



PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SKILL GURU SERTA PERSONAL HYGIENE SISWA SD

Tetti Solehati¹✉, Sri Susilawati², Mamat Lukman¹, Cecep Eli Kosasih¹

¹Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran

²Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 15 Juni 2015

Disetujui 30 Juni 2015

Dipublikasikan Juli 2015

Keywords:

Knowledge; Skill;

Flooding;

Hygiene; Education

DOI

[http://dx.doi.org/10.15294/
kemas.v11i1.3678](http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3678)

Abstrak

Banjir sering menimbulkan masalah kesehatan terutama pada anak. Hal ini diperparah dengan buruknya pola Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengetahuan Dan Skill Guru dan *personal hygiene* siswa setelah diberikan edukasi. Penelitian dilakukan pada tahun 2014. Desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan pre test dan post test. Penelitian dilakukan di SDN VII dan X Dayeuhkolot Bandung. Sampelnya adalah 24 guru dan 288 siswa kelas 3-6 SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot. Instrumen menggunakan *questioner*, lembar observasi, dan lembar cek list. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil menunjukkan rerata personal hygiene siswa 77,78 sebelum intervensi meningkat jadi 89,54 ($p = 0.001$). Rerata tingkat pengetahuan guru sebelum intervensi 52, rerata skill CTPS 64,17. Setelah intervensi mengalami peningkatan rerata tingkat pengetahuan menjadi 97, rerata skill CTPS 97,92 ($p = 0.001$). Simpulan penelitian, ada perbedaan bermakna rerata pengetahuan dan skill guru serta *personal hygiene* siswa sebelum dan setelah periode intervensi.

EFFECT OF THE EDUCATION ON KNOWLEDGE AND SKILL OF TEACHER AND PERSONAL HYGIENE ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

Abstract

Floods often cause health problems especially in children. This is aggravated by poor pattern Clean and Healthy Lifestyle/ PHBS in the community. The aim is to determine the effect of education on knowledge, skill of the teachers and hygiene of the elementary school students. The study conducted at 2014. The study was a quasi-experimental of pre-test and post-test design. The study was conducted in elementary school VII and X Dayeuhkolot. The sample is 24 teachers and 288 students in grades 3 to 6. The instrument used quisionare, observation sheet, and a check list sheet. Univariate and bivariate analysis was used to analyze the data. The mean score of personal hygiene students increased from 77.78 to 89.54 ($p = 0.001$). The mean score of teacher knowledge increased from 52 to 97 ($p = 0.001$). The mean score of skill in teacher increased from 64.17 to 97.92 ($p = 0.001$). Conclusion: This study found a significant differences of mean the knowledge and skill on teachers and personal hygiene students before and after the intervention ($p = 0.001$).

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran

Email: tsh_tetti@yahoo.com

Pendahuluan

Indonesia sedang giat-giatnya melakukan upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya. Tiga pilar utama kebijakan dan Visi Indonesia Sehat 2010, yaitu: lingkungan sehat, perilaku sehat, dan pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata ditetapkan untuk mencapai tujuan tersebut. Faktor perilaku dan lingkungan merupakan faktor dominan dalam mewujudkan derajat kesehatan. Untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat maka ditetapkan visi nasional promosi kesehatan “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)”.

Catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 mengungkapkan bahwa di Indonesia rumah tangga yang mempraktekan PHBS baru mencapai 38,7%. Hal ini jauh dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan menargetkan 70% rumah tangga yang mempraktekan PHBS. Kurang terpaparnya informasi serta kurang sadarnya masyarakat akan pentingnya PHBS sering menimbulkan masalah kesehatan, seperti Diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), penyakit kulit, DHF (*Dengue Haemmoragic Fever*), dan kecacingan. Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan penyebab terbesar meninggalnya balita dan anak-anak Indonesia adalah penyakit diare (prevalensi nasional 9,00%) dan ISPA (prevalensi nasional 25,50%). Hal ini sejalan dengan penelitian Black (2009), dan Biran (2014), yang menemukan bahwa penyebab terbesar kematian pada anak-anak adalah diare dan ISPA. Kecacingan juga masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Prevalensi kecacingan anak SD di 27 provinsi sebesar 28,4% pada tahun 2005 meningkat pada tahun 2006 menjadi 32,6%.

Menurut penelitian Curtis (2003), dan penelitian Luby (2005) menyatakan resiko penyakit diare dapat dikurangi 42%-47 % dengan kebiasaan mencuci tangan secara tepat menggunakan sabun. Pada penelitian Luby (2011) pada anak di Bangladesh membuktikan bahwa mencuci tangan dapat menurunkan resiko diare pada anak, serta mencuci tangan pakai sabun lebih efektif dibandingkan dengan yang menggunakan air saja. Hal yang sama pada penelitian Aiello (2008), ditemukan bahwa Cuci tangan dapat mengurangi resiko

ISPA dan diare. Penelitian Bieri (2013) dan Umar (2008) membuktikan bahwa cuci tangan dapat mengurangi resiko kecacingan. Pada penelitian Biran (2014), menemukan bahwa mencuci tangan terbukti dapat mencegah penularan penyakit pernafasan. Kurang sadarnya masyarakat akan pentingnya mencuci tangan akan meningkatkan penyakit akibat buruknya pola PHBS.

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku ber-PHBS, salah satunya adalah institusi pendidikan sekolah dasar. PHBS sekolah menurut Dinas Kesehatan Kota Malang (2013), adalah suatu upaya untuk memberdayakan siswa, guru, serta masyarakat di lingkungan sekolah agar menjadi tahu, mau, serta mampu mempraktekkan PHBS dan aktif mewujudkan sekolah sehat, sehingga dengan demikian tercipta sekolah yang bersih dan sehat, yang berdampak pada siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindung dari berbagai ancaman dan gangguan penyakit. PHBS di sekolah memiliki beberapa indikator yaitu: cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan dengan air mengalir, mengkonsumsi jajanan sehat di sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, *personal hygiene* yang baik, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya.

Masyarakat pada daerah rawan banjir sering mengalami masalah kesehatan yang berhubungan dengan PHBS. Dayeuhklot Kabupaten Bandung merupakan daerah di Jawa Barat yang sering terkena banjir karena letak dan kondisi geografis, geologis dan demografis wilayahnya yang rawan banjir. Kajian karakter DAS Citarum (2011), mendapatkan bahwa 94% (sekitar 879,8 ha) wilayah Dayeuhklot berpotensi terkena banjir yang besar setiap tahun akibat meluapnya hulu sungai Citarum dan sungai sungai kecil yang merupakan anak sungai Citarum karena frekuensi curah hujan yang cukup tinggi di wilayah tersebut, sistem drainase yang tidak memadai, serta letak geografis yang sejajar/lebih rendah dari aliran sungai.

Menurut data dari Puskesmas Dayeuhklot, dari 73 RW ada 15 RW yang

terkena banjir, yaitu 6 RW di Desa Citeureup Dayeuhkolot dan 9 RW di Desa Dayeuhkolot. Kecamatan Dayeuhkolot memiliki 9 SD yang sering kebanjiran, dua diantaranya adalah SDN Dayeuhkolot VII dan SDN Dayeuhkolot X yang merupakan SD paling parah jika banjir datang, karena letaknya yang berada di bantaran sungai Citarum. Banjir di area sekolah seringkali menimbulkan berbagai penyakit dikarenakan area banjir digunakan oleh anak-anak sekolah tersebut untuk bermain dan berenang. Selain itu lingkungan sekolah menjadi kotor dan banyak sampah.

Banjir menimbulkan dampak yang tidak baik. Menurut Kemenkes RI (2011), dampak tersebut seperti tidak dapat tersalurkannya air bersih dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), rusaknya saluran air bersih dan air kotor, pengungsian, pencemaran lingkungan, meningkatkan masalah kesehatan terutama diare, penyakit kulit, dan penyakit yang disebarluaskan oleh nyamuk. Masalah kesehatan tampaknya tidak berkurang seiring dengan menyurutnya banjir, justru pada saat banjir mulai surut, jumlah masyarakat yang terjangkit penyakit semakin bertambah. Hal ini terjadi karena upaya dalam penanggulangan banjir yang selama ini dilakukan lebih difokuskan pada penyediaan bangunan fisik pengendali banjir untuk mengurangi dampak bencana saja, tetapi kurang untuk memperhatikan masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh banjir itu sendiri, terutama masalah PHBS pada anak sekolah, dimana kelompok anak merupakan kelompok yang rawan terserang penyakit seperti ISPA, penyakit kulit, dan diare. Meskipun ada kebijakan yang melibatkan partisipasi sekolah dalam PHBS namun masih belum diimplementasikan secara baik, sehingga efektifitasnya masih dipertanyakan.

PHBS di tingkat SD sangatlah penting, mengingat anak pada usia sekolah ini sedang dalam masa tumbuh kembang, serta usia harapan hidup mereka yang masih panjang. Tetapi, kelompok anak usia sekolah merupakan kelompok yang rawan terserang berbagai penyakit. Keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapainya. Jika anak sakit, maka akan terjadi gangguan terhadap prestasi belajar, sehingga akan menurunkan kualitas sumber

daya manusia yang diharapakan. Anak pada masa usia sekolah juga sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari kelompok usia anak-anak yang menerapkan wajib belajar. Sedangkan sekolah merupakan institusi masyarakat yang terorganisasi dengan baik, dimana memiliki wadah SDM yang dapat merubah perilaku anak menjadi sehat. Penerapan PHBS pada tingkat Sekolah Dasar dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Pendidikan kesehatan melalui anak-anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat umumnya. Institusi pendidikan dipandang sebagai sebuah tempat yang strategis untuk mempromosikan kesehatan sekola. Anak usia sekolah memiliki potensi sebagai agen perubahan dalam mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat dimana perilaku anak-anak yang ditanamkan di sekolah akan dibawa oleh mereka ke rumah dan diharapkan dapat mempengaruhi perilaku keluarga mereka.

Hasil wawancara dengan pihak UPDT Puskesmas Dayeuhkolot diperoleh data bahwa banyak penyakit yang muncul pada masyarakat setelah banjir usai, seperti penyakit kulit (*scabies*), diare, dan ISPA. Penyakit tersebut meningkat terutama setelah daerah mereka terserang banjir.

Hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru penanggung jawab UKS SDN VII Dayeuhkolot dan SDN X Dayeuhkolot diperoleh bahwa data ketidakhadiran siswa akibat banjir di SDN VII Dayeuhkolot sebanyak 20% dan di SDN X Dayeuhkolot 30% disebabkan sakit akibat banjir (kulit, diare, ISPA). Pada kedua SDN ini pelatihan PHBS untuk guru belum pernah dilakukan.

Hasil wawancara pada 20 orang siswa di kedua SDN tersebut diperoleh bahwa 95% tidak mengetahui apa yang dimaksud PHBS, 95 % anak mengatakan bahwa tidak mencuci tangan saat makan makanan/jajanan, 100 % anak mengatakan tidak tahu tentang CTPS, 50 % siswa memiliki kuku panjang dan hitam, 65% mengatakan senang bermain dan berenang di area banjir baik yang melanda sekolah ataupun rumahnya. Hasil observasi ditemukan banyak

air yang tergenang akibat sisa banjir. Tetapi ada pola hygiene siswa yang menunjang seperti kebiasaan olahraga yang rutin dilakukan setiap satu minggu sekali, yaitu pada waktu pelajaran olah raga dan kebiasaan membeberantas jentik nyamuk dilakukan setiap hari sabtu.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tersebut diatas mengindikasikan bahwa para guru serta siswa-siswi pada kedua sekolah tersebut masih belum terpapar tentang pentingnya PHBS. Masalah kesehatan akibat banjir memang tidak sepenuhnya dapat dihindari, namun dapat ditekan dan dikendalikan apabila masyarakat sekolah tahu, mau, dan mampu menerapkan PHBS. Sehubungan dengan permasalahan tersebut diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan skill guru dan personal higiene siswa sekolah dasar.

Metode

Desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pre test* dan *post test* untuk mengetahui pengetahuan dan *skill* guru serta *personal hygiene* siswa sebelum dilakukan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Pada penelitian ini sebelum intervensi dilakukan maka siswa dan guru diambil datanya terlebih dahulu kemudian diberikan intervensi edukasi, setelah itu diambil data kembali untuk mengetahui pengaruh edukasi tersebut terhadap siswa dan guru tersebut.

Prosedur intervensi, pada guru diambil data tentang pengetahuan mengenai PHBS sekolah serta *skill* Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menggunakan metode 7 langkah dari WHO dimana para guru dianjurkan untuk mempraktekan CTPS metode 7 langkah sebelum diberikan edukasi. Setelah itu diberikan edukasi tentang PHBS sekolah dan diukur kembali tingkat pengetahuan mereka menggunakan kuisioner. Para guru juga diberikan simulasi tentang *skill* Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menggunakan metode 7 langkah dari WHO serta dianjurkan untuk mendemonstrasikan CTPS kembali diukur dengan lembar observasi untuk mengetahui tingkat *skill*. CTPS didemonstrasikan sambil dianjurkan untuk menyanyikan lagu CTPS metode 7 langkah dari WHO. Sedangkan pada

siswa diambil data mengenai pola personal hygiene mereka di sekolah sebelum dilakukan edukasi. Setelah itu mereka diberikan edukasi tentang PHBS sekolah mengenai personal hygiene (kebersihan rambut, kebersihan gigi, gigi karies, kebersihan pakaian, kebersihan kuku tangan dan kaki, kebersihan kaos kaki, kebersihan sepatu, kebiasaan olah raga, dan kebiasaan melakukan CTPS), serta diberikan simulasi tentang melakukan CTPS metoda 7 langkah dari WHO yang dilakukan berulang sampai 5x. Kemudian setelah 3 bulan, diambil data kembali untuk mengetahui pola personal hygine siswa setelah dilakukan edukasi.

Tempat yang digunakan pada penelitian ini adalah sekolah dasar yang mengalami rawan banjir, yaitu di SDN VII Dayeuhkolot dan SDN X Dayeuhkolot Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. Sekolah tersebut merupakan sekolah dasar yang tiap tahunnya mengalami bencana banjir dari sungai Citarum.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas tiga sampai kelas enam di SDN VII dan SDN X Kecamatan Dayeuhkolot yang berjumlah 288 orang serta seluruh guru di kedua SDN tersebut berjumlah 24 orang. Pengambilan siswa ini berdasarkan pertimbangan bahwa siswa tersebut sudah bisa memahami pertanyaan angket yang diberikan dan juga sudah bisa membaca dan menulis dengan baik. Untuk guru pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan pertimbangan bahwa seluruh guru berperan aktif dalam pembentukan perilaku PHBS ini.

Instrumentasi untuk mengukur pola personal hygiene siswa pada penelitian ini intrumen yang digunakan adalah lembar cek list yang berisi tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan guru instrumen yang digunakan adalah lembar questioner tentang PHBS sekolah dan lembar observasi untuk mengukur keterampilan/skill CTPS metoda 7 langkah.

Pengumpulan data, baik siswa maupun guru diambil datanya. Untuk siswa, pengumpulan data dilakukan sebelum intervensi edukasi dan sesudah intervensi edukasi. Begitupula dengan guru, pengumpulan data tingkat pengetahuan dilakukan sebelum intervensi edukasi dan sesudah intervensi edukasi, kemudian untuk keterampilan semua

Tabel 1. Distribusi frekuensi personal hygiene siswa sebelum dan Setelah intervensi di SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung tahun 2014 (n:288)

Aspek Personal Hygiene	Sebelum				Setelah			
	Tidak Hygiene		Hygiene		Tidak Hygiene		Hygiene	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Rambut	12	4,2	276	95,8	0	0	288	100
Kebersihan Gigi	89	30,9	199	69,1	35	12,2	253	87,8
Gigi Berkaries	175	60,8	113	39,2	166	57,6	122	42,4
Pakaian	28	9,7	260	90,3	2	7,0	286	99,3
Kuku Tangan dan Kaki	93	32,3	195	67,7	0	0	288	100
Kebersihan Kaos Kaki	37	12,8	251	87,2	13	4,5	275	95,5
Sepatu	78	27,1	210	72,9	25	8,7	263	91,3
Kebiasaan Olah Raga	0	0	100	100	0	0	100	100
Kebiasaan Cuci Tangan	280	97,2	8	2,8	87	30,2	201	69,8

Sumber : Data Primer

guru diambil datanya sebelum pelatihan dan diukur kembali keterampilannya setelah diberikan pelatihan PHBS Sekolah.

Data analisis, pada penelitian ini teknik analisis data untuk mengetahui hasil penelitian digunakan analisis data univariat (persentase) dan bivariat (*t test*). Untuk analisis univariat teknik yang digunakan adalah dengan mengidentifikasi frekuensi (f), prosentase (%), mean (rata-rata), serta simpangan deviasi (SD). Untuk analisis bivariat, karena penelitian ini ingin mengetahui perbedaan antara dua mean (rata-rata) maka teknik analisis yang digunakan adalah menggunakan *t test*.

Hasil dan Pembahasan

Dari tabel 1 terlihat bahwa setelah dilakukan bimbingan dan evaluasi selama 3 bulan diperoleh hasil *personal hygiene* siswa mengalami peningkatan *personal hygiene* walaupun masih ada sebagian yang berperilaku buruk yaitu karies (57,6%). Sebagian besar siswa memiliki penurunan perilaku yang buruk dalam kebersihan gigi dari 30,9% menjadi 12,2%, pakaian dari 9,7% menjadi 7,0%, kebersihan kaos kaki dari 12,8% menjadi 4,5 %, dan kebersihan sepatu dari 27,1% menjadi 8,7%. Sebagian besar siswa memiliki peningkatan dalam kebiasaan mencuci tangan dari 8% menjadi 69,8%. Seluruh siswa memiliki aspek kebersihan rambut dan kuku yang baik (100%). Pada aspek kebiasaan olah raga, seluruh siswa memiliki kebiasaan olah raga yang baik (100%) masih tetap dipertahankan. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang PHBS terhadap pola *personal hygiene* siswa, maka perlu diketahui perbedaan rata-

rata pola *personal hygiene* sebelum dan setelah periode intervensi. Berikut ini akan dijelaskan mengenai perbedaan tersebut, yaitu:

Tabel 2. Perbedaan rata-rata personal hygiene siswa sebelum dan setelah intervensi di SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot Kabupaten Bandung tahun 2014 (n:288).

Personal hygiene	Mean	SD	Pv
Sebelum intervensi	77,78	17,48	
Setelah intervensi	89,54	9,65	0,001

Tabel 2. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata rata frekuensi *personal hygiene* sebelum dan setelah intervensi pada siswa (pv=0,001).

Langkah kegiatan yang telah dilakukan berupa pretest pada guru dan kepala sekolah, kemudian pemberian penyuluhan terkait dengan PHBS kemudian diakhiri dengan *post-test*. Hasil yang didapatkan dari evaluasi *pretest* dapat dilihat pada tabel 3.

Hasil evaluasi diperolah bahwa hampir semua guru dari kedua SDN tersebut tidak ada yang mengetahui bagaimana cara mencuci tangan pake sabun menggunakan metode 7 langkah. Setelah didemonstrasikan oleh tim PKM, semua guru dapat mengulang kembali cara CTPS metode 7 langkah dengan baik dan benar. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 24 guru, ternyata setengah dari guru memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS yakni sebanyak 12 orang (50%) sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi, seluruh guru memiliki pengetahuan yang baik

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan skill guru tentang PHBS sebelum dan setelah intervensi di SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot tahun 2014 (n: 24)

		Sebelum		Setelah	
		f	%	f	%
Tingkat pengetahuan	Kurang	12	50	0	0
	baik	12	50	24	100
	Total	24	24	100	100
Skill	Buruk	22	91,7	0	0
	Baik	2	8,3	24	100
	Total	24	100	24	100

Sumber : Data Primer

tentang PHBS yakni sebanyak 24 orang (100%). Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar guru memiliki skill buruk tentang cuci tangan pakai sabun metode 7 langkah yakni sebanyak 22 orang (91,7%) sebelum dilakukan intervensi. Dari tabel diatas juga dapat diketahui bahwa seluruh guru memiliki skill yang baik tentang cuci tangan pakai sabun metode 7 langkah,yakni sebanyak 24 orang (100%) setelah dilakukan intervensi.

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang PHBS terhadap pengetahuan guru dan skill tentang cuci tangan, maka perlu diketahui perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan serta skill sebelum dan setelah periode intervensi. Berikut ini akan dijelaskan mengenai perbedaan tersebut, yaitu:

Tabel 4. Pebedaan rata-rata tingkat pengetahuan guru dan skill cuci tangan sebelum dan setelah intervensi di SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot Kabupaten Bandung tahun 2014 (n:288).

		Sebelum	Setelah	Pv
		mean	SD	
Tingkat pengetahuan	mean	52	97	
	SD	13	7	
Skill	mean	64,17	97,92	
	SD	6,53	4,14	

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan skill sebelum dan setelah intervensi pada guru (pv=0,001)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang PHBS serta skill CTPS para guru di SDN VII dan SDN X Dayeuhkolot Bandung mengalami

peningkatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Salaudeen (2011) yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan secara statistik berpengaruh pada peningkatan pengetahuan. Para guru mengatakan memahami PHBS sekolah dan mampu mendemonstrasikan cara melakukan CTPS metode 7 langkah. Para Guru berantusias untuk mendemonstrasikan kepada para siswa mereka. Selain itu para guru termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kebersihan diri/personal hygiene kepada siswa dengan benar dan berkelanjutan. Para siswa mengalami perubahan pola personal hygiene kearah yang lebih baik setelah dilakukan evaluasi selama 3 bulan berturut turut.

Kondisi tingkat pengetahuan guru dan siswa seperti itu menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan mereka cukup baik, hal ini dikarenakan baik guru, dokter kecil, maupun para siswa mau bekerjasama terlibat dalam program PHBS dengan aktif. Dari segi usia, peserta guru sebagian besar masih usia muda (produktif) dan memiliki motivasi untuk meningkatkan diri baik ilmu maupun prestasi kerja hal ini yang mendorong mereka untuk tetap belajar. Motivasi yang tinggi akan mendorong seseorang untuk aktif melakukan suatu kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wijaya (2013), pada kader kesehatan yang menemukan bahwa kader kesehatan dengan motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 15 kali lebih besar daripada motivasi rendah.

Sementara itu peserta siswa adalah anak dengan usia sekolah dimana keingintahuannya cukup tinggi. Metode penyuluhan yang dilakukan dua arah dan menggunakan gambar-gambar menarik, merupakan hal yang penting

dalam menyampaikan informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Hamida (2012), yang menyatakan bahwa media yang digunakan dalam proses pembelajaran akan menyebabkan proses pembelajaran menjadi lebih menarik perhatian sehingga dapat mudah dipahami dan menyebabkan sasaran tidak menjadi cepat bosan. Guru dan siswa menjadi tidak bosan dan mudah mengerti tentang materi apa yang kita sampaikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan secara signifikan berbeda antara *pretest* dan *post test* tentang PHBS ($p<0.05$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rufiati (2011), Hamida (2012), dan Zulaekah (2012), yang menemukan bahwa penggunaan media penyuluhan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan, penyuluhan atau bentuk penyegaran lain sangatlah diperlukan bagi para guru sekolah dan siswa untuk *updating* pengetahuan mereka yang selama ini belum pernah terpapar dengan apa yang namanya PHBS. Pelatihan ini tentunya tidak hanya terbatas pada materi PHBS saja akan tetapi untuk hal-hal lain dimana kebutuhan peningkatan pengetahuan diperlukan pada berbagai aspek karena selama ini pun mereka dihadapkan pada permasalahan-permasalahan yang mereka sendiri perlu mendapatkan bantuan, seperti teori komunikasi dan motivasi. Dengan teori teori yang mereka dapatkan diharapkan mereka dapat mengaplikasikan perilaku PHBS dalam kehidupan sehari-hari, serta dapat mempengaruhi orang lain untuk berperilaku PHBS. Para guru merupakan sumber informasi yang penting bagi siswanya. Bila guru memiliki pengetahuan PHBS yang benar maka diharapkan informasi ini akan disampaikan dengan baik kepada para siswanya. Menurut penelitian Gustina (2015), membuktikan bahwa ada pengaruh antara sumber informasi dengan pengetahuan seseorang.

Pada penelitian ini ditemukan juga bahwa terjadi peningkatan *skill* guru dan siswa dalam melakukan CTPS metode 7 langkah. Hal ini terjadi karena simulasi dan demonstrasi CTPS diiringi nyanyian (lagu CTPS dari WHO) yang peneliti lakukan membuat para guru dan siswa tertarik ingin menyanyikan dan mencoba melakukan CTPS metoda 7 langkah

tersebut. Pengetahuan merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pemberian penyuluhan yang menarik dan disertai demonstrasi akan mudah diingat serta di praktikan oleh peserta dibanding hanya diberikan secara tanya jawab saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitri (2011), yang menemukan bahwa pelatihan memiliki pengaruh terhadap keterampilan seseorang.

Pada penelitian ini ditemukan juga bahwa pola siswa dalam *personal hygiene* mengalami peningkatan kearah yang lebih baik setelah diberikan penyuluhan PHBS. Penyuluhan membuat siswa paham dan sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri dalam menangkal penyakit dan mempertahankan keadaan sehat sehingga termotivasi untuk melakukan perbaikan pola personal hygiene yang diharapkan menjadi perilaku mereka dalam kesehariannya. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Solehati (2014), yang menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan PHBS dan skill CTPS siswa. Dengan meningkatnya pengetahuan dapat memotivasi seseorang untuk merubah perilakunya. Hal ini sesuai dengan penelitian Wakhidiyah (2010), Widagdo (2008), Nuryanti (2013), yang membuktikan bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku. Selain itu, adanya pengawasan, pemeriksaan, dan bimbingan yang dilakukan setiap bulan oleh guru kelas yang dibantu oleh dokter kecil akan merangsang para siswa untuk merubah pola personal hygiene yang biasa mereka lakukan selama ini.

Dengan diberikan penyuluhan tentang PHBS sekolah diharapkan dampak dari PHBS yang buruk seperti timbulnya penyakit menular seperti diare, ISPA, penyakit kulit, kecacingan yang dapat mengganggu pada pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah dapat diminimalkan bahkan dihilangkan. Dengan anak sehat maka ketidak hadiran anak kesekolah akibat sakit dapat diminimalkan/dihilangkan. Penelitian Pahlevi (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan penyakit menular, dimana penyakit dapat menyebabkan status gizi berkurang. Pada penelitian Talaat (2011), pada anak sekolah di Cairo, serta penelitian Bowen (2007), membuktikan bahwa

pendidikan kesehatan dengan kampanye efektif dalam menurunkan ISPA dan ketidak hadiran akibat sakit. Penelitian Curtis, et all di Burkina Faso membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang hygiene dapat merubah perilaku menjadi sehat. Hal tersebut di dukung oleh penelitian Bieri (2013), pada anak sekolah di China ditemukan bahwa paket pendidikan kesehatan efektif mencegah penyakit cacing.

Untuk mencapai keberhasilan program PHBS di Sekolah maka diperlukan koordinasi dari bebagai pihak yang terkait. Pihak yang utama adalah puskesmas, UPTD, dan pemerintahan desa. Oleh karenanya diperlukan langkah yang nyata untuk mendorong para kader kesehatan (guru dan dokter kecil) di sekolah yang ada di kedua SDN tersebut bisa berjalan dengan baik dan berkeinambungan. Kader sebagai ujung tombak pelayanan dasar di sekolah menjadi penting artinya apabila pelaksanaan PHBS bisa berjalan dengan baik. Untuk bisa berkesinambungan hal-hal yang perlu dipertimbangkan adalah dukungan dari pihak puskesmas dalam bentuk dukungan pengetahuan dan operasional, sedangkan dari pemerintah desa berupa dukungan kebijakan dan operasional juga.

Penutup

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pelatihan PHBS baik berupa penyuluhan dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan skill guru, serta meningkatkan perilaku yang mendukung pola personal hygiene yang baik pada siswa.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Dirjen Dikti dan LPPM Universitas Padjajaran yang telah membiayai penelitian ini melalui skema IbM, serta kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyelesaian penelitian ini.

Daftar Pustaka

Aiello, A.E., Coulborn,R.M., Perez, V.M.S, & Larson,E.L.2008. Effect of Hand Hygiene on Infectious Disease Risk in the Community Setting: A Meta-Analysis. *American Journal of Public Health*. 98(8): 1372-1381

Biran, A., Schmidt, W.P., Varadharajan, K.S., Rajaraman, D., Kumar, R., Greenland, K., Gopalan, B., Aunger, R. & Curtis, V. 2014. Effect of a behaviour-change intervention on handwashing with soap in India (SuperAmma): a cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*. 2(3);e145-e154. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70160-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70160-8)

Bieri, F.A., Gray, D.J., Williams, G.M., Raso, G., Li, Y.S., Yuan,L., He, Y., Li, R.S., Guo,F.Y., Li, S.M. & McManus, D.P. 2013. Health-Education Package to Prevent Worm Infections in Chinese Schoolchildren. *N Engl J Med*. 368:1603-1612. DOI: 10.1056/NEJMoa1204885

Black R.E. Morris, S.S & Bryce, J. 2003. Where and why are 10 million children dying every year?. *The Lancet*. 361: 2226-34

Bowen,A., Ma, M., Ou,J., billhimer,Long,T., Mintz, E., Hoekstra, M.E. & Luby, S. 2007. A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in chinese primary schools. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 76(6): 1166-1173

Curtis,V. & Cairncross, S. (2003). Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. *Lancet Infect Dis*. 3(5):275-81.

Curtis, Kanki,B., Cousens,S., Diallo,I., Kpozehouen,A., Sangare,M. & Nikiema,M. 2001. Evidence of behaviour change following a hygiene promotion programme in Burkina Faso Valerie. *Bulletin of the World Health Organization*. 79 (6):518-527

Fitri M.H.&Mardiana .2011. Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu. *Jurnal Kemas*.7 (1):(22-27)

Gustina, E. & Djanah, S.N. (2015). Sumber informasi dan pengetahuan tentang menstrual hygiene pada remaja putri. *Jurnal Kemas*.10 (2) 147-152

Hamida,K., Zulaekah,S.,& Mutalazimah. 2012. Penyuluhan Gizi Dengan Media Komik Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Keamanan Makanan Jajanan. *Jurnal Kemas*.8 (1) 67-73

Luby, S.P., Agboatwalla, M., Feikin, D.R., Painter, J., Billhimer, W., Altaf, A., & Hoekstra,R.M. 2005. Effect of handwashing on child health: a randomised controlled trial. *Lancet*. 366(9481):225-33.

Luby,S.P., Halder, A.K., Huda, T., Unicomb,L., & Johnston, R.B. 2011. The effect of handwashing at recommended times with water alone and with soap on child diarrhea in rural Bangladesh: an observational study.

PLoS Med. 8(6):e1001052. doi: 10.1371/journal.pmed.1001052.

Nuryanti, E. (2013). Perilaku pemberantasan sarang nyamuk di masyarakat. *Jurnal Kemas*.9 (1) 15-23

Pahlevi, A.E. & Indarjo, S. (2012). Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kemas*. 7(2): 116-120

Riskesdas. 2008. *Riset Kesehatan Dasar 2007, Laporan Nasional 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

Rufati,A.M., Raharjo, B.B., & Indrawati., F. 2011. Pengaruh Metode Permainan *Find Your Mate* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu. *Jurnal Kemas*. 6(2): 113-119.

Salaudeen, A., Musa, O., Akande, T., Bolarinwa, O. 2011. Effects of Health Education on Cigarette Smoking Habits of Young Adults in Tertiary Institutions in a Northern Nigerian State. *Health Science Journal*, 5, Issue 3.

Solehati,T. Susilawati,S., Lukman, M., & Kosasih, E.K. 2014. Pengaruh edukasi PHBS terhadap pengetahuan dan skill siswa sekolah dasar. *Proceeding*.

Talaat,M., Afifi, S., Dueger, E., Ashry, N.E.,

Marfin,A., Kandeel, A., Mohareb, E.,& Sayed,N.E. 2011 Effects of Hand Hygiene Campaigns on Incidence of Laboratory-confirmed Influenza and Absenteeism in Schoolchildren, Cairo, Egypt . *Emerg Infect*. DOI: 10.3201/eid1704.101353

Umar, Z. Perilaku Cuci Tangan Sebelum Makan dan Kecacingan pada Murid SD di Kabupaten Pesisir Selatan Sumatera Barat. 2008. *Jurnal Kemas*. 2(6):249-254

Wakhidiyah & Zainafree, I. 2010. Hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan Keikutsertaan penyuluhan gizi dengan perilaku diit. *Jurnal Kemas*. 6(1): 64-70.

Widagdo, L., Husodo, B.T. & Bhinuri. 2008. Kepadatan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Sebagai Indikator Keberhasilan Praktek PSN (3M Plus) Studi Di Kelurahan Srondol Wetan Semarang. *Makara, Kesehatan*, 12(1): 13-19

Wijaya, I.M.K. 2013. Pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap keaktifan kader Dalam pengendalian tuberkulosis. *Jurnal Kemas*. 8(2): 137-144.

Zulaekah,S.2012.Efektivitas Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Anak SD. *JurnalKemas*.7(2): 121-128