

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH *PEER*
EDUCATOR TERHADAP PHBS PADA ANAK
KELAS V SD N 2 DI JAMBIDAN
BANGUNTAPAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
SRI LESTARI
201110201128**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2015

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH *PEER*
EDUCATOR TERHADAP PHBS PADA ANAK
KELAS V SD N 2 DI JAMBIDAN
BANGUNTAPAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
SRI LESTARI
201110201128**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

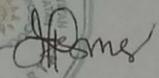
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH *PEER*
EDUCATOR TERHADAP PHBS PADA ANAK
KELAS V SD N 2 DI JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL
YOGYAKARTA

EFFECT OF HEALTH EDUCATION BY *PEER*
EDUCATOR ON CLEAN AND HEALTHY
LIVING BEHAVIORS IN CHILDREN OF V
GRADE AT SDN 2 JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
SRI LESTARI
201110201128

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal:
13 Juli 2015

Pembimbing,


Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN OLEH *PEER*
EDUCATOR TERHADAP PHBS PADA ANAK
KELAS V SD N 2 DI JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL
YOGYAKARTA**

**EFFECT OF HEALTH EDUCATION BY *PEER*
EDUCATOR ON CLEAN AND HEALTHY
LIVING BEHAVIORS IN CHILDREN OF V
GRADE AT SDN 2 JAMBIDAN
BANGUNTAPAN BANTUL
YOGYAKARTA**

Sri Lestari, Yuli Isnaeni

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : tari_khanif@yahoo.co.id

Abstract: Penelitian mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan oleh *peer educator* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul. Metode penelitian pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Responden penelitian terdiri dari 15 anak dan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dan diuji dengan teknik uji *Wilcoxon*. Analisis *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,001$ sehingga $p < 0,05$. Ada pengaruh signifikan pengaruh pendidikan kesehatan oleh *peer educator* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, *peer educator*, perilaku hidup bersih dan sehat

Abstract: This research analyzed the effect of health education by peer educator toward clean and healthy living behaviors in children of V grade at SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul. Pre-experiment research with one group pre-test post-test design approach used in this research. Respondent consisted of 15 childrens and were taken by purposive sampling. Data collected by questionnaire and analyzed by Wilcoxon test. All respondents reported good clean and healthy living behaviors during posttest Wilcoxon analysis showed that at $p = 0,05$, $p = 0,001$ values obtained, so $p < 0,05$. There was a significant effect of health education by peer educator towards clean and healthy living behaviors in children of V grade at SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

Keywords: health education, peer educator, clean and healthy living behaviors

LATAR BELAKANG

Berdasarkan kajian WHO dalam Depkes R.I, (2011) cuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi angka kejadian diare sebesar 47% karena setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, sementara data Departemen Kesehatan menunjukkan diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun.

Selain itu, menurut Depkes RI (2008), menunjukkan bahwa secara Nasional kualitas kesehatan dan perilaku sehat anak usia pada sekolah dasar (10-14), masih kurang memenuhi target yang diharapkan masih ada 32% BAB bukan di jamban, 86% murid yang bermasalah pada gigi, 53% tidak bisa potong kuku, 42% murid tidak bisa menggosok gigi, dan 8% murid tidak mencuci tangan sebelum makan. Selain itu penyakit yang diderita oleh anak sekolah terkait perilaku seperti cacangan, adalah sebesar 60-80%, dan caries gigi sebesar 74,4%. Kompleksnya masalah kesehatan anak sekolah perlu ditanggulangi secara komprehensif dan multisektor. Saat ini banyak anak-anak yang sakit akibat kurangnya menjaga kebersihan diri, sehingga hal ini harus segera diatasi dan diberikan penanggulangan secepatnya.

Hasil pemantauan Dinkes kota Yogyakarta presentase perilaku hidup bersih dan sehat di setiap wilayah berbeda-beda diantaranya: Yogyakarta 97,17%, Bantul 67,10%, Kulonprogo 32,97%, Gunungkidul 86,60%, dan Sleman 95,04%. pada siswa Sekolah Dasar menyebutkan bahwa angka penderita cacangan di kota Yogyakarta ditemukan cukup signifikan bagi anak usia SD mencapai 60-90% karena tidak melakukan cuci tangan. Selain itu, pada anak usia Sekolah Dasar juga ditemukan kekurangan energi kronis sekitar 30%, anemia pada remaja putri antara umur 10-15 tahun mencapai 50%, penyebab karies dan periodontal 74,4% dan sekitar 3% anak-anak mulai merokok sejak kurang dari 10 tahun (Susiana, 2011).

Menurut penelitian Susenas (2004), sebagian besar anak SD memiliki masalah kebersihan diri yang cukup banyak, antara lain persentase sebesar 86% murid yang bermasalah pada gigi, murid tidak menggosok gigi dengan presentase 42%, murid yang tidak mencuci tangan sebelum makan dengan presentase 8%, murid yang tidak mencuci kaki sebelum tidur dengan persentase 37%, murid yang tidak biasa memakai alas kaki dengan persentase 25%, murid tidak biasa potong kuku dengan persentase 53%, murid yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dengan persentase 8%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2014 bahwa hasil dari wawancara dengan 45 siswa siswi yang ada di kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul didapat bahwa masih ada anak yang tidak mengerti tentang PHBS seperti mencuci tangan dengan benar (2,7%), menggunakan air bersih (20,25%), murid yang mengkonsumsi jajan diluar (20,25%), tidak menggunakan jamban dengan benar (13,5%), tidak membuang sampah pada tempatnya (4,5%), tidak memberantas jentik nyamuk (20,25%), tidak memelihara kuku dan menggunakan air bersih (11,25%), menimbang berat badan dan tinggi badan (9%), dan olah raga teratur (2,25%).

Pendidikan sebaya melingkupi pemberdayaan anggota sebaya yang terlibat di dalamnya, sehingga dapat memberikan model peran yang akurat bagi anak usia sekolah (Bleeker, 2001). Fakta yang sama juga ditunjukkan dari hasil penelitian Hayati (2009), tentang pengaruh edukasi sebaya terhadap perilaku anak usia sekolah dalam menunjukkan jajan sehat di Lhokseumawe tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental* dan jenis rancangan yang digunakan *one group pre-test post-test design* yaitu eksperimen yang akan dilaksanakan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol) (Machfoeds, 2013). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul berjumlah 15 orang. Dalam penelitian ini adalah *Non-Probability* dengan pengambilan jumlah sample dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Sehingga dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 15 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Uji analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Profil SD N 2 Jambidan Banguntapan Bantul

SD N 2 Jambidan adalah sebuah sekolah dasar negeri yang terletak di Pamotan, Jambidan, Banguntapan Bantul, Yogyakarta. Sekolah ini terletak tepat di pinggir jalan dan dikelilingi lingkungan persawahan.

Tabel 1 Karakteristik Responden Anak Kelas V SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul (n = 15)

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	7	46,7
	Perempuan	8	53,3
	Jumlah (n)	20	100
Usia	10 tahun	1	6,7
	11 tahun	6	40,0
	12 tahun	7	46,7
	13 tahun	1	6,7
	Jumlah (n)	20	100

Berdasarkan tabel 1 ditinjau dari karakteristik jenis kelaminnya diketahui bahwa sebagian besar responden atau 53,3% anak pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan 46,7% responden lainnya diketahui berjenis kelamin laki-laki. Ditinjau dari usia responden, diketahui bahwa usia termuda responden pada penelitian ini adalah 10 tahun dan tertua adalah 13 tahun di mana sebagian besar responden atau sebesar 46,7% responden anak dalam penelitian ini diketahui berusia 12 tahun.

Tabel 2 Karakteristik *Peer Educator* Anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul (n = 5)

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	5	100
	Jumlah (n)	5	100
Usia	11 tahun	4	80
	12 tahun	1	20
	Jumlah (n)	5	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa seluruh *peer educator* berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar atau sebanyak 80% *peer educator* tersebut diketahui berusia 11 tahun dan hanya 20% saja yang berusia 12 tahun.

Tabel 3 Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Responden Anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan (n = 15)

PHBS	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	86,7	15	100
Sedang	2	13,3	0	0
Kurang	0	0	0	0
Jumlah (n)	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebelumnya sebagian besar atau 86,7% responden diketahui telah memiliki PHBS yang baik dan 13,3% responden lainnya diketahui memiliki PHBS yang sedang. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer educator* PHBS seluruh responden diketahui memiliki PHBS yang baik.

Tabel 4 Persentase Jawaban Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Responden Anak SD Kelas V SD Negeri 2 Jambidan (n = 15)

No	Aspek	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1	Pengetahuan	Baik	10	66,7	13	86,7
		Sedang	5	33,3	2	13,3
		Buruk	0	0	0	0
		Jumlah	15	100	15	100
2	Sikap	Baik	7	46,7	15	100
		Sedang	8	53,3	0	0
		Buruk	0	0	0	0
		Jumlah	15	100	15	100
3	Praktek	Baik	10	66,7	15	100
		Sedang	5	33,3	0	0
		Buruk	0	0	0	0
		Jumlah	15	100	15	100

Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tersebut juga terjadi berbagai aspek PHBS sebagaimana terlihat pada tabel 4 berikut. Persentase

pengetahuan kategori baik meningkat dari 66,7% pada saat *pretest* menjadi 86,7% pada saat *posttest*. Persentase sikap kategori baik meningkat dari 46,7% pada saat *pretest* menjadi 100% pada saat *posttest*. Persentase praktek kategori baik meningkat dari 66,7% pada saat *pretest* menjadi 100% pada saat *posttest*.

Hasil Uji Normalitas Data

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas Data *Pretest* dan *Posttest* Anak Kelas V SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul (n = 15)

	signifikansi (p)	Keterangan
<i>Pre-test</i>	0,955	distribusi normal
<i>Post-test</i>	0,003	distribusi tidak normal

Hasil uji normalitas data dengan teknik *Shapiro-Wilk* pada table 6 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) data *pretest* menunjukkan hasil signifikansi $>0,05$. Indikasi data berdistribusi normal adalah memiliki nilai signifikansi (p) di atas 0,05 (Arikunto, 2013). Akan tetapi data *posttest* menunjukkan hasil signifikansi $\leq 0,05$ yang mengindikasikan data berdistribusi tidak normal.

Tabel 7 Hasil Uji *Wilcoxon* Data *Pretest* dan *Posttest* Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan (n = 15)

<i>Positive Rank</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Ties</i>	Signifikansi (p)	Keterangan
14	7,5	1	0,001	Ada pengaruh

Hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,001.

PEMBAHASAN

Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer educator* diketahui sebagian besar atau 65% responden diketahui telah memiliki PHBS yang baik dan 30% responden lainnya diketahui memiliki PHBS yang sedang serta 5% responden lainnya diketahui memiliki PHBS yang kurang. Ditinjau dari hasil analisis persentase jawaban kuesioner pada 3 aspek diketahui bahwa pada dasarnya sebagian besar responden pada penelitian ini telah memiliki pengetahuan, sikap dan praktek sanitasi yang mendukung PHBS.

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer educator* diketahui seluruh responden diketahui memiliki PHBS yang baik. Peningkatan juga terlihat pada seluruh aspek PHBS. Pada aspek pengetahuan, persentase responden yang memiliki pengetahuan mendukung PHBS mencapai persentase sempurna pada sub aspek air bersih dan hampir mencapai persentase sempurna pada sub aspek pengetahuan sampah dan WC/toilet (jamban). Pada aspek sikap mendukung PHBS, persentase responden yang memiliki pengetahuan mendukung PHBS mencapai persentase sempurna pada sub aspek air bersih serta WC/toilet (jamban), dan hampir mencapai persentase sempurna pada sub aspek pengetahuan sampah. Pada praktek sanitasi dasar, persentase responden yang memiliki praktek sanitasi dasar yang mendukung persentasenya juga hampir mencapai sempurna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Islamiyati (2014) yang juga menemukan adanya pendidikan kesehatan oleh *peer educator* anak kelas V dan

VI SD Negeri 1 Kasihan Ngentakrejo Lendah Kulon Progo. Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mellanby dkk.(2005) serta Griffin dkk.(2010). Mellanby dkk.(2005) serta Griffin dkk. (2010) mengungkapkan bahwa salah satu kesulitan dalam implementasi penyuluhan disebabkan oleh adanya kesenjangan usia dan pengetahuan antara penyuluh dengan objek penyuluhan. Dalam hal ini metode *peer education* memiliki keunggulan karena memperkecil kesenjangan antara penyuluh dan objek penyuluhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) siswa Kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantu sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer educator* sebagian besar memiliki pengetahuan 10 siswa (66,7%), sikap 7 siswa (46,7%) dan praktik 10 siswa (66,7%) dengan presentasi yang baik.
2. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) siswa Kelas V SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan oleh *peer educator* sebagian besar memiliki pengetahuan 13 siswa (86,7%), sikap 15 siswa (100%) dan praktik 15 siswa (100%) dengan presentasi yang baik.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan oleh *peer educator* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak Kelas V SD Negeri 2 Jambidan ($p = 0,001; p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Guru SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul
Pihak guru disarankan untuk membentuk tim *peer educator* untuk meningkatkan perilaku PHBS pada anak-anak di kelas lain.
2. Bagi Kepala Sekolah SD Negeri 2 Jambidan Banguntapan Bantul
Pihak sekolah disarankan untuk meningkatkan fasilitas pendukung PHBS dengan memperbanyak fasilitas wastafel yang dilengkapi *tissue* dan sabun cair karena idealnya rasio wastafel dan siswa adalah 1:20 menurut dinas pendidikan.
3. Bagi peneliti lanjut
Peneliti lanjut disarankan untuk mengambil jarak *post-test* yang lebih panjang yakni untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan yang diberikan oleh *peer educator* berhasil membentuk kebiasaan pada anak dan menggunakan kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Bleeker, A. (2001). *Presentation for the second internasional drugs and young people conference*. (<http://www.peer.ca/ableeker.pdf>, diperoleh tanggal 6 Oktober 2015).
- Depkes RI. (2008). *Hubungan pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah terhadap perilaku hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara tahun 2012* dalam <http://repositori.unand.ac.id/17858/1/penelitiannadia.pdf>. diakses tanggal 3 November 2014

- Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2011). *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2011* dalam <http://dinkes.jogjaprov.go.id/file/7e804-profil-DIY-2011.pdf>. diakses tanggal 31 September 2014.
- Hayati, M. (2009). *Pengaruh peer edukasi tentang jajanan sehat terhadap perilaku anak usia sekolah di kota Lhokseumawe Provinsi Naggroe Aceh Darussalam*. Tesis. Depok: tidak dipublikasikan.
- Islamiyati, Nur Khasanah. (2014). dengan judul “ *Pengaruh Pemberdayaan Peer Group Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar Negri 1 Kasihan Ngentakrejo Lendah Kulon Progo*”. Skripsi ini tidak dipublikasikan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Machfoeds, Ircham. (2013). *Metodologi Penelitian*. Fitramayana: Yogyakarta
- Mellanby, A.R.; Rees, J.B.; Tripp, J.H. (2005). *Peer-Led and Audilt-Led School Health Education: A Critical Review of Available Comparative Research* 15(5): 533-545
- WHO. (2011). Kesehatan keluarga dan masyarakat. <http://digilib.its.ac.id/public/ITS-Undergraduate-17943-Bibliography.pdf>. diakses tanggal 25 Desember 2014

