

## **Kegiatan Unit Kesehatan Sekolah Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Sekolah Di SMA Negeri 1 Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe**

### ***School Health Unit Activities With Clean And Healthy Living Behaviors School Order In SMA Negeri 1 Manganitu Sangihe Islands District***

Dismo Katiandagho <sup>a</sup>, Steven J. Soenjono <sup>a</sup>  
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado, Indonesia

---

#### **ABSTRACT / ABSTRAK**

---

*Adolescent forms of deviation as a result of development such as smoking behavior, alcoholic beverages, drug use, stress and trauma. The purpose of this study was to determine the relationship between the activities of the school health unit (UKS) with clean and healthy living behavior (PHBS) in SMA Negeri 1 Manganitu. The type of this research is analytic observational with a cross sectional study design, the sample size in this study is 62 students.. Data collection will be done directly by conducting interviews. The research data were analyzed univariate and bivariate by using the test Chi square. The results showed that there was a significant relationship between using healthy latrines and PHBS, value  $p = 0.001$ ;  $PR = 8,775$ , there is a significant relationship between smoking behavior at school and PHBS,  $p = 0.026$ ;  $PR = 20.148$ , there is a significant relationship between eradicating mosquito larvae with PHBS value  $p = 0.026$ ;  $PR = 20.148$ , and there is a significant relationship between waste disposal and PHBS, value  $p = 0.014$ ;  $PR = 46,667$ . The conclusion of this study is that there is a significant relationship between using healthy latrines, non-smoking behavior in schools, eradicating mosquito larvae and disposing of garbage in its place with clean and healthy living behavior. It is recommended for the school to educate students and teachers through counseling and installation of leaflets prohibiting smoking in schools and providing cleaning water for latrines. For the puskesmas to provide assistance for UKS so that it continues to run well and support every UKS program implemented in schools.*

**Key words:** *School Health Unit and Clean and Healthy Life Behavior*

---

Bentuk penyimpangan yang dilakukan remaja sebagai akibat perkembangan seperti perilaku merokok, minuman beralkohol, penggunaan NAPZA, stres dan trauma. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan kegiatan UKS dengan PHBS di SMA Negeri 1 Manganitu. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study, besar sampel pada penelitian ini sebanyak 62 orang siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji uji Chi square. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara menggunakan jamban sehat dengan PHBS, nilai  $p = 0,001$ ;  $PR = 8,775$ , terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok di sekolah dengan PHBS,  $p = 0,026$  ;  $PR = 20,148$ , terdapat hubungan yang bermakna antara memberantas jentik nyamuk dengan PHBS nilai  $p = 0,026$ ;  $PR = 20,148$ , dan terdapat hubungan yang bermakna antara membuang sampah dengan PHBS, nilai  $p = 0,014$  ;  $PR = 46,667$ . Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara menggunakan jamban sehat perilaku tidak merokok di sekolah memberantas jentik nyamuk dan membuang sampah pada tempatnya dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Disarankan bagi pihak sekolah agar mengedukasi siswa dan guru2 melalui penyuluhan dan pemasangan leaflet larangan merokok di sekolah serta menyediakan air pembersih pada jamban. Bagi pihak puskesmas agar memberikan pendampingan untuk UKS agar tetap berjalan dengan baik dan menunjang setiap program UKS yang dilaksanakan di sekolah.

**Kata kunci:** Unit Kesehatan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Copyright © 2021 Jurnal Kesehatan Lingkungan  
All right reserved

---

Alamat korespondensi : email : [desmonk80@gmail.com](mailto:desmonk80@gmail.com)

## Latar belakang

Determinan utama dalam peningkatan derajat kesehatan selain lingkungan adalah perilaku masyarakat yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Hal ini sejalan dengan pendapat yang diutarakan oleh Masita (2009), pelaporan pusat promosi kesehatan diketahui 75% kesehatan dibangun dari lingkungan yang sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktikkan dengan kesadaran sebagai hasil pembelajaran dan perwujudan paradigma sehat yang menjadikan individu, keluarga, kelompok masyarakat mampu mandiri dalam bidang kesehatan dengan tujuan meningkatkan, memelihara, melindungi kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dipraktekkan oleh guru, peserta didik, dan masyarakat lingkungan sekolah. Albar (2003), menjelaskan manfaat perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah meliputi tercipta sekolah yang bersih dan sehat agar terhindar dari ancaman penyakit, peningkatan semangat belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar, citra sekolah meningkat sehingga menarik minat orang tua atau masyarakat, dan menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan lebih mudah jika diajarkan sejak anak berada pada usia sekolah.

Sekolah yang ada di Indonesia Pada saat ini terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkat. Jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang (Situmorang, 2013). Jumlah ini menjadikan anak usia sekolah sebagai aset ataupun modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Anak usia sekolah adalah sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan karena selain jumlahnya yang besar, juga sasaran mudah dijangkau karena

terorganisir dengan baik (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Sekolah merupakan tempat strategis dalam kehidupan anak. Oleh karena itu sekolah 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 (Simon, 2007). Anak usia sekolah terdiri dari berbagai tingkatan, yang dimulai jenjang sekolah dasar, menengah pertama, hingga menengah atas. Anak usia sekolah menengah atas (SMA) berada pada rentang usia (15-18 tahun) yaitu kategori remaja.

Sekolah Menengah Atas (SMA) merupakan fase peralihan sehingga pada usia tersebut rentan terjadi kenakalan remaja. Mubarak (2009), menyatakan fase remaja adalah masa mencari jati diri dan berinisiatif untuk mencoba hal yang baru. Berdasarkan perkembangan kognitif menurut Piaget, remaja memiliki pola pikir yang abstrak sehingga mampu menyelesaikan permasalahan kompleks. Menurut wong remaja sering kali dijuluki individu yang labil, tidak konsisten, tidak dapat diterka (Wong, 2008). Hal ini dikarenakan tuntutan remaja dalam melaksanakan tugas perkembangannya.

Berbagai permasalahan kesehatan ataupun bentuk penyimpangan yang dilakukan remaja sebagai akibat ketidaktercapaian tugas perkembangan seperti perilaku merokok, minuman beralkohol, penggunaan NAPZA, stres dan trauma, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual (Maryunani *et al.*, 2013). Perokok pemula usia remaja pertengahan (15-19 tahun) menempati urutan tertinggi di antara semua rentang usia. Data Riskesdas (2010) melaporkan peningkatan dari jumlah perokok pemula usia remaja sebesar 33,1% di tahun 2007, menjadi 43,3% di tahun 2010 Terdapat peningkatan 10,2%. Kecanduan merokok tidak jarang menghantarkan remaja menuju bentuk pada penyalahgunaan narkoba. Survei Badan Narkotika Nasional (2009) bahwa dalam rentang tahun 2003-2009, penyalahgunaan narkoba terbanyak yaitu pada tingkat SLTA sebanyak 63,14%.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2007) menganalisis bahwa perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendukung atau pendorong (*reinforcing factor*). Faktor pemungkin yaitu faktor yang memfasilitasi individu mempraktikkan perilaku sehat seperti ketersediaan sumber kesehatan maupun sarana prasarana dan pelayanan kesehatan, atau keterampilan yang dibutuhkan untuk mengubah perilaku sehat. Ketersediaan sarana prasarana kesehatan yang ditemukan di sekolah dalam bentuk unit kesehatan sekolah (UKS).

Usaha kesehatan sekolah (*health promoting school*) merupakan cara di mana program pendidikan dan kesehatan dikombinasikan untuk menumbuhkan perilaku kesehatan sebagai faktor utama kehidupan. Sekolah yang berwawasan kesehatan, di mana sekolah bukan hanya sebagai tempat kegiatan belajar, namun juga sebagai sarana untuk pembentukan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Chuswatun (2008) di puskesmas Rangkah kecamatan Tambaksari dalam pelaksanaan UKS. Hasil pelaporan data, terdapat 23 (38%) sekolah dengan status kesehatan lingkungan yang buruk dan 19 (31%) sekolah dengan status kesehatan lingkungan yang baik dari 61 sekolah yang diteliti.

Angka ini masih rendah jika dibandingkan Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal sebesar 70% di tahun 2009. Gambaran berbeda dari penelitian yang dilakukan Masita (2009). Keseluruhan kegiatan unit kesehatan sekolah (UKS) telah berjalan dengan baik, 90% pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan telah dilaksanakan, 80% kegiatan pelayanan kesehatan telah diterima siswa, 100% kegiatan pembinaan dan penjagaan lingkungan sekolah sehat. Kondisi ini menimbulkan korelasi pada kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS),

100% menunjukkan indikator perilaku siswa ber-PHBS dan 90% indikator lingkungan sekolah dalam kondisi bersih dan nyaman. Studi serupa juga dilakukan Situmorang (2013), tindakan murid di sekolah yang memiliki unit kesehatan sekolah (UKS) mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) lebih baik dibandingkan tindakan murid di sekolah yang tidak memiliki unit kesehatan sekolah (UKS). Fenomena ini menggambarkan bahwa unit kesehatan sekolah (UKS) dinilai penting dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Hasil survey pendahuluan di SMA Negeri 1 Manganitu dimana ditemukannya siswa yang berperilaku merokok di kawasan sekolah, jika ada guru maka rokok tersebut disembunyikan atau dimatikan. Pada jam istirahat ketika siswa sedang beristirahat untuk makan siang, para siswa tersebut tidak mencuci tangan sebelum makan. Hasil wawancara dengan siswa di sekolah tersebut dimana para siswa jarang mendengar bahkan belum pernah mendengar penyuluhan tentang PHBS tatanan sekolah.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kegiatan unit kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan sekolah di SMA Negeri 1 Manganitu. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kegiatan unit kesehatan sekolah (UKS) dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMA Negeri 1 Manganitu

### Metode.

Jenis penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*, yaitu suatu rancangan studi yang mempelajari hubungan variabel independen terhadap variabel dependen (Sastroasmoro dan Sofyan, 2011). Poulasi dalam penelitian ini yaitu semua siswa SMA Negeri 1 Manganitu. Berdasarkan perhitungan besar sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 62 orang siswa SMA Negeri 1 Manganitu, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang

digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang pertanyaan variabel penelitian.

Pengumpulan data akan dilakukan secara langsung dengan melakukan wawancara pada siswa SMA Negeri 1 Manganitu yang menjadi sampel penelitian. Data hasil penelitian setelah terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariate yang dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square* serta menghitung nilai *prevalensi*

*ratio* (PR) (Sastroasmoro dan Ismael, 2011). Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi dan ditunjang oleh penyajian dengan menggunakan grafik dan tabel nilai dari hasil analisis data.

**Hasil Penelitian**

Hasil analisis dan pengolahan data, untuk kegiatan UKS dengan PHBS tatanan sekolah dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 62)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentasi
1	Laki-Laki	31	50
	Perempuan	31	50
2	14 Tahun	5	8,1
	15 Tahun	27	43,5
	16 Tahun	25	40,3
	17 Tahun	5	8,1
3	I	19	30,6
	II	22	35,2
	III	21	33,9

Tabel 1 menjelaskan bahwa jenis kelamin responden untuk laki-lai dan perempuan masing-masing 31 orang (50%). Kelompok umur dar responden paling banyak adalah umur 15 tahun sebanyak 27 orang (43,5%) dan paling sedikit responden dengan umur 14 dan 17 tahun sebanyak 5 orang (8,1%). Responden adalah siswa SMA Neg. 1

Manganitu yang terdiri dari kelas I sebanyak 19 orang (30,6%), kelas II sebanyak 22 orang (35,2%) dan kelas III sebanyak 21 orang (33,9%).

2. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat untuk variabel penelitian, dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Variabel Penelitian (n = 62)

No	Variabel	Frekuensi	Persentasi	
1	Menggunakan Jamban Sehat	Ya	49	79,1
	Tidak	13	20,9	
2	Perilaku Merokok di Sekolah	Ya	37	59,7
	Tidak	25	40,3	
3	Pemberantasan Jentik Nyamuk di Sekolah	Ya	48	77,4
	Tidak	14	22,6	
4	Perilaku Membuang Sampah	Ya	51	82,3
	Tidak	11	17,7	
5	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Ya	43	69,4
	Tidak	19	30,6	

Tabel 2 menjelaskan bahwa responden yang menggunakan jamban sehat di sekolah sebanyak 49 orang (79,1%) dan tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 13 orang (20,9%). Responden yang mempunyai perilaku merokok di sekolah sebanyak 25 orang (40,3%) dan responden yang tidak mempunyai perilaku merokok di sekolah sebanyak 37 orang (59,7%).

Pemberantasan jentik nyamuk di sekolah yang dilakukan oleh responden sebanyak 48 orang (77,4%) responden yang tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk sebanyak 14 orang (22,6%). Responden yang mempunyai perilaku membuang sampah yang baik sebanyak 51 orang (82,3%) dan responden yang

mempunyai perilaku yang kurang baik dalam membuang sampah sebanyak 11 orang (17,7%).

Responden dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik sebanyak 43 orang (69,4%) dan responden dengan PHBS yang kurang baik sebanyak 19 orang (30,6%)

### 3. Hasil Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Menggunakan Jamban Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil pengolahan data untuk Hubungan Menggunakan Jamban Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Hubungan Menggunakan Jamban Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMA Negeri 1 Manganitu

Menggunakan Jamban Sehat	PHBS				n	%	p-value	PR
	Tidak	%	Ya	%				
Tidak	9	14,5	4	6,5	13	21	0,001	8,775
Ya	10	16,1	39	62,9	49	79		
Total	19	30,6	43	69,4	62	100		

Tabel 3 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara menggunakan jamban sehat dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,001$ . Jika dilihat dari nilai  $PR = 8,775$ , maka responden yang menggunakan jamban sehat mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebesar 9 kali dibandingkan dengan

responden yang tidak menggunakan jamban sehat

#### b. Hubungan Perilaku Perokok di Sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil pengolahan data untuk Hubungan Perilaku Merokok di Sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini

Tabel 4. Hubungan Perilaku Merokok di Sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMA Negeri 1 Manganitu

Perilaku Merokok di Sekolah	PHBS				n	%	P-value	PR
	Tidak	%	Ya	%				
Tidak	16	25,8	9	14,5	25	40,3	0,026	20,148
Ya	3	4,8	34	54,8	37	59,7		
Total	19	30,6	43	69,3	62	100		

Tabel 4 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku

merokok di sekolah dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,026$ . Jika dilihat dari



nilai PR = 20,148, maka responden yang mempunyai perilaku merokok di sekolah mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik sebesar 20 kali dibandingkan dengan responden yang tidak merokok di sekolah

c. Hubungan Memberantas Jentik Nyamuk dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat  
 Hasil pengolahan data untuk hubungan memberantas jentik nyamuk dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini :

Tabel 5. Hubungan Pemberantasan Jentik Nyamuk dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMA Negeri 1 Manganitu

Memberantas Jentik Nyamuk	PHBS				n	%	p-value	PR
	Tidak	%	Ya	%				
Tidak	12	19,4	2	3,2	14	22,6	0,033	35,143
Ya	7	11,3	41	66,1	48	77,4		
Total	19	30,7	43	69,3	62	100		

Tabel 5 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara memberantas jentik nyamuk dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,026$ . Jika dilihat dari nilai PR = 20,148, maka responden yang mempunyai perilaku merokok di sekolah mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik sebesar 20

kali dibandingkan dengan responden yang tidak merokok di sekolah  
 d. Hubungan Membuang Sampah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat  
 Hasil pengolahan data untuk hubungan membuang sampah dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini :

Tabel 6. Hubungan Membuang Sampah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMA Negeri 1 Manganitu

Pembuang Sampah	PHBS				n	%	p-value	PR
	Tidak	%	Ya	%				
Tidak	10	16,1	1	1,6	11	17,7	0,014	46,667
Ya	9	14,5	42	67,7	51	82,3		
Total	19	30,6	43	69,3	62	100		

Tabel 6 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara membuang sampah pada tempatnya dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,014$ . Jika dilihat dari nilai PR = 46,667, maka responden yang mempunyai perilaku membuang sampah pada tempatnya mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik sebesar 47 kali dibandingkan dengan responden yang tidak membuang sampah pada tempatnya.

**Pembahasan**

1. Hubungan Menggunakan Jamban Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat  
 Hasil pengolahan data untuk hubungan menggunakan jamban sehat dengan perilaku hidup bersih dan sehat, hasil analisis membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara menggunakan jamban sehat dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,001$ . Jika dilihat dari nilai PR = 8,775, maka responden yang menggunakan jamban sehat mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebesar 9

kali dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan jamban sehat

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wandansari (2013), dengan hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p=0,009$ . Hasil penelitian ini ditunjang oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Irawan (2012) yang meneliti tentang hubungan antara aspek kesehatan lingkungan dalam PHBS rumah tangga dengan kejadian penyakit diare di kecamatan Karangreja dengan hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian penyakit diare, hasil analisis memperoleh nilai  $p = 0,019$ . Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Octorina, dkk (2012) yang memperoleh hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban dengan PHBS, hasil analisis memperoleh nilai  $p= 0,005$ .

Berdasarkan wawancara dengan responden dimana responden tidak menggunakan jamban karena pada waktu menggunakan jamban tidak ada air pembersih yang tersedia.

Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan, kotoran manusia merupakan masalah yang sangat penting. Pembuangan tinja secara layak merupakan kebutuhan kesehatan yang paling diutamakan. Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah atau menjadi sumber infeksi dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *waterborne disease* akan mudah berjangkit (Budiman, 2007).

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas ruang jongkok/tempat duduk yang dilengkapi dengan tempat penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Penggunaan jamban bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, sehat, dan tidak

berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya (Azwinsyah, 2014). Selain itu jamban juga mencegah datangnya lalat atau serangga yang membawa bibit penyakit. Jamban harus sering dibersihkan, lubangnya harus selalu ditutup untuk mencegah bau dan masuknya lalat (jika jambannya bukan jamban leher angsa), dan tersedia sabun untuk cuci tangan. Jika tidak ada jamban, tinja harus dikubur. Keberadaan jamban harus dipelihara agar tetap bersih dan sehat. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air. Di dalam jamban tidak ada kotoran terlihat, tidak ada serangga dan tikus berkeliaran. Jamban harus memiliki syarat kesehatan, diantaranya: 1). Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter). 2). Tidak berbau 3). Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus 4). Tidak mencemari tanah sekitarnya 5). Mudah dibersihkan dan aman digunakan 6). Dilengkapi dinding dan atap pelindung 7). Penerangan dan ventilasi yang cukup 8). Lantai kedap air dan luas ruangan memadai 9. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Azwinsyah, 2014).).

2.

ubungan Perilaku Perokok di Sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang menjadi kebutuhan dasar derajat kesehatan masyarakat, salah satu aspeknya adalah tidak ada anggota keluarga yang merokok. Namun dalam kenyataannya, meski semua orang tahu akan bahaya yang ditimbulkan akibat rokok, perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih ditolerir oleh masyarakat (Anggrahitha, 2009). Asap rokok mengandung 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik

Hasil pengolahan data untuk hubungan perilaku merokok di sekolah dengan perilaku hidup bersih dan sehat, hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok di sekolah dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,026$ . Jika dilihat dari nilai  $PR = 20,148$ , maka responden yang mempunyai perilaku merokok di sekolah mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik sebesar 20 kali dibandingkan dengan responden yang tidak merokok di sekolah

Beberapa risiko kesehatan bagi perokok berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2004 antara lain : a) Menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit paru kronik dan emfisema pada tahun 2001 b) Merokok merupakan penyebab dari sekitar 5% stroke di Indonesia. c) Wanita yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil, pada pria meningkatkan risiko impotensi sebesar 50%. d) Ibu hamil yang merokok selama masa kehamilan ataupun terkena asap rokok dirumah atau di lingkungannya beresiko mengalami proses kelahiran yang bermasalah. e) Seorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko kanker paru sebesar 20–30% lebih tinggi daripada mereka yang pasangannya bukan perokok dan juga risiko mendapatkan penyakit jantung. f) Lebih dari 43 juta anak Indonesia berusia 0–14 tahun tinggal dengan perokok di lingkungannya mengalami pertumbuhan paru yang lambat, dan lebih mudah terkena infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga dan asma (Harahap, dkk. 2014).

### 3. Hubungan Memberantas Jentik Nyamuk dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Untuk mencegah siswa dan semua masyarakat sekolah dan orang-orang disekitar sekolah lainnya terserang penyakit demam berdarah (DBD), maka dapat dilakukan 3M Plus: a) Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat

penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali. b) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air. c) Menguburkan, mengumpulkan, memanfaatkan, atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan, seperti kaleng bekas, plastik bekas, dan lain-lain. d) Plus, yaitu mengganti air vas bunga, tempat minum burung, dan tempat-tempat lainnya seminggu sekali, memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak, menutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon, dan lain-lain misalnya dengan tanah, membersihkan/mengeringkan tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya termasuk tempat-tempat lain yang dapat menampung air hujan di pekarangan, kebun, dan lain-lain, melakukan larvasidasi, yaitu membubuhkan bubuk pembunuh nyamuk (abate atau lainnya) di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, memasang kawat kasa di jendela dan tempat yang terbuka, pencahayaan dan ventilasi rumah harus memadai (Kemenkes, 2015).

Hasil pengolahan data untuk hubungan memberantas jentik nyamuk dengan perilaku hidup bersih dan sehat, hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara memberantas jentik nyamuk dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,026$ . Jika dilihat dari nilai  $PR = 20,148$ , maka responden yang mempunyai perilaku merokok di sekolah mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik sebesar 20 kali dibandingkan dengan responden yang tidak merokok di sekolah

### 4.

Hubungan Membuang Sampah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Setiap ruangan di sekolah harus mempunyai tempat pengumpulan sampah yang memenuhi syarat. Sebisa mungkin



mengurangi jumlah sampah yang dihasilkan dari kegiatan sekolah dengan melakukan 3R : *Reduce, Reuse, Recycle* (Mengurangi, Memanfaatkan kembali, Mendaur ulang), misalnya dengan membuat pupuk kompos (Kemenkes, 2015).

Pemeliharaan kebersihan sekolah dan sekitarnya, yang bebas dari sampah dan air limbah, membantu pencegahan penyakit seperti diare, demam berdarah, dan malaria (Kemenkes, 2015)

Hasil pengolahan data untuk hubungan membuang sampah dengan perilaku hidup bersih dan sehat, hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara membuang sampah pada tempatnya dengan PHBS yang memperoleh nilai  $p = 0,014$ . Jika dilihat dari nilai  $PR = 46,667$ , maka responden yang mempunyai perilaku membuang sampah pada tempatnya mempunyai peluang dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik sebesar 47 kali dibandingkan dengan responden yang tidak membuang sampah pada tempatnya.

Proses pengelolaan sampah dengan aman pada tingkat rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang. Pengelolaan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaurulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.

## Kesimpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara menggunakan jamban sehat dengan perilaku hidup bersih dan sehat, terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku perokok di sekolah dengan perilaku hidup bersih dan sehat, terdapat hHubungan yang bermakna antara memberantas jentik nyamuk dengan perilaku hidup bersih dan sehat, terdapat hubungan membuang yang bermakna antara membuang sampah pada tempatnya dengan perilaku hidup bersih dan sehat

## Saran

Bagi pihak sekolah agar mengedukasi siswa dan guru2 melalui penyuluhan dan pemasangan leaflet larangan merokok di sekolah serta menyediakan air pembersih pada jamban. Bagi pihak puskesmas agar memberikan pendampingan untuk UKS agar tetap berjalan dengan baik dan menunjang setiap program UKS yang dilaksanakan di sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Entjang, Indan, (2000). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti.
2. Moslem Medical Family (M2F). (2009). Usaha Kesehatan Sekolah. 29 April 2010. [http://id.wikipedia.org/wiki/Usaha\\_Kesehatan\\_Sekolah](http://id.wikipedia.org/wiki/Usaha_Kesehatan_Sekolah).
3. Keputusan Bersama Empat Menteri Tentang UKS. (2009). Tinjauan Usaha Kesehatan Sekolah. 30 April 2010. <http://tutorialkuliah.blogspot.com>
4. Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS, Jakarta 2008.
5. Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Panduan Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku, Untuk KIBBLA, Jakarta 2008.
6. Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Promosi Kesehatan Sekolah, Jakarta 2008.
7. Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Panduan Integrasi Promosi Kesehatan Dalam Program- Program Kesehatan di Kabupaten/Kota, Jakarta 2008.
8. Sastroasmoro dan Ismail, 2011, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Inapura Aksara, Jakarta
9. Anggrahitha, R. 2009. Studi intervensi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Bagi Anak SDN Cisalak 1 Depok. Skripsi. tidak diterbitkan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

10. Budiman Ch, (2007), *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, EGC, Jakarta
11. Irawan A.Y, (2012). *Hubungan Antara Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam PHBS Rumah Tangga Dengan Kejadian Penyakit Diare di Kecamatan Karangreja Tahun 2012. Unnes Journal of Public Health*, Semarang
12. Octorina F.S, Dharma S dan Marsaulina I, (2012). *Hubungan Kondisi Lingkungan Perumahan dengan Kejadian Diare di Desa Sialang Kecamatan Teluk Mengkudu Kabupaten Serdang Bedagi*. Program Sarjana, FKM Universitas Sumatera Utara
13. Wandansari A.P. (2013). *Kualitas Sumber Air Minum dan Pemanfaatan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare. Unnes Journal of Public Health*, Semarang
14. Azwinsyah. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Desa Sei Musam Kendit Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014
15. Harahap AY, Yusad Y, Fitria M. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa/Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Yayasan Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas AndalasIndonesia Membangun Namorambe Tahun 2014: Fakultas Kesehatan Masyarakat (tesis). Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara
16. Kemenkes RI, 2015. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyakit Lingkungan Kemenkes R.I. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta:
17. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: [www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf)