

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SEKOLAH
DENGAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)
Di SMP NEGERI 7 SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH



DI AJUKAN OLEH

DEWI FERONIKA

NIM. 17111024160248

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

**Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah
dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
di SMP Negeri 7 Samarinda**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



DI AJUKAN OLEH

DEWI FERONIKA

NIM. 17111024160248

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dewi Feronika

NIM : 17111024160248

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di SMP Negeri 7 Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-bener hasil karya sendiri, bkan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan dan pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai keterlaluhan perundang-undangan (Permendiknas No. 17 , Tahun 2010).

Samarinda. 14 Juli 2018



Mahasiswa

Dewi Feronika

NIM. 17.111024.1.60248

LEMBAR PERSETUJUAN

**Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah
Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
Di SMP Negeri 7 Samarinda**

KARYA TULIS ILMIAH

DI SUSUN OLEH :

**DEWI FERONIKA
17.111024.1.60248**

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 24 Juli 2018**

Pembimbing



**Rusni Masnina, S.Kp., MPH
NIDN. 1114027401**

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Karya Tulis Ilmiah**



**Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes
NIDN. 1102096902**

LEMBAR PENGESAHAN

**Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah
Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
Di SMP Negeri 7 Samarinda**

KARYA TULIS ILMIAH

DI SUSUN OLEH :

DEWI FERONIKA

17.111024.1.60248

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal 24 Juli 2018

Penguji I,

Ns. Alfi Ari F.R.,M.Kep

NIDN. 1111038601

Penguji II,

Rusni Masnira,S.Kp.,MPH

NIDN. 1114027401

Mengetahui,

Ketua

Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Tri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat

NIDN. 1105077501

Correlation between Adolescent's Knowledge about Living Clean and Healthy Behaviour (PHBS) in School with Washing Hand Habit Using Soap (CTPS) in State Junior High School 7 Samarinda

DewiFeronika¹, RusniMasnina²

Abstract

Background : Living Clean and Healthy Behaviour (PHBS), it already become the world attention, it could be lack of washing hand behavior not only happened in developing country, but in developed country society still forgot to do washing hand. This CTPS focus was School Child as "Agen of Change" with symbolism of whole family united, house and society to celebrate commitment for better change in healthy behavior through CTPS.

Method : This research method was correlation descriptive used cross sectional approaching. Sample collection was used by Stratified Random Sampling, with sample as many as 87 respondents. Research instrument used research questionnaire. Data processing and analysis used univariate analysis with frequency distribution and bivariate used chi square.

Result : p-value result between living clean and healthy behavior (PHBS) with Washing Hand Using Soap (CTPS) it was obtained 0,000 (<0,05) which meant there was correlation between PHBS knowledge with washing hand habit.

Conclusion: There was correlation between PHBS knowledge with Washing Hand Habit Using Soap (CTPS)

Keywords : Living Clean and Healthy Behaviour (PHBS), Washing Hand Habit Using Soap (CTPS)

¹Student of DIII Nursing Program of East Kalimantan Muhammadiyah University

² Lecturer of Nursing Bachelor Program of East Kalimantan Muhammadiyah University

**Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah
dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
di SMP Negeri 7 Samarinda**

Dewi Feronika³, Rusni Masnina⁴

Intisari

Latar Belakang: Perilaku Sehat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang merupakan salah satu perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS), saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara berkembang saja, namun ternyata di negara maju pun kebanyakan masyarakat masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan. Fokus CTPS ini adalah Anak Sekolah sebagai "Agen Perubahan" dengan simbolisme bersatunya seluruh komponen keluarga, rumah dan masyarakat dalam merayakan komitmen untuk perubahan yang lebih baik dalam berperilaku sehat melalui CTPS

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Stratified Random Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Pengolahan dan analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan chi square

Hasil: Hasil p value antara perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan Cuci tangan Pakai Sabun (CTPS) didapatkan 0,000 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kebiasaan cuci tangan.

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Kata kunci : Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

³.Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁴Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO tahun 2012 setiap tahunnya ada lebih dari satu milyar kasus gastroenteritis atau diare dan WHO juga mencatat bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Salah satu cara untuk mengurangi kasus diare yaitu dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). (Kartika, Widagdo, & Sugihantoro, 2016)

Menurut Depkes, salah satu dari 3 pilar utama menuju Indonesia pada tahun 2010 adalah perilaku sehat. Perilaku sehat merupakan perilaku pro aktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi dari ancaman penyakit. Secara konkrit perilaku sehat tersebut berupa budaya atau kebiasaan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu dari empat kunci kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan pencapaian derajat kesehatan adalah meningkatkan perilaku cuci tangan yang benar (cuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun). (Khoiruddin, Kimantoro, & Sutanta, 2015)

Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah ditandai dengan delapan indikator yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan (Proverawati & Rahmawati, 2016). Perilaku Sehat Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang merupakan salah satu perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara berkembang saja, namun ternyata di negara maju pun kebanyakan masyarakat masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan. Fokus CTPS ini adalah Anak Sekolah sebagai "Agen Perubahan" dengan simbolisme bersatunya seluruh komponen keluarga, rumah dan masyarakat dalam merayakan komitmen untuk perubahan yang lebih baik dalam berperilaku sehat melalui CTPS. (Depkes, 2007)

Berdasarkan Survey Health Service program tahun 2006 tentang persepsi dan perilaku masyarakat terhadap kebiasaan mencuci tangan menemukan bahwa sabun telah sampai hampir ke seluruh rumah di Indonesia, namun hanya 3% yang menggunakan sabun untuk cuci tangan. Perilaku CTPS di Indonesia terhadap 5 waktu penting cuci tangan pakai sabun menunjukkan hasil yang

sangat rendah, yaitu 12% setelah ke jamban, 9% setelah membersihkan anak, 14% sebelum makan, 7% sebelum memberi makan anak, dan hanya 6% sebelum menyuapkan makan. (Khoiruddin, Kimantoro, & Sutanta, 2015)

Menurut Kemenkes RI, 2014 di Indonesia sendiri cuci tangan belum menjadi budaya yang dilakukan oleh masyarakat luas. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan sesudah makan (Pauzan & Fatih, 2017). Indonesia juga telah menggelar kembali hari Cuci Tangan Pakai Sabun (HCTPS) pada tanggal 15 Oktober 2008. Cuci tangan dengan sabun merupakan bagian penting karena kegiatan ini sebagai implementasi dari paradigma baru dalam pelaksanaan program-program kesehatan. HCTPS ini menjadi moment penting untuk meningkatkan budaya cuci tangan pakai sabun di keluarga Indonesia yang tergolong masih rendah, sebab cuci tangan pakai sabun adalah salah satu cara efektif untuk mencegah penyebaran kuman penyakit masuk ke dalam sistem imunitas tubuh.

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan & Umrah, 2013)

Sabun dan deterjen merupakan produk-produk pembersih (berbentuk batangan, cair, selebaran atau bubuk) yang menurunkan tegangan permukaan sehingga membantu membuang kotoran, debu, dan mikroorganisme sementara dari kedua belah tangan. Sabun biasa membutuhkan friksi (penggosokan) untuk membuang mikroorganisme secara mekanik sedangkan sabun antiseptik juga membunuh atau menghambat pertumbuhan bagian besar mikroorganisme. (Dahlan & Umrah, 2013)

Pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun sangatlah penting. Karena pengetahuan siswa yang tinggi terhadap cuci tangan akan menjadi pendorong timbulnya usaha sadar siswa untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku hidup sehat, menurut (Notoatmodjo, 2007) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia, yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit. Oleh karenanya, mencuci tangan

dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan. Hal ini dilakukan karena tangan merupakan media masuknya kuman dan mikroba penyebab penyakit kedalam mulut, hidung dan anggota tubuh lainnya. Selain itu cuci tangan pakai sabun juga sangat penting karena sabun dapat membantu menghilangkan kuman yang tidak tampak seperti lemak, minyak dan kotoran di permukaan kulit.

Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman. (Proverawati & Rahmawati, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 23 Oktober 2017 pada siswa kelas VII dan VIII di SMP N 7 Samarinda. Setelah dilakukan wawancara dengan 20 orang siswa dan 1 orang guru penanggung jawab UKS di sekolah. Didapatkan hasil bahwa dari 20 siswa tidak mengetahui tentang kepanjangan PHBS dan indikator PHBS di sekolah. Tetapi 5 orang siswa mengatakan mengetahui langkah-langkah mencuci tangan dengan tujuh langkah. Sedangkan 7 siswa mengatakan bahwa sejauh ini pengetahuan tentang cuci tangan yang benar ada tujuh langkah namun langkah mencuci tangan yang dilakukan tidak sesuai dengan urutannya. Dan 8 siswa lainnya

mengatakan tidak mengetahui tujuh langkah mencuci tangan. Dari 20 siswa mengatakan mempunyai hambatan ketika mencuci tangan yaitu tidak terdapatnya fasilitas sabun di wastafel dan terkadang air di wastafel juga tidak mengalir dan ketika mengalir terkadang air di wastafel kotor. Sedangkan hasil wawancara dengan 1 orang guru penanggung jawab UKS mengatakan bahwa sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat disekolah tetapi ada saja siswa yang tidak menerapkan. Sekolah juga sudah memfasilitasi wastafel perkelas tetapi pihak sekolah tidak menyiapkan sabun karena siswa jika ingin membeli perlengkapan biasanya siswa memakai uang kas di kelas masing-masing. Untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kebiasaan cuci tangan memiliki hambatan dikarenakan terdapat ada beberapa siswa yang jarang sekali menerapkan cuci tangan yang benar padahal guru-guru sudah mengajari dan menerapkan tujuh langkah cuci tangan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul "Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun di SMP Negeri 7 Samarinda".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimanakah Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Hidup Bersih dan sehat

(PHBS) dengan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai sabun di SMP Negeri 7 Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) dengan Kebiasaan Cuci Tangan di SMP Negeri 7 Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja di SMP Negeri 7 Samarinda seperti usia, jenis kelamin, dan kelas.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja di SMP Negeri 7 Samarinda tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kebiasaan cuci tangan pakai sabun.
- c. Mengidentifikasi kebiasaan cuci tangan pada remaja SMP Negeri 7 Samarinda.
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan remaja tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

a. SMP Negeri 7 Samarinda

Diharapkan memberi masukan kepada institusi untuk meningkatkan lagi kesadaran para siswa tentang

pentingnya cuci tangan pakai sabun dan hal ini akan menjadi faktor yang akan mempermudah terjadinya penularan dan pengetahuan dari kebiasaan CTPS pada murid sekolah tersebut

b. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Diharapkan dapat menambah referensi baik untuk institusi maupun para dosen dalam memberikan materi kepada mahasiswa tentang cuci tangan pakai sabun.

2. Bagi Responden

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah dan dapat dijadikan bahan untuk penelitian lanjutan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian tentang cuci tangan pakai sabun ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari perkuliahan dan menjadi pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu , dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia , yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). (Notoatmodjo, 2007)

2. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut (Notoatmodjo, 2007) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat satu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat

pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Erfandi (2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b. Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan

untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu. Pengetahuan belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat tes / kuesioner tentang object pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. (Erfandi, 2009)

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76%-100%.
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%.
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor 40%-55%.
- d. Tingkat pengetahuan tidak baik bila skor <40%.

5. Remaja

a. Pengertian

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam pengertian psikologis, tetapi juga fisik. Bahkan, perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja. Sementara itu, perubahan-perubahan psikologis muncul antara

lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu.
(Sarwono, 2013)

Menurut (Hurlock, 2012) , ada peningkatan pada perubahan sosial yang penting dalam masa remaja. Peningkatan itu meliputi meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, pola perilaku sosial yang lebih matang, pengelompokan sosial baru dan nilai-nilai baru dalam pemilihan teman dan pemimpin, dan dalam dukungan sosial.

b. Tahapan Perkembangan Remaja

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada tiga (3) tahap perkembangan remaja (Sarwono, 2013) yaitu :

1) Remaja Awal (Early Adolescence)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotic. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya

kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

2) Remaja Madya (Middle Adolescence)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narcistik”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya.

3) Remaja Akhir (Late Adolescence)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini :

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara

kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- e. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum (the public)

6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

a. Pengertian

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sendiri untuk menolong diri sendiri, keluarga dan masyarakat untuk menjaga, melindungi dan meningkatkan kesehatan. (Kemenkes RI, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat 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 (Proverawati & Rahmawati, 2016).

b. Indikator PHBS di sekolah

Remaja sekolah ber-perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah remaja yang melakukan delapan indikator PHBS disekolah (Proverawati & Rahmawati, 2016), yaitu :

- 1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun.
- 2) Menkonsumsi jajan sehat dikantin sekolah.
- 3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
- 4) Olahraga yang teratur dan terukur.
- 5) Memberantas jentik nyamuk.
- 6) Tidak merokok di sekolah.
- 7) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
- 8) Membuang sampah pada tempatnya.

c. Manfaat Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Menurut (Proverawati & Rahmawati, 2016), manfaat remaja yang melakukan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS), yaitu :

- 1) Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindung dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- 2) Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa
- 3) Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua

4) Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan

5) Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

d. Sarana Pembinaan PHBS di sekolah

1) Siswa

2) Warga sekolah (kepala sekolah, guru, karyawan sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa)

3) Masyarakat lingkungan sekolah (penjaga kantin, satpam, dll)

e. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menurut (Depkes, 2007) , ada dua tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), yaitu :

1) Meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

2) Berperan aktif dalam gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat.

7. Mencuci tangan pakai sabun

a. Pengertian

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran

dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. (Dahlan & Umrah, 2013)

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. (Proverawati & Rahmawati, 2016)

Sabun dan deterjen merupakan produk-produk pembersih (berbentuk batangan, cair, selebaran atau bubuk) yang menurunkan tegangan permukaan sehingga membantu membuang kotoran, debu dan mikroorganisme sementara dari kedua belah tangan. Sabun biasa membutuhkan friksi (penggosokan) untuk membuang mikroorganisme secara mekanik sedangkan sabun antiseptic juga membunuh atau menghambat pertumbuhan sebagian besar mikroorganisme. (Dahlan & Umrah, 2013).

b. Tujuan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Menurut (Jacob, 2014) tujuan mencuci tangan pakai sabun, yaitu :

- 1) Mengangkat kotoran dan mikroorganisme sesaat dari tangan.
- 2) Mengurangi jumlah mikroba dengan berjalannya waktu.

3) Mencegah penularan infeksi.

c. Waktu Untuk Mencuci Tangan

Waktu yang baik untuk mencuci tangan pakai sabun yang harus diperhatikan (Kemenkes RI, 2013) yaitu :

- 1) Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, binatang, dll)
- 2) Setelah BAB
- 3) Sebelum dan sesudah memegang makanan
- 4) Setelah bersin, batuk, membuang ingus
- 5) Setelah pulang dari bepergian
- 6) Setelah bermain

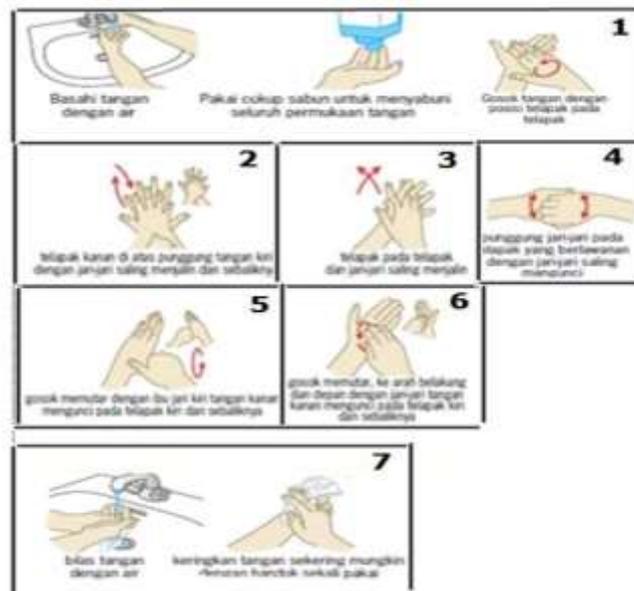
d. Cara Mencuci Tangan dengan Benar

Kegiatan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dilakukan 40-60 detik. Langkah-langkah teknik mencuci tangan yang benar menurut anjuran WHO (2009) yaitu sebagai berikut :

- 1) Pertama, basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, ratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
- 2) Kedua, gosok punggung tangan dengan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.
- 3) Ketiga, gosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan.
- 4) Keempat, jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci

- 5) Kelima, gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- 6) Keenam, gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya
- 7) Ketujuh, bilas kedua tangan dengan air yang mengalir dan keringkan.

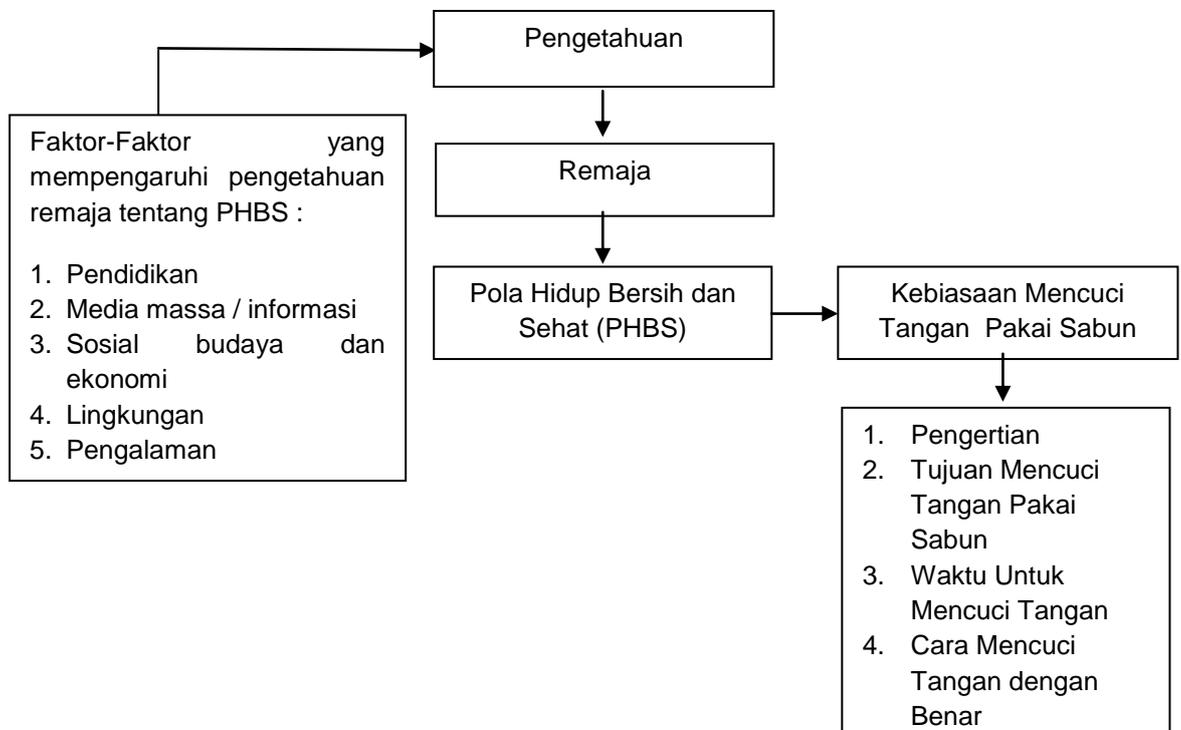
Gambar 2.1: Teknik mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun (WHO, 2009)



B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah kerangka hubungan antara teori-teori yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan di lakukan. (Notoatmodjo, 2010)

Gambar : 2.2 Kerangka Teori



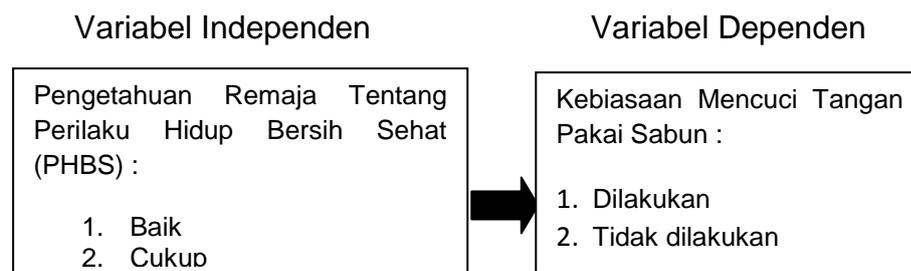
C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2010)

Adapun kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan di bawah ini:

Gambar : 2.3 Kerangka Konsep Penelitian



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan anggapan dasar yang kemudian membuat suatu teori yang masih harus diuji kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah atau palsu dan akan diterima jika fakta-fakta membenarkannya (Arikunto, 2010).

Menurut Arikunto (2010) Hipotesa terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesa Alternatif (H_a) dan Hipotesa Nol (H_0)

1. Hipotesa Alternatif (H_a)

Merupakan hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya atau ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

Dalam penelitian ini H_a adalah : Ada hubungan antara pengetahuan remaja tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dengan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di SMP Negeri 7 Samarinda

2. Hipotesa Nol (H_0)

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel lainnya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok.

Dalam penelitian ini H_0 adalah : tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dengan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di SMP Negeri 7 Samarinda.

| | |
|---|-----------|
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 27 |
| A. Desain Penelitian..... | 27 |
| B. Populasi dan Sampel Penelitian | 27 |
| C. Tempat Penelitian dan Waktu | 30 |
| D. Variabel Penelitian..... | 30 |
| E. Definisi Operasional Penelitian | 31 |
| F. Instrumen Penelitian | 33 |
| G. Cara Pengumpulan Data | 39 |
| H. Metode Pengolahan dan Analisa Data..... | 40 |
| I. Etika Penelitian | 47 |
| J. Jalannya Penelitian..... | 49 |
| K. Jadwal Penelitian..... | 51 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 52 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 52 |
| B. Hasil Penelitian | 54 |
| 1. Karakteristik Responden | 54 |
| a. Usia..... | 54 |
| b. Berdasarkan Jenis Kelamin | 54 |
| c. Berdasarkan Kelas..... | 55 |
| 2. Analisa Univariat..... | |
| a. Pengetahuan Tentang PHBS..... | 55 |
| b. Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun..... | 56 |
| 3. Analisa Bivariat..... | 56 |

| | |
|------------------------------------|----|
| C. Pembahasan..... | 57 |
| 1. Karakteristik Responden | 57 |
| a. Berdasarkan Usia..... | 57 |
| b. Berdasarkan Jenis Kelamin | 58 |
| c. Berdasarkan Kelas..... | 60 |
| 2. Analisa Bivariat..... | 61 |
| D. Keterbatasan Peneliti..... | 63 |

SILAKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain

1. Karakteristik responden kategori usia sebagian besar responden berusia 12 tahun sebanyak 35 orang (40,2%), karakteristik jenis kelamin diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 orang (60,9%), berdasarkan kelas responden diperoleh hasil sebagian besar responden berada pada kelas VII sebanyak 44 orang (50,6%)
2. Berdasarkan pengetahuan tentang PHBS diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 48 orang (55,2%), pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (29,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (14,9%).
3. Berdasarkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun diperoleh hasil sebagian besar dilakukan sebanyak 59 orang (67,8%) dan tidak dilakukan sebanyak 28 orang (32.2%).

4. Hasil p value didapatkan 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kebiasaan cuci tangan.

B. Saran

1. Bagi SMP Negeri 7

Memperbaiki kondisi sarana dan prasarana sekolah terkait dengan PHBS dan Meningkatkan pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta mendorong siswa untuk bersikap dan menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Mengadakan sosialisasi dan promosi kesehatan berbasis keluarga sehat bagi para orang tua yang memiliki anak usia sekolah untuk meningkatkan peran orang tua dalam upaya penerapan PHBS bagi anak-anak usia sekolah.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar mampu mengembangkan penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini untuk meneliti variabel lain dan variabel yang dikendalikan yang terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu perlu untuk peneliti selanjutnya menggunakan instrument yang baku dan realibilitas yang sesuai dengan kriteria agar hasil peneltian lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI,. Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Depkes. RI. (2007). *Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Depkes
- Dahlan, K., & Umrah, S. (2013). *Buku Ajar : Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Malang: Intimedia
- Danim 2013. *Efektivitas Penelitian kuantitatif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Diunduh 23 November 2017. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi>
- Hidayat ,20079 *Metode Penelitian Kuantitatif (Pengetahuan)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Hurlock, E. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Jacob, A. (2014). *Buku Ajar Clinical Nursing Procedures. Edisi 2*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara
- Kartika, M., Widagdo, L., & Sugihantoro, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Kota Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* , 4 (5), 339-346
- Kemenkes, RI. (2011). *10 Pesan Hidup sehat dalam Kedaruratan*. Jakarta selatan: Kementrian Kesehatan RI

- Khoiruddin, Kimantoro, & Sutanta. (2015). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Pakai Sabun Sebelum dan Setelah Makan pada Siswa SD N Ngebel Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. *JNKI* , 3 (3), 176-180
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Jakarta
- Pauzan, & Fatih, H. A. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI* , 5 (1), 18-23
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2016). *PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT*. Yogyakarta: Nuhu Medika
- Riyanto. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Rizal Alfi Ari, Fakhrur (2015). *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Motivasi Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Layanan Keperawatan Dirang Inap RSUD Kota Semarang*.
- Sarwono, S. W. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sudayasa, P. (2009). *10 Indikator Phbs Tatanan Rumah Tangga*. <http://www.puskel.com>. Diakses 23 November 2017
- Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta

WHO. (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in health care first global patient safety challenge*. Switzerland : WHO Press