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya. Media menjadi alat (sarana) komunikasi seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster, dan spanduk. Media pendidikan adalah alat dan bahan yang digunakan dalam proses pengajaran atau pembelajaran. Media pembelajaran adalah media yang digunakan dalam pembelajaran, yaitu meliputi alat bantu guru dalam mengajar serta sarana pembawa pesan dari sumber belajar ke penerimaan pesan belajar (peserta didik ). Semakin banyak pancaindra yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan alat peraga dimaksudkan mengerahkan indera sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman. Menurut penelitian para ahli, pancaindra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya.

Alat peraga atau media mempunyai intensitas yang berbeda dalam membantu permasalahan seseorang. Dale menggambarkan intensitas setiap alat peraga dalam suatu kerucut. Berturut-turut intensitas alat peraga mulai dari yang paling rendah sampai paling tinggi adalah kata-kata, tulisan, rekaman/radio, film, televisi, pameran, field trip, demonstrasi, sandiwara, benda tiruan, benda asli.

## **2. Peran Media dalam Komunikasi & Promosi Kesehatan**

Media komunikasi berperan penting dalam segala aspek yang terjadi ketika manusia berinteraksi satu sama lainnya. Salah satunya

ditunjukkan dalam proses penyebaran informasi kesehatan. Dalam hal ini dikatakan bahwa media komunikasi terapeutik adalah semua sarana atau upaya yang digunakan untuk menayangkan adanya pesan atau informasi yang diberikan oleh komunikator, dengan perantara melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, agar dapat meningkatkan pengetahuannya, pada akhirnya yang diharapkan yaitu dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam sumber lain, media diklasifikasikan berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (Fitriani, 2011), sebagai berikut:

1. Media cetak seperti booklet, leaflet, flyer (selebaran), flipchart (lembar balik), rubrik, poster, foto.
  1. Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar dengan sedikit kata-kata. Kata-kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya, dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter.
  2. Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana.
  3. Booklet, media cetak yang berbentuk buku kecil. Booklet biasanya digunakan untuk topik dimana terdapat minat yang cukup tinggi terhadap suatu kelompok sasaran. Ciri lain dari booklet yaitu berisi informasi pokok tentang hal yang dipelajari, Ekonomis dalam arti waktu dalam memperoleh, memungkinkan informasi, seseorang mendapat informasi dengan caranya sendiri.
  4. Flipchart (lembar balik) adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Flipchart biasanya berisi seperti lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat

kalimat yang berisi pesan- pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut (Fitriani, 2011).

2. Media elektronik, misalnya televisi dan radio. Media komunikasi inipun sudah mulai digunakan oleh berbagai kalangan dalam rangka melakukan promosi kesehatan. Bentuk pesan yang menggunakan media komunikasi ini bisa juga dilihat dalam hal iklan layanan masyarakat.
3. Media papan atau billboard, media komunikasi ini juga dapat digunakan dengan menggunakan papan panjang atau sejenisnya untuk mempublikasikan pesan berisi informasi kesehatan (Fitriani, 2011).

### **3. Berbagai Media yang Mendukung KIE**

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan – pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain sebagai berikut:

- a. Booklet, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Booklet digunakan sebagai media untuk promosi kesehatan sehingga tenaga kesehatan tidak perlu repot lagi melakukan penjelasan secara berturut atau berulang-ulang tentang kesehatan dikarenakan pesan kesehatan tersebut sudah ada pada booklet. Bila ada masyarakat yang menanyakan tentang kesehatan, maka tenaga kesehatan bisa memberikan booklet sehingga masyarakat bisa membaca pesan kesehatan yang ada didalam booklet.

Kelebihan booklet yaitu:

- ♣ Harga Terjangkau  
Pembuatan media booklet tidak membutuhkan biaya yang mahal sehingga tenaga kesehatan yang ingin membuat booklet sebagai media promosi kesehatan tidak perlu mengeluarkan uang yang besar namun akan memberikan manfaat semakin besar. Harga

terjangkau dapat terjadi karena pembuatan booklet tidak memerlukan kertas yang mahal sehingga biaya produksi booklet juga menjadi kecil. Terjangkaunya harga pembuatan booklet akan membuat tenaga kesehatan dapat melakukan pencetakan booklet dalam jumlah yang besar untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- ♣ Informasi lengkap

Booklet sebagai media promosi kesehatan dapat dicetak dalam bentuk ukuran kecil dan dan sedang. Pemberian informasi kesehatan dapat dilakukan secara lengkap sesuai dengan kebutuhan dan keinginan tenaga kesehatan yang ingin memberikan promosi kesehatan bahkan tenaga kesehatan juga bisa menuliskan segala prosedur atau langkah-langkah dalam melakukan sebuah perilaku gaya hidup sehat (gerakan masyarakat hidup sehat) dan kelebihan melakukan sebuah perilaku gaya hidup sehat (gerakan masyarakat hidup sehat).

- ♣ Desain Menarik dan mudah dipahami masyarakat

Booklet sebagai media promosi kesehatan dapat di desain semenarik mungkin sesuai dengan kelompok sasaran promosi kesehatan. Desain dari sebuah media akan berperan penting untuk menarik perhatian masyarakat sebagai calon konsumen yang akan mendapatkan informasi kesehatan. Masyarakat yang tertarik dari desain sebuah media akan menimbulkan rasa penasaran untuk membaca media tersebut hingga akan mengambil booklet tersebut untuk dibawa kerumah dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata-kata yang digunakan pada booklet tidak berbeli-belit dan sangat sederhana. Masyarakat dengan cepat akan memahami isi dari booklet. Kata-

kata yang mudah dipahami akan membuat masyarakat akan mudah menerima informasi yang disampaikan sehingga akan semakin besar terjadi perubahan perilaku yang semakin baik.

- ♣ Membentuk Keyakinan  
Kelengkapan isi serta informasi yang sangat detail didalam booklet akan membuat persepsi masyarakat terhadap kesehatan menjadi lebih positif. Masyarakat akan lebih yakin dengan promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Akhirnya masyarakat akan percaya bahwa perubahan perilaku yang ditawarkan oleh tenaga kesehatan tersebut sangat baik untuk masyarakat dan dibutuhkan oleh masyarakat.
- ♣ Promosi masyarakat ke masyarakat lainnya  
Memberikan booklet kepada salah satu masyarakat akan dapat menarik perhatian masyarakat lainnya. Masyarakat yang membaca informasi didalam booklet dapat menyebarkan informasi yang didupatkannya dari booklet kepada teman atau keluarganya dengan membawa booklet yang telah dibacanya. Pada saat kebingungan tentang pesan yang ada didalam booklet, maka masyarakat bisa berkonsultasi kepada teman atau keluarga lainnya tentang pesan yang terdapat didalam booklet.

Kelemahan Booklet Yaitu :

Booklet sebagai media promosi kesehatan juga memiliki kelemahan dibandingkan media promosi kesehatan lainnya yaitu :

- ♣ Booklet tidak bisa menyebar ke seluruh masyarakat, karena disebabkan keterbatasan penyebaran booklet
- ♣ Umpan balik dari obyek kepada penyampai pesan tidak secara langsung tertunda, karena proses



penyampiannya juga tidak dilakukan secara langsung

- ♣ Memerlukan banyak orang dalam penyebarannya
  - ♣ Tidak dapat menstimulir efek suara, efek gerak dan mudah terlipat (rusak/koyak)
- b. Leaflet, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Pada umumnya penyampaian pendidikan kesehatan yang menggunakan metode ceramah akan dibarengi dengan pemberian leaflet, dimana leaflet tersebut berisi pesan-pesan yang diberikan saat pendidikan kesehatan menggunakan ceramah. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang TB paru dan penecegahannya, dan lain-lain.

Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200-400 kata dan disajikan secara berlipat. Isi yang ada didalam leaflet harus dapat dibaca sekali pandang. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakannya sederhana seperti di photo copy.

Sebelum menyampaikan promosi kesehatan menggunakan media leaflet maka terdapat beberapa hal yang harus di perhatikan dalam membuat leaflet yaitu : Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai; Tulisan yang terdapat didalam leaflet dan tujuan pembuatan leaflet; Tentukan isi singkat hal-hal yang mau ditulis dalam leaflet. Kumpulkan tentang subjek yang akan disampaikan; Buat garis-garis besar cara penyajian pesan,

termasuk didalamnya bagaimana; bentuk tulisan gambar serta tata letaknya; Buat konsepnya.

Leaflet memiliki kelebihan dan kekurangan jika dibandingkan dengan media promosi kesehatan lainnya yaitu :

- Kelebihan leaflet sebagai media promosi kesehatan: kelebihan dari leaflet adalah sederhana dan sangat murah, klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman. Leaflet juga dapat memberikan detail (misalnya statistik) yang tidak mungkin bila disampaikan lisan. Media leaflet dapat mempermudah masyarakat untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan. Masyarakat dan pengajar dapat mempelajari informasi yang rumit bersama-sama. Berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran sehingga bisa didiskusikan dan dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat. Sangat efektif untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada orang banyak.
- Kelemahan leaflet sebagai media promosi kesehatan: Leaflet profesional sangat mahal, materi yang diproduksi massal dirancang untuk sasaran pada umumnya dan tidak cocok untuk setiap orang, serta terdapat materi komersial berisi iklan. Bila cetaknya tidak menarik, orang enggan menyimpannya. Kebanyakan orang enggan

membacanya, apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik. Leaflet juga tidak tahan lama dan mudah hilang, dapat menjadi kertas percuma kecuali pengajar secara aktif melibatkan klien dalam membaca dan menggunakan materi. Leaflet tidak bisa digunakan oleh individu yang kurang lancar membaca atau buta huruf. Leaflet harus dilakukan uji coba terlebih dahulu sebelum digunakan.

- c. Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok – tembok, ditempat – tempat umum atau dikendaraan umum. Poster adalah lembaran kertas yang besar, sering berukuran 60 cm lebar dan 90 cm tinggi dengan kata-kata dan gambar atau simbol untuk penyampaian suatu pesan. Poster biasa dipakai secara luas oleh perusahaan dagang untuk mengiklankan produknya serta memperkuat pesan yang telah disampaikan melalui media massa lain. Sadiman (2006) mengungkapkan poster tidak saja penting untuk menyampaikan kesan-kesan tertentu tetapi dia mampu pula untuk mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya.

Secara umum poster yang baik hendaklah sederhana, dapat menyajikan satu ide untuk mencapai satu tujuan pokok, berwarna dan tulisannya jelas. Selain itu, slogan pada poster harus ringkas dan jitu, motif yang digunakan juga bervariasi. Poster dapat dipakai secara efektif untuk tiga tujuan, yaitu untuk memberi informasi dan nasihat, memberikan arah dan petunjuk, serta mengumumkan peristiwa dan program yang penting.

Adapun syarat penempatan poster antara lain, yaitu poster dipajang di tempat yang diperkirakan akan banyak dilalui orang (daerah pasar, ruang pertemuan), meminta izin sebelum memasang poster di rumah atau bangunan.

Beberapa tempat, gedung, batuan, atau pohon dapat merupakan tempat yang khusus atau mempunyai nilai tertentu. Oleh karena itu jangan menaruh poster di tempat yang demikian karena akan membuat penduduk marah sehingga mereka tidak mau belajar dari poster tersebut. Selain itu, jangan membiarkan poster lebih dari sebulan, sehingga orang akan menjadi bosan dan mengacuhkannya.

Kelebihan poster dari media yang lainnya adalah tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa ke mana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan gairah belajar.

Kelemahannya adalah media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak dan mudah terlipat. Poster memiliki kelemahan karena penggunaannya untuk audiens terbatas (kecuali poster komersil yang besar), mudah rusak, dan diacuhkan, materi berkualitas tinggi memerlukan ahli grafis dan peralatan cetak yang baik, dan ini sangat mahal. Selain itu, biasanya poster dibeli dengan biaya relatif mahal. Uji coba dengan kelompok pengguna sangat disarankan.

- d. Flyer (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat. Pada umumnya flyer digunakan dalam suatu acara untuk menyampaikan pesan kepada pengunjung agar pengunjung tidak bertanya banyak hal kepada si pembuat acara.
- e. Flip chart (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana setiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

f. Slide.

Slide memiliki keunggulan sebagai media promosi kesehatan:

- 1) Memberikan realita meskipun terbatas
- 2) Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan
- 3) Dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku
- 4) Cocok untuk sasaran dalam jumlah besar sekalipun
- 5) Relatif murah dan mudah dibuat
- 6) Dibeli murah
- 7) Set slide dapat diedit sesuai sasarannya
- 8) Dapat untuk belajar mandiri, memungkinkan penyesuaian
- 9) Peralatan ringan dan mudah dipindahkan
- 10) Peralatan mudah digunakan

Slide memiliki kelemahan sebagai media promosi kesehatan:

- 1) Listrik dan peralatan mahal
- 2) Alat bisa rusak (tetapi kemungkinan relatif kecil)
- 3) Memerlukan ruang sedikit gelap (kecuali bila tersedia layar khusus)

g. Rubrik atau tulisan – tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan.

h. Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Foto akan menyampaikan pesan-pesan yang tergambar dalam visualisasi gambar. Tidak semua orang bisa memahami pesan- pesan yang terkandung didalam foto tersebut bahkan bisa saja pesan yang disampaikan didalam foto dipahami berbeda oleh audiens sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda antara audiens dan penyampai pesan dalam foto.

i. Media cetak memiliki beberapa kelebihan yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak

perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana dan mempermudah pemahaman. Media cetak juga memiliki beberapa kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak serta mudah terlipat, media cetak tidak efektif pada audiens yang memiliki permasalahan dengan indera penglihatan, media cetak akan sulit diterima oleh audiens yang memiliki kelemahan dalam membaca.

- j. Media Elektronik. Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda – beda jenisnya antara lain:

- 1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV Spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya. Media televisi menjadi alat bantu yang sangat efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat karena televisi akan menampilkan gambar bergerak beserta suara sehingga akan mempermudah audiens dalam

menerima pesan yang disampaikan.

Kelebihan televisi antara lain yaitu sifatnya langsung dan nyata, merupakan medium yang menarik, dapat perhatian penonton. Sedangkan kelemahan televisi antara lain: harga televisi relatif mahal, sifat komunikasinya hanya satu arah, jadwal siaran dan jadwal pelajaran sekolah sulit disesuaikan, program diluar kontrol orangtua dan guru, dan besarnya gambar relatif kecil.

## 2) Radio

Radio merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada orang banyak yang mengandalkan audio atau suara. Penyampaian menggunakan radio sangat efektif untuk informasi yang sifatnya himbauan dan pemberitahuan karena audiens tidak akan bisa melakukan umpanbalik terhadap pesan yang diterimanya. Beberapa radio saat ini sudah memiliki satu acara tersendiri terkait pembahasan tentang kesehatan sehingga media radio menjadi salah satu media yang sudah mulai dilirik oleh penggiat kesehatan untuk menyampaikan pesan kesehatan. Penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam – macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.

Kelebihan media radio antara lain harga relatif murah, mudah dipindahkan, program dapat direkam dan diputar lagi sesuka kita, mengembangkan daya imajinasi, merangsang partisipasi aktif pendengar. Sedangkan kelemahan radio antara lain komunikasi satu arah, penjadwalan pelajaran dan siaran sering menimbulkan masalah.

### 3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video. Pembuatan video memiliki tujuan yaitu cerita video yang bertujuan untuk memaparkan cerita, Dokumenter video yang bertujuan merekam sebuah kejadian atau peristiwa dalam kehidupan, presentasi video yang bertujuan untuk mengomunikasikan ide atau gagasan. Video Analog merupakan produk dari industri pertelevisian dan oleh sebab itu dijadikan sebagai standar televisi. Video Digital adalah produk dari industri computer dan oleh sebab itu dijadikan standar data digital.

Video memiliki kelebihan yaitu :

- Dapat menarik perhatian untuk periode - periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku.
- Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan Dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli - ahli / spesialis.
- Cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan kecil
- Dapat untuk belajar mandiri dan memungkinkan penyesuaian klien
- Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya
- Kontrol sepenuhnya ditangan pemberi materi didalam video, menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang



- Keras lemah suara yang ada bisa diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.

Video memiliki kelemahan yaitu:

- Perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktikkan
- Sifat komunikasinya yang bersifat satu arah haruslah diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain
- Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna
- Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks
- Listrik dan peralatan mahal
- Ada masalah kesesuaian jenis video dan peralatan yang berbeda-beda
- Aturan perekaman program TV video tidak selalu jelas dan dapat sangat terbatas
- Layar yang kecil membatasi jumlah audiens

#### 4) Slide

Slide juga dapat digunakan untuk penyampaian pesan atau informasi - informasi kesehatan. Media slide adalah media visual yang diproyeksikan melalui alat yang disebut dengan proyektor slide. Ada empat kelebihan dari media slide ini. Pertama, membantu menimbulkan pengertian dan ingatan yang kuat pada pesan yang disampaikan serta dapat dipadukan dengan unsur suara. Kedua, merangsang minat dan perhatian siswa dengan warna dan gambar yang konkret. Ketiga, program slide direvisi sesuai dengan kebutuhan karena filmnya terpisah-pisah. Keempat, penyimpanannya mudah karena ukurannya kecil.

#### 5) Film Strip. Film strip juga dapat digunakan untuk penyampaian pesan - pesan kesehatan. Film strip adalah media visual proyeksi diam, yang pada

dasarnya hampir sama dengan media slide. Hanya saja media ini terdiri atas beberapa film yang merupakan satu kesatuan, dimana ujung satunya dengan ujung lainnya bersatu membentuk rangkaian

k. Media Luar Ruang

Media luar ruang merupakan media yang menyampaikan pesannya di luar ruang. Media luar ruang bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Menurut Depkes (2004), alat-alat peraga dapat dibagi dalam 4 kelompok besar:

- 1) Benda asli, yaitu benda yang sesungguhnya baik hidup maupun mati merupakan alat peraga yang paling baik karena mudah serta cepat dikenal, mempunyai bentuk serta ukuran yang tepat. Tetapi alat peraga ini kelemahannya tidak selalu mudah dibawa kemana-mana sebagai alat bantu mengajar.
- 2) Benda tiruan bisa digunakan sebagai media atau alat peraga dalam promosi kesehatan. Hal ini dikarenakan menggunakan benda asli tidak memungkinkan, misal ukuran benda asli yang terlalu besar, terlalu berat, dan lain-lain. Benda tiruan dapat dibuat dari bermacam-macam bahan seperti tanah, kayu, semen, plastik, dan lain-lain.

- 3) Gambar/Media grafis, seperti poster, leaflet, gambar karikatur, lukisan, dan lain-lain.
- 4) Gambar Optik, seperti photo, slide, film, dan lain-lain

Media luar ruang memiliki beberapa:

- 1) Papan reklame yaitu poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di perjalanan
- 2) Spanduk yaitu suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar-gambar yang dibuat dalam secarik kain dengan ukuran tergantung kebutuhan dan dipasang di suatu tempat strategis agar dapat dilihat oleh semua orang.
- 3) Pameran
- 4) Banner
- 5) TV layar lebar

Kelebihan TV layar lebar sebagai media luar ruang untuk promosi kesehatan yaitu:

- 1) Sebagai informasi umum dan hiburan
- 2) Mengikutsertakan semua panca indera
- 3) Lebih mudah dipahami
- 4) Lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak
- 5) Bertatap muka
- 6) Penyajian dapat dikendalikan
- 7) Jangkauan relatif lebih besar
- 8) Dapat menjadi tempat bertanya lebih detail
- 9) Dapat langsung menggunakan semua panca indera secara langsung

Kelemahan TV layar lebar sebagai media luar ruang untuk promosi kesehatan yaitu:

- 1) Biaya lebih tinggi
- 2) Sedikit rumit
- 3) Ada yang memerlukan listrik
- 4) Ada yang memerlukan alat canggih untuk produksinya

- 5) Perlu persiapan matang
- 6) Peralatan selalu berkembang dan berubah
- 7) Perlu keterampilan penyimpanan
- 8) Perlu keterampilan dalam pengoperasian

# **BAB 3**

## **ANALISIS PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI (KIE) TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA UPT SPF SD NEGERI 52 GARUNTUNGAN DESA GARUNTUNGAN KECAMATAN KINDANG KABUPATEN BULUKUMBA**

### **A. Pendahuluan**

Sehat merupakan dambaan setiap insan, sehat adalah hak azazi setiap insan dan juga merupakan investasi pembangunan sumber daya manusia. Maka dari itu untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kesehatan setiap insan perlu dipelihara, dan ditingkatkan, melalui berbagai upaya yang dilakukan oleh semua pihak termasuk pada lingkungan pendidikan yakni sekolah. Anak sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan dimasa depan, oleh karena itu perlu dijaga, dilindungi haknya untuk mendapatkan kesehatan serta ditingkatkan kesehatannya.

Di Indonesia terdapat 307.655 sekolah yang terdiri dari sekolah negeri, swasta, maupun sekolah berbasis agama dari berbagai tingkatan (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018). Masing-masing sekolah sudah memiliki kader kesehatan yang terlatih, yang diharapkan dapat membantu mewujudkan strategi pembangunan kesehatan dari Kementerian Kesehatan dalam menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat khususnya dilingkungan pendidikan. Untuk mewujudkannya dibentuk suatu

program yang kegiatannya difokuskan bagi peningkatan perilaku sehat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah dan warga sekolah lainnya. Usaha ini disebut sebagai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditatanan sekolah.

Sekolah adalah institusi pendidikan bersifat formal yang menyelenggarakan kegiatan pendidikan belajar dan mengajar. Sekolah dasar sebagai salah satu tingkatan dalam dunia pendidikan yang sangat penting, dalam rangka membekali karakter sejak dini. Di lingkungan sekolah banyak orang berkumpul yang dapat menimbulkan risiko penularan penyakit. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh anak usia SD/MI biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan.

Menurut teori H. L. Blum lingkungan dan perilaku mempunyai andil yang paling besar terhadap status kesehatan yang disusul oleh perilaku. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Lingkungan di tempat-tempat umum memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, ataupun gangguan kesehatan lainnya. Tempat umum yang wajib menyelenggarakan sanitasi lingkungan yaitu hotel, pasar, warung makan, kantin, sekolah, taman hiburan, tempat ibadah dan lain-lain.

Dalam Buku Pedoman Pembinaan Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dari Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI (2018:11-12), Tatanan PHBS meliputi beberapa tatanan, salah satunya adalah tatanan PHBS disekolah. Tatanan PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah ber-PHBS.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan upaya siswa dan guru atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, membuat lingkungan yang sehat terbebas dari penyakit, serta meningkatkan kualitas kesehatan untuk tubuh. Sekolah / Institusi adalah salah satu tempat pendidikan yang strategis untuk

mengajarkan pentingnya pengetahuan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik diajarkan untuk melakukan hal sederhana sebagai rutinitas kegiatan anak sebagai upaya menjaga kesehatan (misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi malam, mengkonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, melaksanakan rutinitas olahraga yang teratur, sampah yang dibuang di tempatnya yang disediakan, menggunakan fasilitas jamban yang bersih) yang berdampak besar bagi kesehatan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktekkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Kesehatan dipengaruhi oleh perilaku yang menjunjung tinggi pada kebersihan (Depkes RI, 2013). Sebagian besar penyakit anak usia sekolah (6-10) ternyata berkaitan dengan PHBS di lingkungan sekolah (Lina, 2016). Anak usia sekolah yang merupakan masa rawan terkena penyakit, 40-60% anak menderita cacian dan sekitar 3% anak umur di bawah 10 tahun sudah mulai merokok. Selain itu setiap tahun sekitar 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare (Wulansari & dkk, 2015). Anak usia sekolah (6-14) tahun merupakan kelompok khusus dengan kebutuhan kesehatan khusus sebagai proses pertumbuhan dan perkembangan (Nugroho, 2017). Usia tersebut merupakan usia anak sekolah dasar dan sekolah menengah pertama. Selain rentan terhadap masalah kesehatan, anak usia sekolah juga berada pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan karakter dari setiap individu, sehingga sangat penting pembinaan berperilaku hidup

bersih dan sehat (PHBS) dilakukan sejak dini yaitu pada usia sekolah dasar melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

PHBS merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat, yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses kesadaran dan pengetahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

Menurut WHO setiap tahunnya sekitar 2,2 juta jiwa di Negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi hygiene yang buruk. Pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah yang memadai dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65 %, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%.

Pada siswa sekolah dasar (SD), masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, sehingga menimbulkan permasalahan kesehatan, seperti masalah cacangan, diare dan saluran pernafasan akut (ISPA). Menurut data dari Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Depkes RI, 2007).

Dari masalah yang ditemukan maka perlu diadakan edukasi kepada siswa UPT SPF SD Negeri 52 Garuntung, untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan PHBS dan meningkatkan kualitas kesehatan dalam pencapai masyarakat



yang sehat. Agar kegiatan bisa berjalan dengan baik maka diperlukan perizinan dari pihak sekolah sebelum melakukan kegiatan yang akan di laksanakan.

Dengan adanya kegiatan program KIE ini kemungkinan dapat megubah pola hidup siswa yang lebih sehat sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan terutama pada masalah PHBS.

## **B. Analisis Masalah**

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi keluarga dan semua anggotanya mampu membantu diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun), yang ternyata umumnya rentan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar keasadaran sebagai hasil pelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Maka kehidupan ber-PHBS sangatlah penting di kalangan anak usia sekolah demi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa agar dapat mempraktekkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Menyadari bahwa prilaku adalah sesuatu yang rumit, prilaku tidak hanya menyangkut dimensi kultural yang berupa sistem nilai dan norma, melainkan juga dimensi ekonomi yaitu hal-hal yang mendukung prilaku. Maka metode pendekatannya melalui promosi kesehatan berupa penyuluhan gerakan PHBS di sekolah diharapkan dapat melaksanakan strategi yang bersifat paripurna (komprehensif), khususnya dalam menciptakan prilaku baru yaitu ber-PHBS di sekolah.

### **C. Analisis Khalayak Program KIE**

1. Secara Demografi  
UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang terletak di Dusun Borong Barua desa Garuntungan kecamatan kindang Kabupaten Bulukumba, Sebelah timur & barat bersebelahan dengan rumah warga, dan sebagian ada kebun, pada bagian utara terdapat toko klontong.
2. Secara sosiologis  
Jika dari siswa tidak adanya kesadaran dan lingkungan sekolah tidak mendukung seperti tidak saling mempengaruhi untuk melakukan PHBS maka PHBS itu akan susah dalam penerapannya. saat pulang sekolah masih banyak yang membeli jajanan berada di tepi jalan, tanpa melihat situasi dan kondisi tempat beserta jajanannya. Yang tanpa disadari makanan tersebut telah terkontaminasi (debu dan kotoran-kotoran yang lain tidak dapat dilihat atau kasat mata). Biasanya ketika ingin makan tidak membersihkan telapak tangan atau alat makan sebelumnya.
3. Psikologi  
Siswa yang tahu, mau dan mampu dalam penerapan PHBS sangat berpengaruh terhadap pencegahan dari salah satu penyakit dan juga adanya kesadaran PHBS dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang baik. Mindset beberapa siswa-siswi sudah terbiasa membeli jajan di luar area sekolah, tanpa mencuci tangan terlebih dahulu dilihat dari antusias siswa saat pulang sekolah yang langsung menuju ke penjual jajan tentu ini sangat berpotensi pemicu terjadinya masalah kesehatan yang akan dihadapi dan tidak baik untuk dilakukan secara berkelanjutan tanpa adanya bimbingan terkait PHBS.
4. Pengkaji kebijakan dengan program yang ada  
Pada sekolah telah menegaskan agar siswa dapat menerapkan PHBS tetapi belum memenuhi standar yang ada. Kepala sekolah telah menerapkan peraturan selalu menjaga

kebersihan di lingkungan sekolah baik dari kebersihan sekolah serta kebersihan dari siswa-siswi dan guru, dan telah ditempelkan beberapa poster di lingkungan sekolah terkait kebersihan dan kesehatan.

5. Lembaga atau organisasi potensial  
Lembaga potensial yang mendukung yaitu dari pihak sekolah, terdapatnya lembaga dinas kesehatan setempat. Organisasi potensial yang mendukung adalah puskesmas dan rumah sakit.
6. Sumber daya KIE  
Sekolah sangat mendukung pelaksanaan program dan menerima kami untuk melakukan edukasi yang akan dilaksanakan.

#### **D. Tujuan Program KIE**

1. Tujuan umum  
Tujuan umum dari kegiatan yang dilakukan adalah untuk mencari ada tidaknya pengaruh program komunikasi, informasi, dan edukasi tentang PHBS terhadap siswa UPT SPF SD Negeri 52 Garuntung,
2. Tujuan khusus  
Tujuan khusus dari kegiatan yang dilakukan ini adalah
  - a. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap kurangnya penerapan PHBS
  - b. Untuk mengetahui pentingnya penerapan PHBS pada siswa UPT SPF SD Negeri 52 Garuntung

#### **E. Sasaran Program KIE**

1. Primer  
Sasaran primer pada kegiatan ini yaitu siswa UPT SPF SD Negeri 52 Garuntung
2. Sekunder  
Sasaran sekunder pada kegiatan ini yaitu kepala sekolah, guru dan juga sebagian pegawai lainnya.

## **F. Metode dan Media KIE**

### **1. Metode KIE**

Program komunikasi, informasi, dan edukasi tentang PHBS dalam hal ini siswa-siswi yang ada di UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan yakni dilakukan dalam bentuk penyuluhan dengan menggunakan metode KIE berupa metode demonstrasi dan ceramah yang kemudian disandingkan dengan tanya-jawab serta berdiskusi dengan para siswa.

### **2. Media KIE**

Program KIE menggunakan beberapa media guna membantu dan memperlancar jalannya kegiatan penyuluhan yang hendak dilaksanakan. Adapun media KIE yang digunakan yakni berupa video, powerpoint, notebook, dan poster. Yang mana media ini nantinya bisa menarik perhatian para siswa-siswi yang ada di UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan sehingga mereka lebih tertarik untuk memperhatikan dan mau ikut serta dalam penyuluhan kami.

## **G. Persiapan, Pelaksanaan dan Evaluasi Program KIE**

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan terkait penerapan PHBS di UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

### **1. Tahap Persiapan**

Pada tahap persiapan hal pertama yang harus kita lakukan adalah penyusunan program penyuluhan yang akan diberikan terhadap sasaran kita (siswa-siswi UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan) agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih teratur dan terarah. Dalam tahap persiapan ini kita benar-benar harus memperhatikan dengan baik semua hal-hal yang bersifat teknis, manajerial dan penjadwalan (time schedule). Penting juga bagi kita untuk membuat penyusunan modul pelatihan agar ketika program penyuluhan tiba, kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Yang terpenting juga ialah mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan penyuluhan. Persiapan ini meliputi penyediaan sarana dan prasarana

tempat pelatihan sebelum dilakukannya penyuluhan dan ketika penyuluhan telah berlangsung. Yang terakhir pada tahap persiapan ialah koordinasi lapangan. Koordinasi lapangan akan dilakukan oleh mahasiswa selaku tim yang akan mengadakan penyuluhan sesuai area yang telah disepakati yakni di kawasan sekolah UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan.

## **2. Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan oleh empat orang mahasiswa sebagai pengusul pelaksanaan kegiatan penyuluhan dengan terlebih dahulu sebelumnya telah mendapatkan persetujuan dari pihak pimpinan lokasi penyuluhan yakni Kepala Sekolah UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan. Mahasiswa akan menjadi operator, narasumber, dan pencatat atau notulensi dalam kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan ini tentunya tidak luput dari pengawasan beberapa orang guru mengingat hal ini merupakan pengalaman baru bagi para anggota penyuluh. Kegiatan penyuluhan akan digelar di satu ruangan yang memadai sarana prasarannya yaitu tersedia saluran listrik untuk penggunaan *notebook* dan *in-focus* serta mampu menampung peserta. Dan di *outdoor* untuk beberapa kegiatan demonstrasi.

Sasaran dari program pengabdian masyarakat yang kami lakukan ini adalah siswa-siswi UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan. Kegiatan penyuluhan akan diawali dengan pengenalan dan penjelasan terkait pelaksanaan kegiatan PHBS. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi, tanya jawab, dan praktek langsung/demonstrasi tentang PHBS. Dalam pelaksanaan kegiatan ini tentu sebelumnya Kepala Sekolah UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan telah memberikan kesanggupan untuk memberikan waktu luang anak didiknya dan bersedia memfasilitasi sarana prasarana untuk kelancaran penyuluhan PHBS tersebut.

Adapun beberapa indikator yang dipakai dalam tahap pelaksanaan sebagai ukuran untuk menilai PHBS di UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan yaitu:

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun
- b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah
- c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
- d. Olahraga yang teratur dan terukur
- e. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali
- f. Memelihara kebersihan badan yaitu kuku, rambut dan gigi
- g. Membuang sampah pada tempatnya

### **3. Tahap Evaluasi**

Tahap Monitoring dan Evaluasi. Monitoring akan kami lakukan secara intensif selaku tim pelaksana terhadap setiap kegiatan yang berlangsung untuk memastikan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan sejalan dengan monitoring, sehingga jika ada kendala akan segera diselesaikan.

Evaluasi dilakukan setiap tahap kegiatan, adapun rancangan evaluasi memuat uraian bagaimana dan kapan evaluasi akan dilakukan, kriteria, indikator pencapaian tujuan, dan tolok ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan atau dengan kata lain penarikan kesimpulan tentang PHBS. Memberikan penyuluhan terkait pentingnya PHBS kepada siswa-siswi UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan tetap terus dilakukan secara konsisten dan lebih memaksimalkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat siswa-siswi yang sudah ada pada diri mereka sebelumnya. Hal ini dilakukan tidak lain ialah untuk meningkatkan kesehatan dan kepedulian kita kepada anak-anak yang nantinya akan menjadi generasi penerus yang akan membanggakan nusa dan bangsa, dengan begitu kita selaku pelaksana program penyuluhan juga berharap dapat meningkatkan kinerja kita dalam melakukan promosi kesehatan dan mendukung program pemerintah dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat.

## **H. Hasil dan Pembahasan**

### **1. Hasil**

UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan merupakan salah satu sekolah dasar yang ada di desa Garuntungan kebutuhan instansi pendidikan sangat diperlukan guna mencerdaskan generasi penerus bangsa untuk membawa kemajuan terhadap negeri ini, perilaku hidup bersih dan sehat menjadi salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kesejahteraan hidup generasi bangsa, untuk itu perlu adanya penyampaian informasi kesehatan agar mereka mengetahui dan mampu untuk memelihara Kesehatan mereka.

Sasaran penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua siswa/siswi UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan, namun mengingat kondisi pandemi saat ini maka penyuluh membatasi jumlah siswa yang mengikuti program KIE ini.

Berdasarkan data yang diperoleh rentang usia peserta yaitu 11-12 tahun kategori Remaja awal. Remaja menurut UU Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-18 tahun, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar (hampir 20% dari jumlah penduduk). Remaja merupakan calon pemimpin dan penggerak pembangunan di masa depan. Umur mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga tingkat pengetahuan tentang PHBS akan meningkat. Hal tersebut juga dijelaskan oleh (Agina Widayawara Suwaryo et al., 2017), yang menyatakan bahwa Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Berdasarkan data yang diperoleh karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 116 orang (53,3%) dan responden perempuan sebanyak 114 orang responden (46,7%).

Dalam penelitian (Agina Widyaswara Suwaryo et al., 2017) menemukan hasil bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan warga masyarakat tentang mitigasi bencana alam tanah longsor dengan nilai  $p=0.787$ . Hasil dari penelitiannya menyebutkan bahwa perempuan tidak mempunyai pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki.

Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik

Dari hasil riset menunjukkan bahwa dari 230 responden di UPT SPF SD Negeri 52 Garuntungan kecamatan kindang, kabupaten Bulukumba, tahun 2021 dapat diperoleh informasi bahwa terdapat 11 siswa yang memiliki nilai IMT Sangat Kurus, 7 siswa dengan nilai IMT Kurus, dan sebanyak 212 siswa yang memiliki nilai IMT Normal, serta tidak didapatkannya siswa yang memiliki nilai IMT Gemuk dan Sangat Gemuk.

Hasil riset juga menunjukkan bahwa dari 230 responden sebelum dilakukan penyuluhan hanya terdapat 111 orang siswa (36,7%) yang menjawab benar pada pertanyaan “apakah setelah menyentuh hewan kita tidak harus mencuci tangan?” namun setelah diberikan perlakuan yakni program KIE terdapat peningkatan hingga responden yang menjawab dengan benar mencapai 227 orang siswa (90%). Pada pertanyaan “Mencuci tangan dengan sabun tidak dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman” hanya 120 orang siswa (66,7%) yang menjawab benar sebelum diberikan program KIE, namun setelah di berikan perlakuan hasilnya meningkat menjadi 230 orang (100%). Pada pertanyaan “membuang sampah pada tempatnya apakah termasuk perilaku hidup bersih dan sehat” sebelum dilakukan program KIE terdapat 126 orang siswa (86,7%) yang jawabannya benar, namun setelah dilakukan program KIE hasilnya meningkat



menjadi 228 orang siswa (93,3%) yang menjawab dengan benar. Sama halnya dengan pertanyaan “apakah gosok gigi dilakukan minimal 2 kali sehari?” juga terjadi peningkatan yang awalnya 126 orang siswa (86,7%) yang menjawab dengan benar menjadi 230 orang (100%) yang menjawab pertanyaan dengan benar. Sedangkan pada pertanyaan “Perilaku hidup bersih dan sehat adalah kebiasaan seseorang untuk mencegah penyakit dan menjaga lingkungan sekitar agar tetap sehat” semua responden berhasil menjawab pertanyaan dengan benar bahkan sebelum diberikan program KIE.

## **2. Pembahasan**

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung yang dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2015).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat pada lingkungan sekolah oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara, dan ditingkatkan oleh setiap siswa serta diperjuangkan oleh semua pihak. Sekolah sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat. Upaya membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi siswa dan guru di institusi pendidikan untuk mengenali masalah dan tingkat kesehatannya, serta mampu mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sendiri.

*Indikator PHBS di Sekolah*

- Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai 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.
- Membuang sampah pada tempatnya.

Pola hidup merupakan suatu kebiasaan seseorang dalam kesehariannya secara teratur dan berulang-ulang. Dalam hal ini Al-Qur'an mengatur pola hidup mencakup beberapa aspek, Diantaranya adalah menjaga kebersihan jasmani dan rohani. Menjaga kebersihan jasmani dan rohani juga merupakan pola hidup sehat yang diterangkan dalam AlQur'an, yaitu surat Al-Maidah ayat 6:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ  
وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ  
مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا  
مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ ۗ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ  
عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُنِيمَ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya:

Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, Maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub Maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, Maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa dan modal pembangunan. Oleh karena itu, tingkat kesehatannya perlu dibina dan ditingkatkan. Salah satu upaya kesehatan tersebut adalah dengan melakukan kegiatan perilaku bersih dan hidup sehat pada anak usia sekolah dasar. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan manusia dari berbagai penyakit.

Kesehatan merupakan dambaan dan kebutuhan setiap orang, sehingga prinsip PHBS menjadi salah satu sasaran penerapan program PHBS adalah pada tatanan rumah tangga dan anak sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah. Adapun beberapa penyakit yang muncul akibat rendahnya PHBS di lingkungan sekolah antara lain penyakit cacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk, dan lain sebagainya yang pada akhirnya akan mengakibatkan rendahnya kualitas hidup sumber daya manusi. Kegiatan promosi kesehatan dilakukan untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan dan akhirnya dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan. Salah satu kegiatan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan agar dapat mengubah perilaku seseorang adalah dengan metode penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif (Khomsan A, 200).

Salah satu upaya untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan utamanya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pada anak sekolah adalah dengan pemberian edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Maka kami dari Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Makassar tertarik untuk melakukan edukasi dan penyuluhan mengenai meningkatkan kualitas pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat.

**Program KIE Untuk Mewujudkan PHBS Anak Sekolah Dasar**



**Program KIE Untuk Mewujudkan PHBS Anak Sekolah Dasar**



**Leaflet PHBS**

## Ber-PHBS di Sekolah YUK!

**APA ITU PHBS?**  
PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di sekolah adalah perilaku positif yang dilakukan oleh seluruh siswa, guru-guru, staf, tenaga kependidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, keluarga, masyarakat, bangsa, dan dunia.

**APA ITU yang termasuk dalam PHBS di Sekolah?**  
PHBS itu banyak sekali jumlahnya yang dapat di rangkai menjadi 8 hal ini:

- 1. Menjaga kebersihan lingkungan sekolah yang sehat yang mendukung keberhasilan belajar**  
 a. Air dan udara bersih, lingkungan, rumah, dan halaman sekolah bersih.

Siswa dapat membersihkan halaman dan ruang kelasnya sendiri. Siswa dapat membersihkan halaman sekolah dengan menggunakan alat yang ada.

Manfaatnya: air bersih dan udara yang sehat yang mendukung keberhasilan belajar.
- 2. Membuang sampah pada tempatnya**  
 Sampah adalah sisa makanan dan kotoran lainnya. Jika kurang sampah pada tempatnya mengakibatkan faktor dan penyakit dan berbagai kelainan lainnya.

Untuk guru besar dibelakang kelas: a. 3. Sampah dipungut (sampah dipungut) secara rutin. b. Sampah dipungut (logam, besi, plastik, dll). Sampah dipungut (kertas, daun, sampah). c.
- 3. Menjaga kesehatan diri yang baik**  
 Kita juga bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan orang lain. Kita dapat memelihara diri dengan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yang baik.
- 4. Menghindari kebiasaan tidak sehat**  
 Untuk menghindari kebiasaan tidak sehat, kita harus menghindari kebiasaan yang tidak baik seperti: merokok, minum alkohol, dan narkoba.

Kita juga harus menghindari kebiasaan tidak sehat seperti: merokok, minum alkohol, dan narkoba.

**Www.umi.ac.id**  
civichatng03@gmail.com

**Agenda kegiatan PHBS**

- 5. Membuang kerat badan dan menggosok gigi sebelum masuk ke dalam gedung belajar**  
 Membuang kerat badan serta menggosok gigi sebelum masuk ke dalam gedung belajar. Siswa dapat melakukan perilaku baik dan sehat. Kegiatan badan serta status gizi.
- 6. Membantu membersihkan toilet**  
 Kita dapat membantu tempat pembuangan air bersih yang ada di sekolah serta membersihkannya agar terbebas dari jentik nyamuk.
- 7. Membranasi jentik nyamuk**  
 Kita dapat membantu tempat pembuangan air bersih yang ada di sekolah serta membersihkannya agar terbebas dari jentik nyamuk.
- 8. Buang air kecil dan air besar di jamban sekolah**  
 Dengan menggunakan jamban yang baik / besar akan menjaga lingkungan sekolah selalu bersih, sehat dan tidak berbau. Tidak menyebarkan kotoran air yang ada di sekitarnya serta tidak menggunakan detergen atau alat lainnya yang dapat menjadi pencemar seperti deterjen, sabun, pembersih lantai, dan lain-lain.

**Www.umi.ac.id**  
civichatng03@gmail.com

## POSTER CTPS



# **BAB 4**

## **ANALISIS PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI KESEHATAN TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SDN 126 INPRES KARIANGO DESA SUDIRMAN KECAMATAN TANRALILI KABUPATEN MAROS**

### **A. Pendahuluan**

Program Indonesia Sehat tahun 2015 yang dicanangkan oleh pemerintah mendorong seluruh penduduk Indonesia untuk memiliki status kesehatan yang berkualitas secara sosial dan produktif secara ekonomi (socially and economically productive life). Status kesehatan berkualitas tersebut dapat diakses secara merata baik dari sisi pelayanan dasar maupun pembiayaan. Pelayanan dasar mencakup penanganan masalah kesehatan dan penanggulangan penyakit, sanitasi yang layak, penyediaan obat-obatan secara luas terutama bagi ibu, anak dan lansia. Pencapaian visi tersebut tidak ditetapkan dalam Misi Pembangunan Kesehatan yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat termasuk lingkungan (Depkes 2010).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya berdasarkan kesadaran, sehingga



mampu mencegah penyakit serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat dengan cara olahraga teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup dan gaya hidup yang positif (Notoatmodjo, 2007). Menurut WHO, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Selain itu, terdapat pula bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan hygiene dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26% (Depkes RI, 2008).

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Pada periode ini banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi peserta didik disekolah (Dermawan, 2012).

Pada siswa sekolah dasar (SD), masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, sehingga menimbulkan permasalahan kesehatan, seperti masalah cacangan, diare dan saluran pernafasan akut (ISPA). Menurut data dari Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Depkes RI, 2007).

Pendidikan kesehatan di sekolah sangat efektif dilakukan karena sebagian besar waktu anak-anak berada di sekolah. Selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran, sekolah harus menjadi suatu tempat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta

menciptakan lingkungan yang sehat. Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaharuan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan- kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat (Notoatmodjo, 2005).

Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan yang dilandasi paradigma sehat. Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dimulai sejak tahun 2007 yang berisi tentang indikator untuk mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) yaitu kesehatan lingkungan yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terkait dengan perilaku hidup sehat memiliki program antara lain air minum, sanitasi layak, perilaku hidup bersih dan sehat, penyelenggaraan kabupaten/kota yang sehat (Kemenkes, 2014).

Data yang kami dapatkan dari profil kesehatan Kabupaten Maros bahwa perilaku yang menunjang kesehatan adalah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Persentasi sekolah Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kabupaten Maros tahun 2020 sebesar 45,04%.

## **B. Analisis Masalah**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya berdasarkan kesadaran, sehingga mampu mencegah penyakit serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat dengan cara olahraga teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup, dan gaya hidup yang positif.

PHBS di Sekolah adalah 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. Tidak jarang istilah PHBS terdengar di masyarakat. Saat ini penerapan PHBS pada siswa/siswi di SDN 126 Inpres Kariango masih jauh dari harapan karena masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan baik dari guru maupun siswa/siswi tentang PHBS itu sendiri dan sebagian besar anak-anak masih mengkonsumsi jajanan yang kurang sehat, sarana atau fasilitas untuk mencuci tangan masih kurang baik, masih kurang memahami bagaimana cara mencuci tangan yg baik dan benar serta tidak membuang sampah pada tempatnya dan lain sebagainya.

Berdasarkan hal tersebut, penulis berinisiatif untuk melakukan program edukasi penyuluhan di SDN 126 Inpres Kariango Desa Sudirman, Kec. Tanralili, Kab. Maros.

### **C. Analisis Khalayak Program KIE**

1. Secara Demografis  
SDN 126 Inpres Kariango Desa Sudirman, Kecamatan Tanralili, Kabupaten Maros
2. Secara Sosiologi  
Jika siswa/siswi SDN 126 Inpres Kariango, abai terhadap berperilaku hidup sehat dan bersih maka kemungkinan tidak ada peningkatan terhadap siswa/siswi tersebut terutama di kesehatan. Dan juga dapat menimbulkan penyakit yang akan berdampak pada siswa-siswi tersebut. Karena dalam panti tersebut satu anak saja yang abai terhadap kebersihan kemungkinan yang lainnya akan ikut abai, karena mereka hidup dalam satu lingkungan contohnya si A melihat si B membuang sampah sembarangan otomatis si A tersebut akan ikut karena muncul keinginan ingin mencoba.
3. Secara Psikologi  
Dengan adanya kegiatan ini guru dan siswa-siswi SDN 126 Inpres Kariango sangat antusias untuk mengikuti edukasi ini. Karena mereka ingin menambah wawasan dan pengetahuan

tentang PHBS agar dijauhkan dari penyakit-penyakit yang disebabkan karena lingkungan yang kurang bersih.

4. Mengkaji Kebijakan dan Program yang ada  
SDN 126 Inpres Kariango memiliki kegiatan atau program senam atau yang disebut dengan senam Jumat. Kegiatan ini rutin dilakukan setiap hari jumat dengan guru dan siswa-siswi.
5. Lembaga atau Organisasi Potensial  
Lembaga potensial yang mendukung adalah kepala sekolah dan para guru.
6. Sumber Daya KIE  
Semua guru di SDN 126 Inpres Kariango dan siswa-siswa mendukung kegiatan kami ini. Hal ini ditunjukkan dengan antusias mereka dalam menerima kami dengan baik untuk memberikan edukasi berupa penyuluhan PHBS.

#### **D. Tujuan Program KIE**

1. Tujuan umum  
Tujuan umum dari kegiatan yang dilakukan adalah untuk Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa/siswi SDN 126 Inpres Kariango mengenai pentingnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
2. Tujuan khusus  
Tujuan khusus dari kegiatan yang dilakukan ini adalah
  - a. Menambah pengetahuan siswa/siswi SDN 126 Inpres Kariango
  - b. Lingkungan menjadi bersih dan Sehat
  - c. Derajat kesehatan siswa/siswi SDN 126 Inpres Kariango semakin meningkat.

#### **E. Sasaran Program KIE**

1. Primer  
Sasaran primer pada kegiatan ini yaitu siswa/siswi SDN 126 Inpres Kariango, sebagai generasi penerus perlu diberikan informasi kesehatan guna membentuk kesadaran didalam diri

mereka sehingga mereka tetap dalam lingkungan yang bersih dan sehat karena kita ketahui bahwa berperilaku hidup bersih dan sehat sangat penting sejak usia dini

2. Sekunder

Sasaran sekunder pada kegiatan ini yaitu kepala sekolah, guru dan juga sebagian pegawai lainnya.

## **F. Metode dan Media KIE**

1. Metode KIE

Metode yang digunakan dalam program komunikasi kesehatan ini yaitu:

- a. Mengadakan penyuluhan dengan metode ceramah, menyampaikan apa itu PHBS, sehat, bagaimana cara menerapkan PHBS di lingkungan, cara menerapkan PHBS untuk diri sendiri, dan dampak ketika tidak menerapkan PHBS.
- b. Diskusi berupa tanya jawab, diakhir penyuluhan siswa/siswi SD bisa memahami informasi yang telah disampaikan.

2. Media KIE

Program KIE menggunakan beberapa media guna membantu dan memperlancar jalannya kegiatan penyuluhan yang hendak dilaksanakan. Adapun media KIE yang digunakan yakni:

- a. Poster berisikan mengenai gambar dan tulisan yang bersifat persuasif untuk mengajak siswa dan perangkat sekolah untuk membiasakan diri hidup bersih dan sehat. Sasaran poster ini adalah siswa dan seluruh perangkat sekolah. Poster ini ditempel di tempat-tempat umum yang memungkinkan untuk dilihat oleh seluruh warga di sekolah SDN 126 Inpres Kariango.
- b. Video penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan kepada orang banyak yang mengandalkan audio serta gambar yang menarik untuk dilihat oleh sasaran siswa SDN 126 Inpres Kariango

## **G. Hasil dan Pembahasan**

### **1. Hasil**

Program komunikasi informasi dan edukasi kesehatan yang dilakukan di SDN 126 Inpres Kariango dengan tema berperilaku hidup bersih dan sehat yang didukung oleh pihak sekolah. Sejak kami melakukan identifikasi masalah, kami mendapat respon baik dari kepala sekolah dan guru-guru di SD tersebut. Kepala sekolah disana mengatakan bahwa program ini sangat baik, dan sangat membantu apalagi disaat pandemi sekarang ini untuk menambah pengetahuan anak-anak kami mengenai cara bagaimana berperilaku hidup sehat dan bersih. Berawal dari itu kami jadi semangat karena dukungan mereka, juga tidak lepas dari motivasi dan dukungan dari keluarga kami yang membuat kami mempunyai inisiatif untuk menyampaikan apa yang menjadi tanggung jawab kami sebagai calon penerus tenaga kesehatan masyarakat.

Persiapan yang kami lakukan yaitu dengan mencari masalah, mendapatkan informasi dan isu selama pandemic Covid-19. Kita berada dimasa pandemi dan sangat penting untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih yang kemudian muncul dipemikiran kami bahwa kami akan mengangkat masalah terkait PHBS. Setelah mengamati bahwa mereka kurang memperhatikan masalah PHBS karena memang pengetahuan mereka mengenai PHBS itu sangat minim, mereka tidak tahu apa dampak besar yang akan terjadi kedepannya ketika tidak berperilaku hidup bersih dan sehat. Kemudian lanjut kami mencari lokasi yang tepat untuk program KIE tersebut, kemudian begitu telah mendapatkan lokasi kami meminta izin ke pihak yang bersangkutan, lalu melihat lingkup SDN 126 Inpres Kariango tersebut. Setelah mengamati lingkungan kami mendapatkan masalah melalui observasi kami, kami kemudian menyusun materi apa yang nantinya akan disampaikan, mendesain poster, menyiapkan video, menyiapkan pre test dan post test dan sekarang menunggu arahan dan intruksi untuk melakukan penyuluhan.

Hasil pretest terkait pengetahuan dan sikap siswa/i SDN 126 Inpres Kariango menunjukkan bahwa mayoritas siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih option A (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) sebanyak 120 orang yang artinya siswa/i mengetahui kepanjangan dari PHBS itu sendiri, sebanyak 112 siswa memilih option B (Perilaku mencegah penyakit), dan sebanyak 115 orang memilih option C (Tidak tahu). mayoritas siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih option A (Seluruh Anggota Keluarga) sebanyak 118 orang yang artinya siswa/i tersebut telah mengetahui siapa saja yang harus melaksanakan PHBS. Dan sebanyak 19 orang yang memilih option B (Tokoh Masyarakat Saja) yang harus melaksanakan PHBS. sebagian besar siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih option A (Iya) sebanyak 116 orang yang artinya siswa/i tersebut setiap hari meluangkan waktu untuk berolahraga. Dan sebanyak 111 orang yang memilih option B (Kadang-kadang) meluangkan waktu untuk berolahraga.

Hasil riset juga dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango menjawab sangat setuju untuk sikap sebelum makan harus mencuci tangan terlebih dahulu sebanyak 125 orang dan sebanyak 112 orang menjawab setuju. Sebagian besar siswa/i menjawab sangat setuju untuk sikap mencuci tangan menggunakan air mengalir dan dan sabun sebanyak 123 orang dan sebanyak 14 orang menjawab setuju. Siswa yang menjawab sangat setuju untuk sikap tidak mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan penyakit cacangan sebanyak 13 orang, sebanyak 14 orang menjawab setuju, 13 orang menjawab tidak setuju dan 17 orang menjawab sangat tidak setuju. Siswa/i yang menjawab sangat setuju untuk sikap membuang sampah harus ditempat sampah sebanyak 24 orang dan sebanyak 113 orang menjawab setuju. Siswa yang menjawab sangat setuju untuk sikap sampah harus dibuang setiap hari sebanyak 210 orang, sebanyak 114 orang menjawab setuju, 11 orang menjawab tidak setuju dan 12 orang menjawab sangat tidak setuju bila sampah harus dibuang setiap hari.

Setelah dilaksanakan program KIE terkait perilaku hidup bersih dan sehat, maka diperoleh hasil post test bahwa seluruh siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih option A (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) sebanyak 127 orang yang artinya siswa/i telah mengetahui kepanjangan dari PHBS itu sendiri. Pengetahuan Siswa/i Terkait Siapa Yang Harus Melaksanakan PHBS menunjukkan bahwa mayoritas siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih option A (Seluruh Anggota Keluarga) sebanyak 125 orang yang artinya siswa/i tersebut telah mengetahui siapa saja yang harus melaksanakan PHBS. Mayoritas siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango memilih mengetahui waktu untuk melakukan olahraga sebanyak 120 orang yang artinya siswa/i tersebut harus setiap hari meluangkan waktu untuk berolahraga.

Berdasarkan sikap siswa tentang PHBS dapat diketahui bahwa mayoritas siswa/i pada SDN 126 Inpres Kariango menjawab sangat setuju untuk sikap sebelum makan harus mencuci tangan terlebih dahulu sebanyak 125 orang dan sebanyak 2 orang menjawab setuju. Mayoritas siswa/i menjawab sangat setuju untuk sikap mencuci tangan menggunakan air mengalir dan dan sabun sebanyak 123 orang dan sebanyak 4 orang menjawab setuju. Siswa yang menjawab sangat setuju untuk sikap tidak mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan penyakit cacangan sebanyak 119 orang dan sebanyak 8 orang menjawab setuju. Siswa/i yang menjawab sangat setuju untuk sikap membuang sampah harus ditempat sampah sebanyak 125 orang dan sebanyak 2 orang menjawab setuju. Siswa yang menjawab sangat setuju untuk sikap sampah harus dibuang setiap hari sebanyak 122 orang dan sebanyak 5 orang menjawab setuju. Program KIE memberikan informasi dan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada lingkungan sekolah di SDN 126 Inpres Kariango, yang di ikuti oleh siswa/i kelas 6B sebanyak 127.

Berdasarkan hasil prepost test dapat diketahui bahwa terjadi perubahan pengetahuan siswa/i terkait perilaku pola hidup bersih dan sehat. Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan siswa/i di SDN 126 Inpres Kariango.



Dari uraian diatas maka manfaat yang dihasilkan dengan program KIE yaitu siswa mendapatkan :

- a. Pengetahuan terkait PHBS
- b. Pengetahuan dampak yang terjadi ketika tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- c. Menciptakan lingkungan yang nyaman
- d. Mengetahui langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar
- e. Mengaplikasikan apa yang telah disampaikan saat penyuluhan

## **2. Pembahasan**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk meningkatkan kesehatannya berdasarkan kesadaran, sehingga mampu mencegah penyakit serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat dengan cara olahraga teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup dan gaya hidup yang positif (Notoatmodjo, 2007). PHBS merupakan salah satu hal yang paling penting dalam kehidupan apalagi dimasa pandemi saat ini.

Setelah kami melakukan kegiatan penyuluhan mengenai PHBS di SDN 126 Inpres Kariango kami mendapatkan fakta bahwa siswa/i memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai PHBS dan cara mencuci tangan yang baik dan benar. Dan setelah melakukan pre test dan pos test kami mendapatkan peningkatan terkait pengetahuan siswa/i tersebut.

Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk mengajak atau menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi berupa media berbagai informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat. Tujuan dari PHBS sendiri ialah untuk meningkatkan kualitas

kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

Seorang anak memerlukan adanya suatu pendidikan atau bimbingan dari orang lain memenuhi kebutuhan dasar pada anak. Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak dengan usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi salah satu pengalaman yang penting pada anak. Di sekolah, anak akan mendapatkan banyak teman sebayanya. Pada masa ini seorang anak pastilah terpapar dengan berbagai macam lingkungan disekitarnya dan pengaruh dari teman sebaya yang memungkinkan anak mengalami berbagai macam penyakit.

Banyaknya permasalahan kesehatan pada anak sekolah diakibatkan kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak. Depkes (2008) menyatakan berbagai perilaku yang kurang baik pada anak sekolah yaitu sebanyak 53% anak tidak memotong kuku, sebanyak 42% anak juga tidak menggosok gigi, dan sebanyak 8% murid tidak mencuci tangan sebelum makan serta sebanyak 86% anak mengalami sakit gigi.

Pengetahuan anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat masih kurang. Penelitian Dirgahayu (2015), menyatakan bahwa sebanyak 68% memiliki tingkat pengetahuan siswa tentang PHBS berpengetahuan rendah. Kondisi tersebut harus segera diantisipasi dengan meningkatkan pola hidup sehat melalui PHBS. Indonesia memiliki lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan. Jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Besarnya jumlah anak usia sekolah merupakan asset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya.

Kesehatan merupakan kondisi dimana kita berada jauh atau terbebas dari penyakit. Kesehatan menjadi salah satu faktor penting

dalam upaya pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), termasuk pendidikan. Oleh karena itu, menjadi hal yang wajar jika penjaminan kesehatan di Indonesia juga tertuang dalam UUD 1945 pasal 28H dan dijabarkan dalam UU RI No. 9 tahun 1960. Disahkannya perundangan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa negara menjamin seluruh warganya tidak terkecuali bagi anak usia dini untuk memperoleh hak asasinya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia sejak dini adalah dengan memberikan pelayanan pendidikan pada anak usia dini. Anak usia dini berada pada masa perkembangan dan pertumbuhan anak sehingga sangat potensial untuk peletakan nilai-nilai. Disamping itu, pada usia tersebut anak rentan terserang penyakit. Hal ini dikarenakan kebersihan makanan anak seringkali tidak terkontrol sehingga sangat rentan terhadap penularan bakteri dan virus atau biasa disebut dengan food borne diseases. Food borne disease adalah suatu penyakit karena adanya virus atau bakteri yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui proses pencernaan makanan, seperti cholera, helminthic infections (kecacingan), Dysenter (disentri), dan lain-lainnya (Barakki et al., 2005).

Indonesia memiliki masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar. Banyak kasus mulai dari sikap, perilaku yang tidak sehat, penyakit, kurang gizi pada anak usia dini, anak usia sekolah maupun remaja, wanita usia subur dan wanita hamil. Masalah kesehatan masyarakat dan masa depan bangsa ditentukan oleh kondisi kesehatan anak usia dini, pada saat lahir sampai kepada pola pengasuhan, asah dan asih. Penanggulangan masalah kesehatan ini melalui pendekatan life cycle. Pendidikan kesehatan anak usia dini bertujuan menumbuhkan dan mengembangkan potensi anak secara optimal membentuk sikap dan perilaku sehat merupakan bagian penting dan vital, melalui pola pengasuhan, asih dan asah. Memberikan lingkungan sehat, pengalaman pelayanan kesehatan dasar, pengalaman dan keteladanan hidup sehat. Anak sehat secara fisik, mental dan sosial sesuai dengan tahapannya, aktif dan ceria, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya dengan baik. Faktor utama

untuk mendapatkan anak yang sehat, anak dilahirkan dengan sehat oleh ibu yang sehat.

Menurut data dari Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Depkes RI, 2007). Berdasarkan data WHO (2017) menyebut bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, angka kejadian kecacangan mencapai angka 40- 60%, anemia pada anak sekolah 23,2% dan masalah karies 74,4%.

Sekolah merupakan tempat yang strategis untuk kehidupan anak, sehingga dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2017). Sekolah tidak hanya harus menjadi pusat pendidikan untuk pembelajaran akademik, tetapi juga sebagai tempat-tempat yang mendukung untuk penyediaan pendidikan dan layanan kesehatan yang penting (Unesco, 2001).

Pemberian pendidikan kesehatan sangatlah penting untuk mewujudkan PHBS pada anak. PHBS merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang, sehingga dapat dikatakan pilar Indonesia Sehat 2010.

## Program KIE Untuk Mewujudkan PHBS Anak Sekolah Dasar



Media KIE



6. Foto Desain Poster





# **BAB 5**

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

KIE dapat di kategorikan menjadi 3 jenis yaitu: KIE individu, KIE kelompok dan KIE massa. Tujuan dilaksanakannya program KIE, yaitu untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

Tatanan PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah ber-PHBS.

Seorang anak memerlukan adanya suatu pendidikan atau bimbingan dari orang lain memenuhi kebutuhan dasar pada anak. Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak dengan usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi salah satu pengalaman yang penting pada anak. Banyaknya permasalahan kesehatan pada anak sekolah diakibatkan kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak. Pengetahuan anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat masih kurang. Jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan karakter dari setiap individu, sehingga sangat penting pembinaan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan sejak dini yaitu pada usia sekolah dasar melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).



Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan upaya siswa dan guru atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, membuat lingkungan yang sehat terbebas dari penyakit, serta meningkatkan kualitas kesehatan untuk tubuh. Sekolah / Institusi adalah salah satu tempat pendidikan yang strategis untuk mengajarkan pentingnya pengetahuan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik diajarkan untuk melakukan hal sederhana sebagai rutinitas kegiatan anak sebagai upaya menjaga kesehatan (misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi malam, mengkonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, melaksanakan rutinitas olahraga yang teratur, sampah yang dibuang di tempatnya yang disediakan, menggunakan fasilitas jamban yang bersih) yang berdampak besar bagi kesehatan.

Pemberian program komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan disekolah anatara lain melalui pemberian gambar-gambar dan bahan materi terkait indikator PHBS di tatanan pendidikan dilanjutkan dengan diskusi terkait permasalahan kesehatan yang terjadi di lingkungan sekolah. Pembagian leaflet yang berisikan ajakan ber-PHBS di Sekolah. Pemberian dan penempelan poster tentang 5 langkah mencuci tangan dengan sabun dan membilas menggunakan air bersih yang mengalir di beberapa lokasi sekolah. Demonstrasi langkah mencuci tangan menggunakan sabun dan membilas dengan air bersih yang mengalir. Evaluasi dalam kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pre dan post test serta dibuktikan melalui dokumentasi berupa foto maupun video.

## **B. Saran**

Program KIE tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa sehingga mampu mencegah terjadinya penyakit dengan berperilaku hidup bersih dan sehat, dan menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan nyaman.

Perwujudan PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah

untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Pentingnya melakukan kegiatan PHBS di sekolah agar terhindar dari berbagai penyebab yang dapat menimbulkan masalah kesehatan di kemudian hari. Mayoritas peserta program KIE mengalami perubahan perilaku kearah yang positif/baik setelah diberikan program KIE tentang PHBS di sekolah.

Program KIE dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa-siswi sekolah dasar tentang PHBS, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang maksimal, akhirnya mereka akan memengaruhi sikap dan tindakan siswa yang lain untuk dapat menerapkan perilaku hidup sehat. Dan sebaiknya komunikasi, informasi, dan edukasi ini dilakukan secara rutin tidak hanya di sekolah saja, namun dirumah dan dimana pun perlu adanya pemberlakuan PHBS. Penulis mengharapkan program KIE mampu menjadi awal mula dilakukannya kegiatan-kegiatan Pendidikan berbasis kesehatan yang berkesinambungan guna menciptakan siswa dan lingkungan sekolah yang sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

---

- Agina Widyaswara Suwaryo, P., Yuwono, P., Studi Keperawatan, P., Muhammadiyah Gombong, Stik., Bencana, M., Longsor, T., & Pengetahuan, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor.
- Ahmadi, dkk, 2001. Ilmu Pendidikan. Rineka Cipta. Jakarta
- Andriyani, R. (2005). Manajemen Sanitasi Pelabuhan Domestik. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 1(2), 130-142.
- Aprilia S, Yusriani Y, Ikhtiar M. Model Komunikasi SMCR Bidang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Kematian Ibu. *Window of Public Health Journal*. 2021 May 26:808-14
- Asriani, A. (2019). Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) dengan Kejadian Penyakit Diare di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 19(1), 109-119.
- Astuti, Apriliana Kuntoro. 2016. "Pelaksanaan Perilaku Sehat Pada Anak Usia Dini Di Paud Purwomukti Desa Batur Kecamatan Getasan." *Scholaria : Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan* 6 (3): 264. <https://doi.org/10.24246/j.scholaria.2016.v6.i3.p264-272>
- Aulina, Choirun Nisak. 2018. "Peningkatan Kesehatan Anak Usia Dini dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di TK Kecamatan Candi Sidoarjo." *AKSILOGIYA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3 (1): 50. <https://doi.org/10.30651/aks.v3i1.1480>.

- Azwar A., 1999. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan, PT. Mutiara Sumber Widya, Jakarta
- Darlis I, Gobel FA, Yusriani Y. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Anak Buah Kapal (ABK) Terhadap Perilaku Berisiko Tertular HIV/AIDS. InProsiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi 2020 Oct 1 (Vol. 3, pp. 179-182).
- Daulay, N. F., Hasan, W., & Marsaulina, I. (2012). Pelaksanaan Pengelolaan Sampah dan Partisipasi Pedaang untuk Mencptakan Lingkungan Bersih di Basement Pasar Petisah Kota Medan Tahun 2012. *Lingkungan Dan Kesehatan Kerja*, 2(3), 1–10.
- Departemen Kesehatan RI, Panduan Integrasi Promosi Kesehatan Dalam Program Kesehatan Di Kabupaten/Kota (Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2006)
- , Panduan Penggunaan Media Penyuluhan (Jakarta: Dirjen PPM dan PL Departemen Kesehatan RI, 2003)
- Departemen Kesehatan RI., Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan (Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2005)
- Devitto, J, Komunikasi Antar Manusia, Edisi Keli (Jakarta.: Profesional Book, 1997) Effendy, Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktik (Bandung: Rosdakarya, 2002)
- Ewles, L., Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis., Edisi Kedu (Yogyakarta: UGM Press, 1994)
- from:[www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil/%20Ris%20kesdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil/%20Ris%20kesdas%202013.pdf) [Accessed 25 Mei 2016].
- Gerungan, W.A., 2002. Psikologi Sosial. Bandung
- Haji, I. 2009. Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak-anak Di Yayasan Panti Asuhan Rapha-El Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan. Skripsi
- Hasyati H, Idris FP, Yusriani Y. The Effect of Media Against Implementation of Early Initiation of Breastfeeding in Four

- Work Area Makassar Maternity Hospital. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. 2019 Jan 25:88-96.
- Inayati I, Widayati, Jatmiko S. 2013. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Kedung Jangan Purwosari Kecamatan Mijen Kota Semarang. KTI. Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo Semarang.
- Indra, Tuti Khairani Harahap I. Made, P. Chentia Misse Issabella Syahrial Hasibuan, Yusriani Muhammad Hasan AA Musyaffa Miftahus, and Surur Soni Ariawan. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Penerbit Tahta Media Group, 2021.
- Irnawati I, Suriah S, Yusriani Y. Pengaruh Edukasi Melalui Media Whats App dan Leaflet Terhadap Perubahan Perilaku Berisiko Pada Siswa. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. 2019 Aug 23:297-306.
- Julianti, Ratna. 2018. "Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lingkungan Sekolah". *Jurnal Ilmiah Potensial*. Vol. 3. (1) Kemenkes RI. 2013. Hasil RISKESDAS2013. Kementerian Kesehatan RI. Available
- Kemenbudpar. (2004). *Standar Toilet Umum Indonesia*. Jakarta: Perpustakaan Departemen Pekerjaan Umum.
- Kemendikbud. (2017). *Profil sanitasi sekolah*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah
- Lina, H. P. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji. *Jurnal Promkes*, 4(1), 92-103.
- Linda Indah Prasetyawati Tri Purnama Sari. 2013. Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 9, Nomor 2
- Muchlis N, Ambar J, Yusriani Y. Metode Edukasi Discussion Group Melalui Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan

- Gigi dan Mulut Pada Usia Lanjut Anggota Pronalis. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*. 2020 Dec 28;1(2):1-0.
- Mulia, M. R. (2005). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mustarin Y, Kurnaesih E, Yusriani Y. Influence of Health Education Against Women Fertile Age Behavior In Examination of Sexually Transmitted Infections in the Region Clinics Jumpang. *Window of Health : Jurnal Kesehatan [Internet]*. 25Jul.2018 [cited 12Dec.2021];1(3):276-85. Available from: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1316>
- Notoadmodjo, S., 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Bandung,
- Notoadmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, dkk.2012. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nugroho, A. W. (2017). *Implementasi Kurikulum 2013 Mata Pelajaran Bahasa Indonesia di Kabupaten Klaten (Skripsi)*. Klaten: Universitas Widya Dharma.
- Purnama, S. G. (2016). *Penyakit Berbasis Lingkungan*.
- Prasanti, D & Pratamawaty, BB. (2017). Penggunaan Media Promosi dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Pasien di Kab. Serang. *Studi Deskriptif Kualitatif tentang Penggunaan Media Promosi Dalam Komunikasi Terapeutik Tenaga Medis kepada Pasien di Puskesmas Tunjung Teja Kab. Serang* Ditha Prasanti Be, 2(1)
- Purbaya, I. A., & Umar, A. (2019). Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Se-- Kecamatan Padang Utara. 2(6), 15–19.
- Rahman R, Sididi M, Yusriani Y. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Kampung Nelayan Untia. *Jurnal Surya Muda: Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan*. 2020 Aug 31;2(2):119-31.

- Santoso, I. (2015). *Inspeksi Sanitasi Tempat-Tempat Umum*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sarwono, W.S., 1997. *Psikologi Remaja*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Siregar, Apriadi P. 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan dan Teori Aplikasi*. Jakarta: Kencana
- Sjafirah. N. A., Prasanti, D. (2016). Penggunaan Media Komunikasi dalam Eksistensi Budaya Lokal Bagi Komunitas Tanah Aksara. Studi Deskriptif Kualitatif tentang Penggunaan Media Komunikasi Dalam Eksistensi Budaya Lokal Bagi Komunitas Tanah Aksara. *JIPSI*, VI (2) 39-30.
- Sugandini, Wayan dkk (2020). Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Metode Pembiasaan di Sekolah Dasar. *Proceeding Senadimas Undiksha*: ISBN 978-623-7482-47-5
- Taryatman (2016). Budaya Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Untuk Membangun Generasi Muda Yang Berkarakter. *Jurnal Pendidikan Ke-SD-an*, Vol. 3, Nomor 1, September 2016, hlm. 8-13
- Yuwono, N. W. (2010). Pengelolaan Sampah yang Ramah Lingkungan di Sekolah. In *Makalah Pelatihan Pengembangan Sekolah Hijau untuk Guru-Guru SMK RSBI se-DIY*. Yogyakarta: LPPM UGM Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olah Rag Provinsi DIY.
- Yusriani Y, Alwi MK, Romalita Y, Dewi S. The Role Of Public Health Workers As A Facilitator In Preventing Of Maternal Death In Gowa District. *Urban Health*. 2019 Sep 26;2(1).
- Yusriani Y, Acob JR. Education through whatsapp media in changing of smoking behavior among senior high school students. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2020 Aug 1;15(3).
- Yusriani Y, Alwi MK. Buku ajar promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. *Book & Articles Of Forikes*. 2018 Mar 31;9:1-59.

## BIOGRAFI PENULIS

---



Dr. Yusriani, SKM., M.Kes dilahirkan di Ujung Pandang Propinsi Sulawesi Selatan, pada tanggal 16 Oktober 1983. Lulus S1 dengan predikat Cum Laude di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2005. Lulus S2 pada Program Studi Magister Kesehatan Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada Tahun 2008. Lulus S3 Pada Program Studi Ilmu Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2017.

Sejak tahun 2006 aktif sebagai salah satu dosen pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia disamping itu sebagai salah satu pendidik pada Program Studi S2 Magister Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Muslim Indonesia dengan spesifikasi keilmuan yang digeluti penulis di bidang pendidikan, pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat adalah Ilmu Promosi Kesehatan, Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Buku yang telah dihasilkan oleh penulis antara lain Buku Ajar Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, Book Chapter Masa-Masa Covid-19 Mengenal dan Penanganan dari Berbagai Perspektif Kesehatan, Buku Ajar Strategi Promosi Kesehatan, Book Chapter Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan Book Chapter Metodologi Penelitian Pendidikan.

Mata Kuliah yang diampuh oleh penulis adalah Strategi Promosi Kesehatan, Komunikasi Kesehatan, Dasar Promosi Kesehatan, Promosi Kesehatan, Komunikasi Interpersonal dan Konseling



Kesehatan, Magang Promosi Kesehatan, KIE Kesehatan, Biostatistik Kesehatan, Manajemen data dan Komputer, Aplikasi Komputer, Inovasi Promosi Kesehatan, Aplikasi Pada Tatanan Promosi Kesehatan, Manajemen Politik dan Pemberdayaan Masyarakat, dan Etno Epidemiologi Sosial, Riset Kualitatif Kesehatan, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Lanjut.

Penulis Aktif sebagai editor dan reviewer jurnal ilmiah (riset dan pengabdian) baik nasional maupun internasional. Penulis juga aktif sebagai Asesor Badan Akreditasi Nasional Sekolah/Madrasah (BAN S/M) khususnya Propinsi Sulawesi Selatan, aktif sebagai Asesor Nasional Beban Kerja Dosen (BKD), Aktif sebagai Reviewer Penelitian Internal Universitas Muslim Indonesia, Aktif sebagai Reviewer Nasional Penelitian Kemendikbud. Penulis juga aktif mengikuti Seminar Kesehatan baik nasional maupun internasional. Pernah meraih prestasi sebagai the best presenter baik nasional maupun internasional, dan menjadi pembicara pada workshop nasional dan internasional.



## Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar

Berdasarkan survei yang telah dilakukan hanya segelintir sekolah yang memiliki program KIE untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar secara berkesinambungan. Padahal program KIE Kesehatan sangat penting untuk menstimulasi penerapan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS) pada anak sekolah dasar secara berkelanjutan. Oleh karena itu penulis berinisiatif untuk mengetahui lebih mendalam terkait Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar. Buku referensi ini memberikan jawaban atas manfaat dan dampak Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar.

Buku ini berisikan informasi mengenai hasil riset tahun 2021 mengenai tinjauan teori tentang Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan hasil penelitian berikut pembahasan yang dapat diaplikasikan di masyarakat untuk mengenal dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi dengan menggunakan sumberdaya yang dimiliki khususnya pada tatanan institusi pendidikan.

Penerbit Deepublish (CV BUDI UTAMA)  
Jl. Kalurang Km 9,3 Yogyakarta 5501  
Telp/Fax : (0274) 4533427  
Anggota IKAPI (076/01V/2012)

✉ [cs@deepublish.com](mailto:cs@deepublish.com)  
📞 Penerbit Deepublish  
📱 [@deepublish](https://www.instagram.com/deepublish)  
🌐 [www.penerbitdeepublish.com](http://www.penerbitdeepublish.com)



Kategori : Edukasi

ISBN 978-623-02-3919-8



9 786230 239199