

SKRIPSI

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DAN PEMUNGKIN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE BERBASIS PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA DI UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU I DAN II, KECAMATAN MANGGALA, KOTA MAKASSAR



IRMAWATI TAHIR
K011201162



PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

**HALAMAN SAMPUL
HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DAN PEMUNGKIN DENGAN
TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE BERBASIS PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT PADA SISWA DI UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU I DAN
II, KECAMATAN MANGGALA, KOTA MAKASSAR**

**IRMAWATI TAHIR
K011201162**



**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

**PENYATAAN PENGAJUAN
HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DAN PEMUNGKIN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN DIARE BERBASIS PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA
SISWA DI UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU I DAN II, KECAMATAN
MANGGALA, KOTA MAKASSAR**

IRMAWATI TAHIR
K011201162

Skripsi

Sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Pada

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DAN PEMUNGKIN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN DIARE BERBASIS PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
PADA SISWA DI UPT SPF SD INPRES BORONG JAMBU I DAN II,
KECAMATAN MANGGALA, KOTA MAKASSAR**

IRMAWATI TAHIR

K011201162

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada tanggal 31 bulan Oktober tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi
syarat kelulusan

pada

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,



Dr. Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes
NIP 19700418 199412 1 002

Pembimbing 2,



Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS
NIP 19541021 198812 1 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.
NIP 19760418 200501 2 001

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan Faktor Predisposisi dan Pemungkin Dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II, Kecamatan Manggala, Kota Makassar" adalah karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes sebagai pembimbing I dan Prof. Dr dr. Muhammad Syafar, MS sebagai pembimbing II. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka Skripsi ini. apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya milik orang lain, maka saya bersedia menerimasanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (Hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 26 November 2024



IRMAWATI TAHIR

NIM K011201162

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha esa, yang telah melimpahkan berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Predisposisi dan Pemungkin dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatanmasyarakat, Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes dan Bapak Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran serta tenaga untuk membimbing dan mengarahkan penulis mulai dari penyusunan proposal, melaksanakan penelitian sampai penyusunan skripsi ini. Terima kasih juga kepada Bapak Basir, S.KM, M.Kes dan Ibu Dr. Shanti Riskiyani, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji yang telah banyak memberi kritik, saran serta arahan untuk penyempurnaan skripsi ini.

Terima kasih saya ucapkan sebesar-besarnya kepada kepala sekolah dan seluruh guru SD Inpres Borong Jambu I dan II yang telah membantu proses jalannya penelitian saya di lapangan. Terima kasih juga saya sampaikan kepada siswa SD Inpres Borong Jambu I dan II yang telah menjadi responden penelitian saya. Kepada Rektor Universitas Hasanuddin dan seluruh jajaran Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin saya ucapkan terima kasih karena telah memberikan saya fasilitas yang sangat baik selama menempuh pendidikan S1 di Universitas Hasanuddin.

Pada akhirnya saya tiba di tahap akhir penyusunan skripsi dan tentunya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orangtua saya tercinta yakni Ayahanda Muhammad Tahir dan Ibunda Umrah, terima kasih atas segala doa tulus yang dipanjatkan kepada saya, segala tenaga, materi dan dukungan yang positif kepada saya selama saya menempuh pendidikan mulai dari taman kanak-kanak hingga di perguruan tinggi. Untuk kedua kakak perempuan saya, yaitu Nur Alfiah Tahir dan Zarkia Tahir, terima kasih juga atas kasih sayang dan doa kalian. Tak lupa pula, saya ucapkan terima kasih kepada teman-teman PKIP 2020 terutama Chikita Alya Cahya Ningtyas, Nabilah, Irayanti Randa Linggi dan Ayu Arista yang selalu tulus membantu saya, teman-teman PBL Posko 6 Kelurahan Padoang-Doangan, serta terima kasih kepada teman-teman KKNT Desa Sidorejo gelombang 110.

Penulis



Irmawati Tahir

ABSTRAK

IRMAWATI TAHIR. **Hubungan Faktor Predisposisi Dan Pemungkin Dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Di UPT SPF Inpres Borong Jambu I Dan II, Kecamatan Manggala, Kota Makassar** (dibimbing oleh Bapak Muh. Arsyad Rahman dan Muhammad Syafar)

Latar Belakang: Anak usia sekolah memiliki risiko yang tinggi untuk terpapar penyakit, salah satunya diare. Tidak sedikit angka kesakitan diakibatkan oleh perilaku yang tidak sehat. Tingginya angka kesakitan diare pada anak disebabkan oleh pengetahuan dan sikap yang mendasari seseorang untuk berperilaku khususnya pada siswa sekolah dasar dalam melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan sekolah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kecamatan Manggala merupakan kecamatan dengan tingkat kasus diare tertinggi di kota makassar. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II. Besar sampel adalah 144 orang. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil uji bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan variabel pengetahuan ($p\text{-value}=0,000$) dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS, ada hubungan variabel sikap ($p\text{-value}=0,000$) dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS, dan ada hubungan variabel sarana prasarana dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS ($p\text{-value}=0,000$). **Kesimpulan:** Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II, Kecamatan Manggala, Kota Makassar. **Saran:** siswa diharapkan mampu memanfaatkan sarana prasarana yang sudah disediakan sekolah dengan sebaik-baiknya dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) agar terhindar dari penyakit terutama diare.

Kata kunci: PHBS; Pengetahuan; Sikap; Tindakan; Diare

ABSTRACT

IRMAWATI TAHIR. *The Relationship between Predisposing and Enabling Factors with Diarrhea Prevention Measures Based on Clean and Healthy Living Behavior in Students at UPT SPF Inpres Borong Jambu I and II, Manggala District, Makassar City* (supervised by Mr. Muh. Arsyad Rahman and Muhammad Syafar, MS)

Background: School-aged children have a high risk of being exposed to disease, one of which is diarrhea. Not a small number of illnesses are caused by unhealthy behavior. The high incidence of diarrhea in children is caused by the knowledge and attitudes that underlie a person's behavior, especially elementary school students, in implementing Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in the school setting. Based on data from the Makassar City Health Service, Manggala District is the district with the highest rate of diarrhea cases in Makassar City. **Objective:** To determine the relationship between knowledge, attitudes and infrastructure and PHBS-based diarrhea prevention measures at UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I and II. **Method:** The type of research used is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study were students in grades IV and V at UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I and II. The sample size was 144 people. The sampling technique uses total sampling. Statistical tests use the chi-square test. **Results:** Bivariate test results using the Chi-Square test show that there is a relationship between the knowledge variable ($p\text{-value}=0.000$) with PHBS-based diarrhea prevention measures, there is a relationship between the attitude variable ($p\text{-value}=0.000$) with PHBS-based diarrhea prevention measures, and there is a relationship infrastructure variable with PHBS-based diarrhea prevention measures ($p\text{-value}=0.000$). **Conclusion:** This research shows that there is a relationship between knowledge, attitudes and infrastructure and PHBS-based diarrhea prevention measures at UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I and II, Manggala District, Makassar City. **Suggestion:** students are expected to be able to make the best use of the infrastructure provided by the school in implementing Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) to avoid disease, especially diarrhea.

Keywords: PHBS; Knowledge; Attitude; Action; Diarrhea

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
PENYATAAN PENGAJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Kajian Teori	6
1.6 Kerangka Teori.....	27
1.7 Kerangka Konsep.....	28
1.8 Hipotesis Penelitian.....	32
BAB II METODE PENELITIAN	34
2.1 Jenis Penelitian	34
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian	34
2.4 Alat, Bahan, Dan Cara Kerja.....	34
2.5 Pengumpulan Data	40
2.6 Pengolahan dan Analisis Data	40
2.7 Penyajian Data	42
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	43
3.1 Hasil	43
3.2 Pembahasan	53
3.3 Keterbatasan Penelitian	60

BAB IV PENUTUP	61
4.1 Kesimpulan	61
4.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	I

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1.1 Sintesa Penelitian Pengetahuan.....	9
Tabel 1.2 Sintesa Penelitian Sikap.....	13
Tabel 1.3 Sintesa Penelitian Sikap.....	17
Tabel 1.4 Sintesa Penelitian Tindakan Pencegahan Diare.....	20
Tabel 1.5 Definisi Operasional.....	37
Tabel 2.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	35
Tabel 2.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan.....	36
Tabel 2.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap.....	36
Tabel 2.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap.....	37
Tabel 2.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Fasilitas...../.....	37
Tabel 2.6 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Fasilitas.....	38
Tabel 2.7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tindakan.....	38
Tabel 2.8 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tindakan.....	39
Tabel 3.1 Karakteristik Responden di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II.....	43
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pertanyaan tentang Pengetahuan Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	44
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	45
Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Pernyataan Sikap tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	46
Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Sikap tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	48
Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Sarana Prasarana tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	48
Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Sarana Prasarana tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	49
Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Tindakan tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	50

Tabel 3.9 Distribusi Frekuensi Tindakan tentang Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	51
Tabel 3.10 Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	51
Tabel 3.11 Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II.....	52
Tabel 3.12 Hubungan Sarana Prasarana dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis PHBS di UPT SPF Inpres Borong Jambu I dan II...../.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Data Awal
- Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 4 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Output Analisis Data Hasil Penelitian Menggunakan SPSS
- Lampiran 6 Dokumentasi
- Lampiran 7 Riwayat Hidup Peneliti

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi WHO tentang sehat mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif, yaitu memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh, memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal, dan penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup. Untuk bisa hidup sehat, kita harus mempunyai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS (WHO, 1994).

Hidup bersih dan sehat sendiri menggambarkan salah satu kiat yang wajib diterapkan warga dalam kehidupan sehari-hari untuk melindungi kesehatannya. Mengingat bahwa kesehatan bernilai untuk setiap orang sehingga perlu adanya kesadaran diri dalam menjaga Kesehatan (Nurfadillah, 2020). Perilaku hidup bersih dan sehat dilaksanakan dengan dasar pendidikan yang membolehkan individu, kelompok maupun warga untuk (secara mandiri) menolong dirinya sendiri dalam kesehatan serta memegang peranan yang sangat bernilai dalam pencapaian kesehatan warga (Rozi et al., 2021). Tujuan dari PHBS merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, maupun kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, kemudian untuk meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Aminah et al., 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), disebutkan bahwa 829.000 orang meninggal karena penyakit diare setiap tahun karena mengkonsumsi air minum yang terkontaminasi, sanitasi yang buruk dan kebersihan tangan yang tidak tepat yang disebabkan oleh debu, polusi dan patogen. Ditemukan juga bahwa 24% penduduk dunia, terutama anak usia sekolah, terinfeksi cacung tanah, dan juga ditemukan bahwa 15% anak usia sekolah menderita pneumonia dan penyakit lainnya karena pola hidup yang tidak sehat dan bersih (WHO, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 2,2 juta orang di negara berkembang, terutama anak-anak yang meninggal karena berbagai penyakit terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sebaliknya penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari bisa menurunkan angka kematian akibat diare hingga 65% dan penyakit lainnya sebesar 26%. Hal serupa juga dilaporkan oleh *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa 100.000 anak meninggal setiap harinya karena diare, cacung

mencapai 40-60%, anemia 23,2%, dan masalah karies gigi mencapai 40-60%, anemia 23,2%.

World Health Organization (WHO) tahun 2017 menyatakan, secara global, timbulnya angka terjadinya penyakit salah satunya diare hampir 6 juta kasus anak yang mengakibatkan kematian pada anak tahun 2015 (Lamberti, 2017). Di sebabkan oleh kuman yang masuk kedalam mulut dengan kondisi belum cuci tangan ketika sedang mau makan, air dan tangan yang kotor buruknya kebersihan lingkungan, serta makanan dan minuman yang kurang sehat. Sebagai konsumsi anak ketika menikmati istirahat siang mengakibatkan 88 % kematian anak di seluruh dunia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1.14%. Menurut karakteristik umur, kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7,0%). Proporsi terbesar pasien diare pada balita dengan kejadian tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar (21,65%), lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar (14,43%), dan kelompok umur 24-29 bulan sebesar (12,37%).

Cakupan perilaku bersih dan sehat masih rendah dan belum banyak masyarakat yang benar-benar menerapkan PHBS. Di Indonesia, baru 35,8% sekolah yang menerapkan PHBS, sedangkan target nasional pada tahun 2018 adalah 70%. Dampak dari rendahnya cakupan tersebut terjadi pada angka kesakitan yang bersumber dari lingkungan dan perilaku seperti diare (Kemenkes RI, 2018).

Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 97 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah" diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi peserta didik, pendidik, dan tenaga kependidikan dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas serta mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat.

Di dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2269/Kemenkes/XI/2011 telah diatur tentang pedoman penyelenggaraan PHBS di berbagai tatanan termasuk diinstitusi pendidikan. Institusi pendidikan dipandang sebagai sebuah tempat yang strategis untuk mempromosikan kesehatan sekolah dan mewujudkan pendidikan kesehatan, dimana peserta didik dapat diajarkan tentang maksud perilaku sehat dan tidak sehat serta konsekuensinya. Selain itu, usia sekolah (termasuk kelompok usia dini) merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat (Karbito & Yessiana, 2021).

Undang-undang nomor 17 tahun 2007 tentang rencana pembangunan jangka panjang nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 untuk bidang Kesehatan dijabarkan (RPJP-K) tahun 2005-2025 yang berisi visi dalam Indonesia sehat 2025. Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2010 menyebutkan bahwa, sarana yang telah dibina kesehatan lingkungan baru mencapai 64,41%, yang meliputi: institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat

ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%), dan sarana lain (62,26%). Hal ini mengindikasikan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain institusi pendidikan, yaitu di tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan juga masih belum berjalan sebagaimana mestinya. PHBS di tatanan lingkungan sekolah merupakan upaya untuk memperdayakan siswa, guru, serta masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu menerapkan PHBS di tatanan Pendidikan (Kemenkes RI, 2011).

Sekolah memiliki peran penting untuk mewujudkan sumber daya manusia yang bisa bersaing di tingkat global (Rozi et al., 2021). Sekolah merupakan tempat untuk mencetak generasi penerus bangsa. Karena hal tersebut sekolah merupakan tempat yang sangat penting untuk menyiapkan generasi masa depan yang tanggap dengan masalah kesehatan (Sugiritama et al., 2021). Menurut data dari Badan Pusat Statistik tahun 2023, jumlah anak jumlah Angka Partisipasi Sekolah (APS) usia 7-12 tahun di Indonesia adalah sebesar 99,1% (BPS, 2023). Banyaknya anak yang mendapatkan pendidikan dasar merupakan peluang untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Oleh karena itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah merupakan kebutuhan mutlak masyarakat (Nur et al., 2021).

Sekolah merupakan institusi pendidikan yang menjadi target PHBS, sehingga penerapan perilaku tersebut menjadi lebih baik. Hal ini disebabkan karena terdapatnya banyak data yang menampilkan bahwa sebagian besar penyakit yang sering diderita anak usia sekolah (usia 6-10) ternyata berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Aminah et al., 2021).

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun) seperti kecacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Banyak penyakit yang disebabkan karena perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang seperti Diare, Cacingan, Filariasis, Demam Berdarah dan Muntaber (Chandra et al., 2017). Menurut WHO (2016) tercatat bahwa setiap tahunnya penyakit diare merupakan faktor penyebab meninggalnya 100.000 anak Indonesia diakibatkan oleh jajanan tidak sehat, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum dapat melaksanakan PHBS (Nurhidayah et al., 2021).

Di Indonesia menurut Kemenkes RI (2020), penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2019, cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 61,7% dan pada balita sebesar 40% dari sasaran yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Hasil Riskesdas Nasional (2018) diketahui bahwa prevalensi diare pada usia sekolah 5-14 tahun adalah 14,8%, perilaku mencuci tangan dengan

sabun dan air mengalir hanya 43,0% pada usia 10-14 tahun. Dilaporkan juga bahwa 1,8% anak mulai merokok pada anak 10-14 tahun. Selain itu, persentase menyikat gigi setiap hari pada kelompok umur 10-14 tahun adalah sebesar 97,07%, namun yang berperilaku benar menyikat gigi hanya 2,8%.

Data yang berhubungan dengan PHBS pada anak sekolah yaitu anak yang berperilaku mencuci tangan dengan benar sebanyak 46%, perilaku merokok setiap hari sebanyak 4,7%, proporsi perilaku Buang Air Besar di jamban sebanyak 89%, proporsi kebiasaan konsumsi makanan manis ≥ 1 kali perhari sebanyak 46%, makanan asin ≥ 1 kali perhari 30%, makanan berlemak/gorengan ≥ 1 kali perhari sebanyak 44%, makanan yang mengandung bumbu penyedap ≥ 1 kali perhari sebanyak 78%, serta aktivitas fisik kurang sebanyak 59% (Risksedas, 2018).

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023, Kecamatan dengan data kasus diare tertinggi, yaitu Kecamatan Manggala dengan 2796 kasus diare pada tahun 2023. Kecamatan Manggala merupakan kecamatan yang sedang mengalami pertumbuhan pesat yang didominasi oleh keluarga yang menengah ke bawah. Wilayah kerja Puskesmas yang memiliki presentase rumah tangga ber-PHBS rendah di kecamatan manggala adalah Puskesmas bangkala dengan presentase sebesar 27,72%. Puskesmas Bangkala merupakan puskesmas yang berada pada urutan kedua wilayah kerja yang memiliki presentase rumah tangga ber-PHBS rendah dari semua wilayah kerja puskesmas di kota makassar tahun 2023. Kurangnya PHBS pada tatanan rumah tangga di kecamatan Manggala dapat mempengaruhi PHBS anak-anak yang ada dalam lingkungan keluarga, sehingga akan dapat mempengaruhi perilaku anak-anak disekolah.

Untuk terwujudnya PHBS ditatanan sekolah perlu untuk diupayakan terutama untuk meningkatkan kesadaran diri yaitu peserta didik, dengan di dukung adanya sarana dan prasarana. Peserta didik dapat dikatakan sasaran yang paling tepat dalam konteks perubahan perilaku, pengetahuan dan kebiasaan berperilaku hidup sehat. Peserta didik merupakan usia yang rawan akan masalah kesehatan sehingga bisa berpengaruh pada proses, perkembangan serta prestasi belajar peserta didik (Muhani et al., 2022).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan di rumah, lingkungan masyarakat, sekolah, guru yang kurang memberikan contoh teladan atau memperagakan dan anak itu sendiri (Aminah et al., 2021). Faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perilaku kesehatan adalah faktor predisposing, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor pemungkin terdiri dari sarana sebagai suatu penunjang dalam fasilitas kesehatan. Faktor penguat merupakan faktor yang terdiri dari pembinaan dalam usaha meningkatkan kemampuan agar tercapai sebuah tujuan. Faktor predisposing merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku. Faktor ini terdiri dari pengetahuan yang perlu diketahui dan dipahami oleh siswa mengenai indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Selain

pengetahuan, faktor predisposing juga terdiri dari sikap (Nurhidayah et al., 2021).

Pengetahuan siswa tentang PHBS sungguh berarti sebab berdampak pada kehidupan sehari-hari terlebih tatkala di sekolah. Siswa yang mempunyai keterbatasan pengetahuan dikarenakan tidak memahami PHBS serta tidak memahami mengenai kebersihan diri, pengetahuan yang kurang sangat berdampak pada perilaku kesehatan (Lubis, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Ginting dan Yuandra (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan PHBS. Sejalan dengan penelitian Chusnul dan Rochmania (2020) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang PHBS dengan perilaku hidup sehat siswa PMR di SDN Krapyak. Hasil penelitian Yusnita (2019), tentang Analisis Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santriwati MTS Darul Ihsan Darussalam Aceh, menunjukkan bahwa pengetahuan ada hubungan dengan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Selain pengetahuan, sikap memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat siswa di sekolah. Menurut Husna (2017), menunjukkan bahwa responden lebih banyak bersikap tidak baik sebanyak 70,3%. Pada parameter sekolah menunjukkan sikap siswa pada kebersihan pribadi sangat buruk seperti pada pertanyaan syarat kamar mandi sehat yakni tidak berbau, sebagian besar jawaban yaitu tidak setuju. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurhidayah, Asifah, & Rosidin 2021) juga sejalan dengan hal ini, bahwa ada hubungan antara sikap siswa dengan PHBS pada siswa SDN 1 Sukakarya Kabupaten Garut. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa sikap merupakan bagian penting yang memungkinkan siswa melaksanakan PHBS. Adapun masalah dari rendahnya sikap siswa juga berpengaruh dengan keadaan fasilitas yang kurang serta pemanfaatannya yang tidak maksimal.

Jika siswa sekolah dasar tidak memahami perilaku hidup bersih dan sehat bukan tidak mungkin dapat menekan tingginya angka penyakit tersebut. Maka pengetahuan yang ada di sekolah perlu ditingkatkan dengan cara memberikan kesempatan untuk mempraktekkan seminggu sekali ataupun dengan cara pendalaman materi tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Akibat pengetahuan siswa tentang perilaku hidup sehat rendah, bukan tidak mungkin siswa tidak bisa menerapkan perilaku hidup sehat dengan benar atau bahkan tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga akan berpengaruh pada derajat kesehatan tubuh yang rendah (Andri et al., 2022).

Perlunya penanganan dan solusi untuk itu dengan meningkatkan pengetahuannya, memahami, dan mempraktekannya di lingkungan sekolah dan untuk dirinya sendiri. Pengetahuan siswa tentang perilaku hidup sehat sangatlah penting, karena pengetahuan siswa yang tinggi terhadap perilaku hidup sehat akan menjadi pendorong timbulnya usaha sadar siswa untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku hidup sehat. Selain pengetahuan, sikap juga merupakan hal yang perlu diperhatikan siswa di sekolah sebagai bahan untuk pembentukan karakter. Karakter yang baik terdiri

dari pengetahuan, sikap dan pikiran yang baik sehingga siswa dapat melakukan kebiasaan dalam berperilaku seperti halnya dalam pelaksanaan PHBS (Nurhidayah et al., 2021).

Dilihat dari berbagai Masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia sekolah semakin memperjelas bahwa penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah masih minimal dan belum mencapai tingkat yang diharapkan sedangkan sekolah merupakan tempat anak-anak selain memperoleh ilmu pengetahuan juga belajar berinteraksi dan bersosialisasi terhadap sesama. Di sekolah pula anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk beraktivitas sehingga hal itu bisa menjadi ancaman bagi penularan penyakit jika sekolah tidak dikelola dengan baik (Sumiran et al., 2022).

UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II merupakan sekolah yang berada di Kecamatan Manggala, berlokasi dekat dengan wilayah kerja puskesmas bangkala dan puskesmas antang yang memiliki angka kasus diare yang tinggi dengan rumah tangga ber PHBS rendah. Berdasarkan uraian latar belakang, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sarana Prasarana dengan Tindakan Pencegahan Diare Berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa di UPTS SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap, sarana prasarana dengan Tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, sarana prasarana dengan tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain, sebaai berikut:

- a. Menganalisis pengetahuan tentang pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.
- b. Menganalisis sikap terkait pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.
- c. Menganalisis ketersediaan sarana dan prasarana berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.

- d. Menganalisis tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.
- f. Menganalisis hubungan sikap dengan tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.
- g. Menganalisis hubungan sarana prasarana dengan tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan serta menjadi bahan bacaan maupun pedoman bagi penelitian selanjutnya terkait hubungan antara pengetahuan, dan sikap dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi sekolah dan dinas kesehatan terkait ataupun pihak yang berkecimpung di bidang kesehatan dalam menentukan kebijakan dan penanggulangan kejadian diare khususnya pada anak usia sekolah dasar.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dalam menerapkan teori-teori yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan dan dapat menambah wawasan peneliti terkait hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan pelaksanaan PHBS di sekolah.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan

1.5.1.2 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu yang dilakukan oleh manusia kepada objek tertentu dari suatu proses penginderaan yang lebih sering terjadi melalui langkah-langka penginderaan penglihatan dengan mata dan pendengaran dari telinga. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif adalah suatu yang sangat menentukan untuk terbentuknya suatu kebiasaan atau tindakan seseorang (*overt behavior*) (Febriyanti, 2019).

1.5.1.3 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoadjmojo, 2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. *Tahu/Know*

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali/*recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antaralain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. *Memahami/Komprehension*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi 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/Application*

Menggunakan materi yang telah dapat pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan 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 dari kasus yang diberikan.

- d. *Analisis/Analysis*
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan atau membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- e. *Evaluasi/Evaluation*
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian/penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkah-tingkah tersebut di atas (Hendrawan et al., 2019).
- f. *Kreatif dan Inovatif*
Menempatkan unsur-unsur secara bersama-sama untuk membentuk keseluruhan secara koheren atau fungsional; menyusun kembali unsur-unsur ke dalam pola atau struktur baru.
Menurut Arikunto (2013) dalam Sara (2022) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:
 - a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 11-14 pertanyaan
 - b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 8-10
 - c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan 0-7 (Sara, 2022).

1.5.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2015) dalam Jumriani (2021), ada enam faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- 1) Pendidikan
Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.
- 2) Pekerjaan
Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

- 3) Umur
Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.
- 4) Minat
Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.
- 5) Pengalaman
Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.
- 6) Kebudayaan
Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan (Pariati & Jumriani, 2021).

Tabel 1.1 Tabel Sintesa Penelitian Pengetahuan

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Rubai et al., (2021) https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/4204/2270	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Sakit Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas Jurnal Kesehatan Masyarakat	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional dan pendekatan belah lintang / <i>cross sectional</i>	Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>stratified random sampling</i> . Sebanyak 58 siswa sekolah dasar yang berada di wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas dilibatkan sebagai responden penelitian	Hasil menunjukkan, sebagian besar siswa memiliki pengetahuan tentang gizi dan kesehatan yang masih rendah (62,1%), meski demikian, siswa yang menerapkan PHBS dengan baik (63,8%). Uji chi-square antara pengetahuan siswa dengan kejadian sakit diperoleh nilai $p=0.051$, dan antara PHBS siswa dengan kejadian sakit nilai $p = 0.478$. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan PHBS terhadap kejadian sakit siswasekolah dasar di wilayah perkotaan dan pedesaan Kabupaten Banyumas.
2.	Cahyani, dkk (2022) http://www.doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss3.870	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Jurnal Keperawatan Hang Tuah	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain deskriptif sederhana dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisa yang digunakan adalah uji Somer's untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan kejadian diare dan uji <i>Chi square</i> untuk mengetahui hubungan sikap tentang PHBS dengan kejadian diare.	Populasi penelitian ini adalah siswa kelas III, IV, V dan VI di SD Negeri 24 Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti dengan sampel sebanyak 59 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling.	Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang PHBS dengan kejadian diare dengan <i>p-value</i> 0,001. Selain itu terdapat juga hubungan antara sikap tentang PHBS dengan kejadian diare dengan <i>p-value</i> 0.001.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
3.	Hendarto & Atzmardina, (2023) https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15336	Pengetahuan, Sikap, Tindakan PHBS dengan Kejadian Diare pada Siswa/i SDN Duren Tiga 14 Jurnal Kesehatan Tambusai	Penelitian ini merupakan penelitian desain penelitian observasional yang bersifat deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas 3, 4, 5, dan 6. Adapun sampel sebanyak 194. Sample dipilih secara simple random sampling	Hasil penelitian memaparkan bahwa adanya hubungan diantara pengetahuan dengan p-value=<0,001 serta dengan tindakan p-value=<0,001 terhadap PHBS dengan peristiwa diare.

1.5.2 Tinjauan Umum tentang Sikap

1.5.2.1 Definisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2005), sikap adalah suatu respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga bagian dari kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga bagian pelaksanaan motif tertentu (Febriyanti, 2019). Sikap merupakan suatu reaksi atau respon dari seseorang yang selalu diarahkan kepada suatu hal atau objek tertentu yang sifatnya masih tertutup. Maka, manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap menuntun perilaku kita sehingga kita akan bertindak sesuai dengan sikap yang diekspresikan. Kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan perilaku yang mungkin akan terjadi, maka itulah yang dimaksud dengan sikap. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan suatu kecenderungan (predisposisi) untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Ernyasih & Sari, 2021).

1.5.2.2 Tingkatan Sikap

Ada beberapa tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2018:54) dalam Irawan (2022), yaitu:

1. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*responding*)
Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasikannya adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.
4. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Irawan et al., 2022).

Menurut Arikunto (2013) dalam Batubara (2023) pengukuran sikap dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar kurang dari 55% (Batubara, 2023).

Tabel 1.2 Sintesa Penelitian Sikap

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Anaisis	Sampel	Temuan
1.	Watulangkow <i>et al.</i> , (2020) https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kemas/article/view/28710	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Sekolah dengan Upaya Pencegahan Diare di SDN Dewi Sartika CBM Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi	Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan <i>study cross sectional</i> (potong lintang). Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji <i>Continuity Correction</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas IV, V dan IV yaitu berjumlah 62 peserta didik.	Hasil yang didapatkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat ($p=0,026$), terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat ($p=0,006$).
2.	Pangemanan <i>et al.</i> , (2021) https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kemas/article/view/33661	Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Kejadian Diare dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Peserta Didik SD Negeri 2 Kota Tomohon	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i> atau studi potong lintang.	Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh peserta didik kelas IV-VI SD Negeri 2 Kota Tomohon pada tahun ajaran 2019/2020 dengan jumlah total siswa adalah 62. Jadi jumlah Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Maka jumlah sampel penelitian	Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan dengan nilai $p=0,015$, Sikap dengan nilai $p=0,000$ dan Kejadian Diare dengan nilai $p=0,008$ Dengan PHBS Pada Peserta didik SD Negeri 2 Kota Tomohon.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Jurnal Kesmas		sebanyak 62 peserta didik pada siswa SD Negeri 2 Kota Tomohon.	
3.	Ginting Magdalena & Sihite Melva Rehulina, (2021) https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/1209	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Upaya Pencegahan Diare di SD Negeri 030349 Parbuahan Jurnal Darma Agung Husada	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SD Negeri 030349 Parindah Kabupaten Dari kelas 4 sd 6, dan teknik pengambilan sampel menggunakan sampel sebanyak 70 orang.	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan kurang hingga 31 orang (44,3%), memiliki sikap negatif terhadap 59 orang (84,3%) dan tidak melakukan upaya pencegahan diare hingga 61 orang. orang (87,1%). Hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan diare signifikan secara statistik dengan p-value 0,001.

1.5.3 Tinjauan Umum tentang Sarana Prasarana Pencegahan Diare

Depkes RI (2008) menerapkan ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran menilai PHBS di sekolah yaitu:

- a. Tempat Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir

Setiap sekolah berhak menyediakan dan perangkat pencucian tangan pakai sabun dan akan membersihkan tangan murid dari kotoran dengan melakukan prinsip 6 langkah cuci pakai sabun dan air mengalir. Adapaun kegiatan 6 langkah ini harus diikuti dengan ketersediaan alat alat yang tersedia di sekolah. Prinsip 6 langkah cuci tangan antara lain:

 - 1) Tuangkan cairan handrub pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua tangan secara lembut dengan arah memutar.
 - 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
 - 3) Gosok sela- sela jari tangan hingga bersih.
 - 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
 - 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
 - 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok berlahan dengan memutar arah jam. (standart cuci tangan menurut WHO).
- b. Kantin Sekolah

Makanan selingan atau cemilan memiliki peran yang sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Jenis makanan ringan ini bisa mengatasi rasa lapar diantara waktu lapar, mengurangi overeating saat makan, serta meningkatkan konsentrasi. Namun sayangnya, masih banyak jajanan anak yang tidak sehat dan malah membahayakan kesehatan anak terutama jananan- jajanan yang dijual kaki lima diluar sekolah. Ada lima ciri kantin sehat yang sesuai dengan ketentuan BPOM:

 - 1) Tempat cuci tangan yang sesuai standar kesehatan Makanan tidak mengandung cemaran mikroba karena dapat menyebabkan infeksi dan keracunan pada manusai.
 - 2) Jangan membeli makanan dan minuman yang warnanya terlalu mencolok atau cerah.
 - 3) Jangan membeli makanan yang keras atau ngosong karena dapat menyebabkan kankerr dan kerusakan ginjal.
 - 4) Ajarkan siswa untuk cek label kemasan sebelum membeli. 5) Selayaknya, kantin sekolah mempunyai.
- c. Tempat pembuangan sampah sekolah

Sampah adalah semua zat atau benda yang sudah tidak terpakai baik yang berasal dari rumah tangga atau hasil proses industri. Jenisjenis sampah antara lain, yakni sampah anorganik, adalah sampah yang umumnya tidak dapat membusuk, misalnya: logam atau besi, pecahan gelas, plastik. Sampah organik adalah sampah yang pada umumnya dapat membusuk, misalnya: sisa makanan, daun-daunan, dan buah-buahan.
- d. Ketersediaan WC sekolah

Bangunan jamban sekolah yang memenuhi syarat kesehatan terdiri dari: Ruangn jamban, lantai jamban, sebaiknya semen, slab, closet

tempat feses masuk, pit sumur penampungan feses atau cubluk, bidang resapan, bangunan jamban ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pandangan, tidak menimbulkan bau, disediakan alat pembersih seperti air atau kertas pembersih.

- e. Alat kebersihan lingkungan sekolah
Seperti ketersediaan sapu lidi, sapu lantai, sapu loteng, kecebong, alat mengepel, lingkungan yang nyaman, cangkul dan juga berbagai alat pembersih ruangan sekolah yang dilakukan oleh petugas sekolah Bersama. ataupun bersama sama dengan murid dalam rangka melakukan gotong royong.
- f. Perangkat sarana dan prasarana lainnya (UKS)
Ruangan kesehatan sekolah seperti adanya persediaan obat generik yang umum seperti parasetamol, alat kotak P3k untuk kecelakaan di jam istirahat atau di kelas sebelum di rujuk ke puskesmas terdekat, tersedianya alat pemeriksaan cek kesehatan seperti timbanga berat badan, adanya pemeriksaan kesehatan gigi murid, pemeriksaan kesehatan termometer untuk memeriksa panas murid SD, Serta ketersediaan timbangan dan alat ukur tinggi siswa.
- g. Upaya pencegahan Merokok
Untuk mencegah siswa merokok, harus dilakukan upaya-upaya oleh beberapa pihak, dalam rangka penyelamatan generasi muda dari bahaya nikotin, yang akan merusak kesehatan dan mungkin dapat merusak masa depan dari pihak Sekolah.

Tabel 1.3 Sintesa Penelitian Sarana Prasarana

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Boway et al., (2019) https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/kesmas/article/view/26633/26261	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Sekolah Dasar Katolik Santa Maria Manembo-Nembo Kota Bitung Jurnal Kesehatan Masyarakat	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional dan pendekatan belah lintang / <i>cross sectional</i>	Populasi seluruh orang tua atau wali anak di sekolah dasar katolik santa maria manembo-nembo kota bitung. Sampel merupakan total populasi yang berjumlah 120.	Hasil penelitian ada hubungan antara peran keluarga dan kejadian diare p-value = 0.000 ($\alpha < 0,05$). Ada hubungan antara peran petugas dan kejadian diare p-value = 0.000 ($\alpha < 0,05$). Ada hubungan antara sarana dan prasarana media promosi kesehatan dan diare p value = 0.002 ($\alpha < 0.05$).
2.	Yenie Chrisnawati, (2020) https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/484/346/	Hubungan Sikap, Pola Asuh, Peran Orang Tua, Guru, Sarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada	Penelitian ini menggunakan studi <i>cross sectional</i> . Analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi square</i> .	Populasi penelitian ini adalah siswa kelas V dan VI di SDN Baturan II. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling (39 responden).	Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan PHBS siswa p=0,151, ada hubungan antara pola asuh keluarga dengan PHBS siswa p=0,001, ada hubungan antara peran orang tua dengan PHBS siswa p=0,018, tidak ada hubungan antara peran guru dengan PHBS siswa p=0,250, dan tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan PHBS siswa p=0,501.
3.	Santoso, (2022) https://dohara.or.id/index.php/hs	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain deskriptif sederhana dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi pada penelitian ini yaitu pelajar di SDN Mekarjaya 7 Depok. Sampel penelitian yaitu	Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan PHBS (p-value = 0,000). Hasil penelitian menerangkan

	k/article/view/319	<p>Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021</p> <p><i>Dohara Publisher Open Access Journal</i></p>		<p>bagian dari banyaknya atau jumlah karakteristik yang dipunyai oleh populasi tersebut yakni siswa/i kelas IV–VI dengan total keseluruhan berjumlah 87 siswa, dengan teknik sampel yang dipakai adalah Non Probability Sampling</p>	<p>terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan PHBS yaitu (p value = 0,002. Hasil penelitian menerangkan bahwa terdapat hubungan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat (p-value = 0,000).</p>
--	------------------------------------	--	--	--	---

1.5.4 Tinjauan Umum tentang Tindakan

1.5.4.1 Definisi Tindakan

Tindakan adalah suatu sikap yang belum tentu terwujud, sebab untuk terwujudnya suatu tindakan perlunya faktor pendukung, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan atau perilaku merujuk pada respons atau aktivitas yang dilakukan oleh individu sebagai reaksi terhadap rangsangan dari lingkungan, baik secara sadar maupun tidak sadar. Tindakan dapat mencakup aspek fisik, emosional, dan kognitif, dan sering kali dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti budaya, norma sosial, dan pengalaman pribadi.

1.5.4.2 Tingkatan Tindakan

Tingkat-tingkat dari tindakan yaitu:

- a. Persepsi yaitu, mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terpimpin yaitu, dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
- c. Mekanisme, yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.
- d. Adaptasi yaitu, suatu praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik.

Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Ataupun dapat menggunakan metode mengingat kembali, metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan.

Tabel 1.4 Sintesa Penelitian Tindakan

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Rahmat, Yasnani and Saptaputra, (2017) http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/2880	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Sekolah dengan Upaya Pencegahan Diare di SDN Dewi Sartika CBM Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi <i>Health Society Journal</i>	Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa sekolah dasar kelas IV dan V sebanyak 235 siswa, sampel penelitian 144 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified proporsional random sampling.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai p-value untuk variabel pengetahuan=0,000, berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan Diare dan p-value variabel sikap=0,000, berarti terdapat hubungan sikap dengan upaya pencegahan Diare.
2.	Rahmi, (2023) https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/issue/view/40	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sdn 141 Kota Palembang Jurnal Ilmu Kesehatan	Metode penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji <i>Chi-square</i> .	Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara variabel sikap siswa (nilai p = 0,009), tindakan siswa (nilai p= 0,004), peran teman sebaya (nilai p= 0,013) dan peran guru (nilai p = 0,029) terhadap penerapan PHBS.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
3.	Sayati and Murni, (2024) https://journals.indexcopernicus.com/issues/130155	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute	Desain penelitian ini adalah kuantitatif survei analitik melalui pendekatan <i>cross sectional</i> . Data dianalisis menggunakan uji <i>Chi-square</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah siswaswi kelas 3 sampai dengan kelas 6 SD yang berjumlah 43 siswa. Sampel adalah total populasi.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap kurang baik (72,1%), tindakan kurang baik (69,8%), peran teman sebaya kurang baik (51,2%), peran guru kurang baik (55,8%), dan PHBS kurang baik (72,1%). Ada hubungan sikap (nilai p 0,000, PR 7,750), tindakan (nilai p 0,002, PR 4,615), peran teman sebaya (nilai p 0,013, PR 5,328), dan peran guru (nilai p 0,029, PR 3,789) dengan PHBS.

1.5.5 Tinjauan Umum tentang PHBS

1.5.5.1 Definisi PHBS

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2011, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang berhubungan dengan kesehatan yang dilakukan individu karena kesadaran pribadi mereka sendiri dan yang memungkinkan keluarga dan semua anggota untuk membantu diri mereka sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan masyarakat. (Depkes RI, 2016).

1.5.5.2 Indikator PHBS di Setiap Tatanan

PHBS di rumah tangga, yaitu persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, penggunaan air yang bersih, cuci tangan dan menggunakan sabun, memberantas jentik nyamuk sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah. PHBS di institusi kesehatan, yaitu memakai air bersih, memakai jamban, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya, memberantas jentik nyamuk, tidak meludah sembarangan. PHBS di tempat umum, yaitu memakai air bersih, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan, menggunakan jamban, memberantas jentik nyamuk.

PHBS di sekolah, yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, menggunakan jamban bersih dan sehat, mengonsumsi jajanan sehat di kantin, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok, menimbang berat badan dan tinggi badan setiap bulan, membuang sampah pada tempatnya. PHBS di tempat kerja, yaitu tidak merokok, makan makanan sehat, olahraga teratur, cuci tangan dan menggunakan sabun, memberantas jentik nyamuk, menggunakan air bersih, menggunakan jamban saat buang air kecil dan besar, membuang sampah pada tempatnya, menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai jenis pekerjaan (Proverawati, 2012).

1.5.5.3 Faktor yang Mempengaruhi PHBS

Lawrence Green menganalisis bahwa perilaku ditetapkan menjadi 3 faktor Utama:

1. Faktor Predisposisi

Pembentukan perilaku baru dimulai atas domain kognitif, yaitu subyek mengetahui stimulus lebih dulu untuk menghasilkan pengetahuan baru tentang subyek, kemudian memunculkan respon internal. Faktor yang

memudahkan munculnya perilaku individu yakni pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, dan nilai tradisional.

2. Faktor Pendukung

Hubungan pengetahuan dan praktik dalam hubungannya dengan kegiatan material seringkali memiliki asumsi seperti mengetahui manfaat sesuatu akan membuat orang memiliki sikap positif terhadapnya, kemudian akan memengaruhi partisipasi pada aktivitas tersebut. WHO mengatakan ada tiga alasan mengapa seseorang berperilaku, yaitu sumber daya, meliputi pelayanan kesehatan, fasilitas, serta pendapatan.

3. Faktor Penguat

Faktor yang mendorong tindakan agar memperoleh target terlihat pada peran keluarga, terutama orang tua, guru, dan petugas kesehatan yang bekerja sama dalam menciptakan kemitraan yang baik antara rumah dan sekolah untuk membantu anak mendapatkan pengalaman (Notoatmodjo, 2007).

1.5.5.4 PHBS di Sekolah

PHBS di sekolah merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar bisa dan mau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menciptakan sekolah yang sehat (Alghiffari et al., 2022).

Penerapan PHBS di sekolah menurut Sya'roni (2007) dalam (Nurmahmudah et al., 2018), antara lain:

1. Menanamkan nilai-nilai untuk berPHBS kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku (kurikuler)
2. Menanamkan nilai-nilai untuk berPHBS kepada siswa yang dilakukan di luar jam pelajaran biasa (ekstrakurikuler):
 - a. Kerja bakti dan lomba kebersihan kelas
 - b. Aktivitas kader Kesehatan sekolah/dokter cilik
 - c. Pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah
 - d. Pemeliharaan jamban sekolah
 - e. Demontrasi/Gerakan mencuci tangan dan menggosok gigi yang baik serta benar
 - f. Pembudayaan olahraga yang tertaur dan terukur
 - g. Pemeriksaan rutin kebersihan: kuku, rambut, telinga, gigi
3. Membimbing hidup bersih dan sehat melalui konseling
4. Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, orangtua, antara lain melalui penyuluhan kelompok, pemutaran kaset radio atau film, penempatan media poster, penyebaran leaflet dan membuat majalah dinding
5. Pemantauan dan atau evaluasi Proses melakukan pemantauan dan atau evaluasi, yang dilakukan secara periodik berkenaan dengan kebijakan yang telah dilaksanakan. Meminta pendapat kelompok kerja PHBS di sekolah, dan melakukan kajian terhadap masalah yang

ditemukan. Memutuskan apakah perlu penyesuaian terhadap kebijakan (Aminah et al., 2021).

1.5.5.5 Manfaat PHBS di Sekolah

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

1. Mencegah penyakit infeksi, Salah satu tujuan utama penerapan PHBS adalah untuk menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan. Dengan membiasakan diri hidup bersih dan sehat, Anda akan terhindar dari berbagai virus, bakteri, jamur, dan parasit penyebab penyakit infeksi.
2. Mendukung produktivitas, Badan yang sehat dan lingkungan yang bersih akan mendukung kelancaran proses belajar mengajar, bekerja, dan kegiatan lainnya. Selain itu, Anda pun akan menjadi lebih nyaman dan bersemangat dalam beraktivitas.
3. Mendukung tumbuh kembang anak PHBS yang diterapkan di rumah tangga juga turut berperan dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan mencegah stunting. Dengan kebersihan yang terjaga, anak-anak akan terlindungi dari kuman penyebab penyakit. Hal ini dapat menjadi faktor penting guna mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini.
4. Melestarikan kebersihan dan keindahan lingkungan, Lingkungan yang bersih, asri, dan hijau pastinya akan lebih nyaman untuk dijadikan tempat tinggal. Oleh karena itu, setiap anggota masyarakat perlu menerapkan kebiasaan PHBS untuk menjaga kebersihan lingkungannya (Al-ghiffari et al., 2022)

1.5.5.6 Sasaran PHBS di Sekolah

Sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan adalah seluruh anggota keluarga institusi pendidikan dan terbagi dalam:

- a. Sasaran primer
Sasaran primer adalah sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan dirubah perilakunya atau siswa dan guru yang bermasalah (individu/kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah).
- b. Sasaran sekunder
Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah misalnya, kepala sekolah, guru, orang tua siswa, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, PKK.
- c. Sasaran tersier
Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi

pendidikan misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat dan orang tua siswa

1.5.5.7 Indikator PHBS di Sekolah

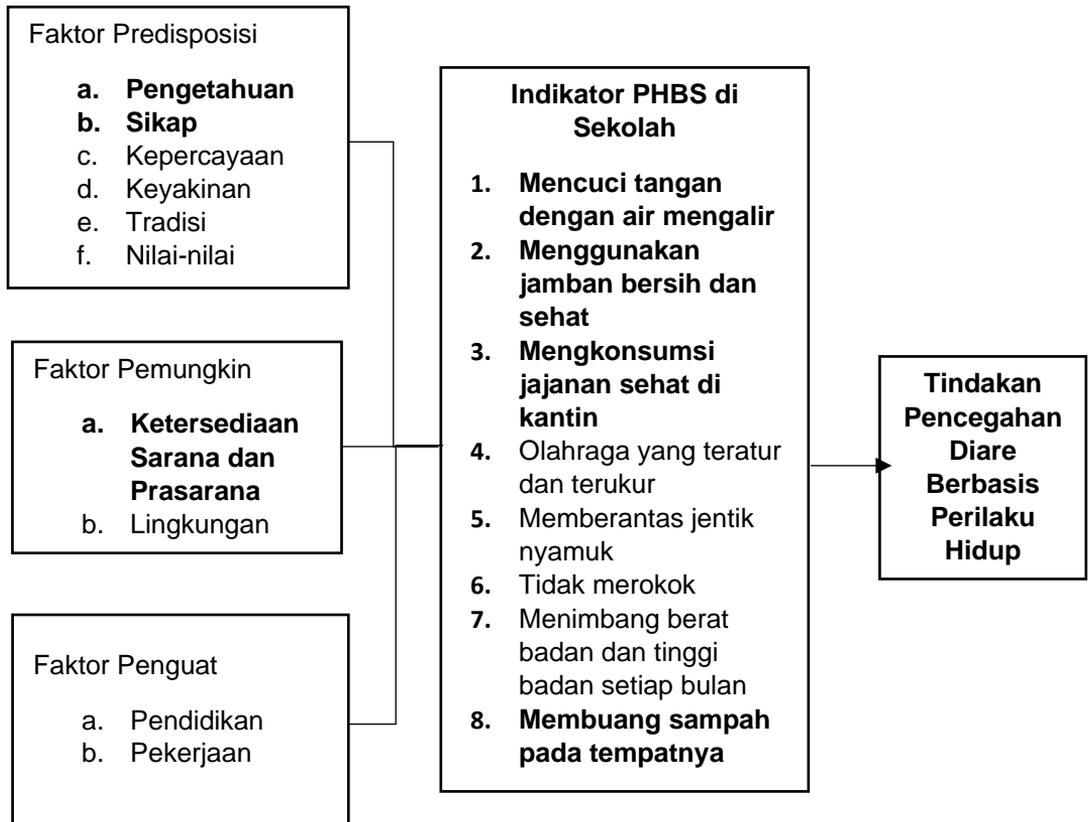
Ada beberapa indikator PHBS yang bisa dilakukan disekolah:

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun
Sekolah harus menyediakan sabun dan handuk sebagai sarana pelengkap cuci tangan. Meningkatkan siswa untuk mencuci tangan tiap menjelang dan sesudah istirahat, selesai melakukan pekerjaan, dan menyentuh makanan.
2. Mengonsumsi jajanan sehat
Seluruh warga sekolah hanya jajan di warung atau kantin yang disediakan sekolah. Siswa tidak dipaksa membeli jajan atau makanan di kantin, tapi menyadari sendiri jajan disini sudah bersih dan memenuhi standar layak.
3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat
Sangat dilarang menggunakan satu ruang untuk dipakai bersama siswa laki-laki dan perempuan, meskipun masih di usia yang sangat dini. Mungkin ada yang seperti ini, terutama sekolah-sekolah kecil. Penggunaan satu ruang jamban bersama- sama sangat berpotensi meningkatkan penularan penyakit. Sehingga tidak cukup terpisah, jamban sekolah juga cukup ventilasi, pencahayaan, tersedia tempat sampah dan alat-alat pembersih.
4. Membuang sampah pada tempatnya
Tiap ruang yang ada di sekolah perlu ada minimal satu tempat sampah. Sampah tidak boleh mengendap lebih satu hari. Artinya tiap hari sampah itu harus dibuang ke tempat pembuangan akhir. TPA (tempat pembuangan akhir) diatur jaraknya jangan sampai terlalu dekat dengan kelas siswa belajar.
5. Olahraga yang teratur dan terukur
Melakukan senam pagi bersama seluruh warga sekolah. Sekolah perlu membuat jadwal yang teratur dan terukur. Terukur dalam arti sesuai dengan kadar usia siswa.
6. Memberantas jentik nyamuk
Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat dilakukan minimal dengan 3M (mengubur barang bekas, menguras tempat penampungan air dan menutup tempat penampungan air. Minimal dalam seminggu, kegiatan membasmi sarang nyamuk harus dilakukan untuk memutus daur hidup nyamuk.
7. Tidak merokok di sekolah
Sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Sekolah menjadi salah satu

kawasan KTR hendaknya menerapkan dengan bijak. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

8. Menimbang Berat Badan (BB) dan Mengukur Tinggi Badan (TB)
Pengukuran BB dan TB dilakukan setiap bulan untuk mengetahui status gizi masing-masing siswa. Bila ditemukan siswa dengan gizi kurang, sekolah dapat bekerjasama dengan fasilitas kesehatan dalam pengadaan makanan tambahan. Bila ditemukan siswa dengan berat badan lebih, kegiatan olahraga dapat menjadi salah satu sarana untuk mengembalikan status gizinya (Al-ghiffari et al., 2022)

1.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Teori modifikasi dari Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojo (2014); Kementerian Kesehatan (2016)

Keterangan:

: Diteliti
 : Tidak Diteliti

1.7 Kerangka Konsep

1.7.1 Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya maka focus utama dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan pelaksanaan PHBS di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II Kecamatan Manggala Kota Makassar. Adapun variabel penelitian sebagai berikut:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan siswa mengenai PHBS yaitu mengetahui sejauh mana siswa mengetahui dengan baik bagaimana cara-cara untuk melakukan kontak fisik dengan lingkungan sekolah sesuai dengan indikator perilaku hidup bersih dan sehat. Siswa yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai PHBS maka berdampak pada tingkat pelaksanaan PHBS.

Pengetahuan merupakan faktor pemudah (*Predisposing factor*) bagi anak-anak untuk terlaksanakannya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dengan demikian faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkatan pendidikan dan tingkat social ekonomi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Rahmat et al., 2017). Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Tumiwa, 2019).

2) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sebagai manifestasinya tidak dapat langsung di lihat, tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Supetran & Malik, 2023). Sikap siswa diturunkan dari tingkat pengetahuannya, terbentuknya sikap seseorang tidak terlepas dari pengetahuan atau informasi-informasi serta pengalaman yang diperoleh. Sikap positif siswa yang ditunjuk oleh sikap menerima, menanggapi, menghargai dan bertanggung jawab terhadap PHBS yang akan memberi dampak yang positif juga bagi mereka.

3) Ketersediaan Sarana Prasarana

Sarana dan Prasarana merupakan factor pemungkin yang mendukung dalam penerapan PHBS di sekolah seperti tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, tempat sampah terpisah antara sampah kering dan basah, tersedia kantin yang sehat dan Jamban yang bersih dan sehat (Nasiatin, 2019). Dengan tersedianya sarana

prasarana tersebut, maka siswa akan lebih bisa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk upaya pencegahan diare.

4) Tindakan Pencegahan Diare Berbasis PHBS

Tindakan merupakan perbuatan nyata yang dihasilkan dari respon atas suatu stimulus atau rangsangan. Anak usia sekolah sangat peka terhadap stimulus yang diberikan. Hal ini sekaligus menjadikan kelompok anak usia sekolah cenderung lebih mudah untuk dibimbing, diarahkan, ditanamkan kebiasaan untuk tindakan, dan perilaku positif, untuk dapat menerapkan PHBS (Sayati & Murni, 2024). PHBS menjadi salah satu indikator keberhasilan untuk menurunkan kejadian penyakit salah satunya diare yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. PHBS di sekolah adalah kebiasaan dan perilaku positif yang dilakukan oleh setiap siswa, guru, dan warga sekolah lainnya yang dengan kesadarannya untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta aktif dalam menjaga lingkungan yang sehat secara mandiri. Pentingnya menumbuhkan kesadaran PHBS pada anak usia sekolah karena sekolah mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya pendidikan dan promosi Kesehatan (Sayati & Murni, 2024)

1.7.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang dapat membantu peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Sedangkan kriteria objektif adalah definisi operasional yang menjadi batasan ketika hendak melakukan penggolongan terhadap variabel yang diteliti (Priadana & Sunarsi, 2021).

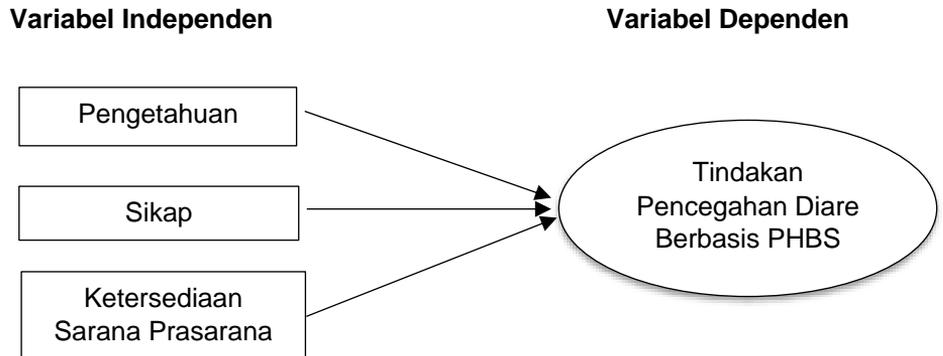
Tabel 1.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
Pengetahuan	Informasi yang diketahui responden mengenai pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, meliputi indicator: Mencuci tangan dengan air mengalir, menggunakan jamban bersih dan sehat, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik, apabila menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% atau bernilai >10 (11-14 benar) b. Cukup apabila menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% atau bernilai 8-10 c. Kurang apabila menjawab pertanyaan dengan benar <8 (0-7) 	Ordinal
Sikap	Reaksi atau tanggapan dari responden tentang pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, meliputi indicator: Mencuci tangan dengan air mengalir, menggunakan jamban bersih dan sehat, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik apabila menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% atau bernilai >49 b. Cukup apabila menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% atau bernilai 37-49 c. Kurang apabila menjawab pertanyaan dengan benar <37 	Ordinal
Ketersediaan Sarana Prasarana	Pernyataan responden terhadap ketersediaan sarana dan prasarana dalam tindakan pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih Dan	Kuesioner	Menggunakan median/mean Tersedia >15,00 Tidak tersedia <15,00	Ordinal

	Sehat(PHBS) di sekolah, meliputi tempat mencuci tangan, jamban, kantin sekolah, tempat sampah			
Tindakan Pencegahan Diare	Perbuatan atau upaya yang dilakukan responden dalam pencegahan diare berbasis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, meliputi indicator: Mencuci tangan dengan air mengalir, menggunakan jamban bersih dan sehat, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> a. Baik apabila menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% atau bernilai >10 b. Cukup apabila menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% atau bernilai 8-10 c. Kurang apabila menjawab pertanyaan dengan benar <8 	Ordinal

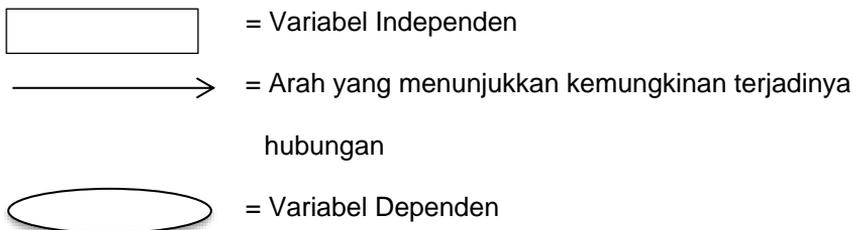
1.7.3 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah hubungan-hubungan antar variabel atau konsep-konsep dalam penelitian digambarkan dalam sebuah model. Kerangka konsep merupakan bagian dari atau sub bagian dari kerangka teori dan digunakan sebagai dasar dalam penyusunan hipotesa penelitian (Zakariah dkk, 2020). Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori, maka kerangka konsep yang dibuat adalah sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



1.8 Hipotesis Penelitian

- a. H_0 = Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.
 H_a = Ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.
- b. H_0 = Tidak ada hubungan antara sikap terkait pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.
 H_a = Ada hubungan antara sikap terkait pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.
- c. H_0 = Tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana terkait pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.

$H\alpha$ = Ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana terkait pencegahan diare dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II, berlokasi di Kecamatan Manggala, Kota Makassar. Pemilihan lokasi ini berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023 bahwa Kecamatan Manggala merupakan kecamatan dengan data kasus diare tertinggi di Kota Makassar.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2024.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V yang ada di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II dengan jumlah 144 siswa.

2.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017:142). Sugiyono (2020) Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Selain itu, hasil penelitian lebih representatif dan akurat, karena mencakup semua individu yang menjadi subjek penelitian (Sugiyono, 2017). Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi, sehingga jumlah sampel adalah 144 orang. Kriteria menjadi sampel adalah bersedia menjadi responden, serta merupakan siswa kelas IV dan V di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II.

2.4 Alat, Bahan, Dan Cara Kerja

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti agar kegiatan pengumpulan data lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Abubakar, 2021). Adapun dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu: Data primer dikumpulkan melalui instrumen penelitian berupa kuesioner (daftar pertanyaan) yang menjadi pedoman dan alat ukur dalam wawancara kepada responden.

1. Kuesioner

Kuesioner yang diperoleh merupakan kuesioner yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan untuk memperoleh data dari responden terkait dengan karakteristik responden dan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana prasarana dengan Tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II. Kuesioner yang digunakan adalah modifikasi kuesioner dari penelitian Sara Alicya Batubara tahun 2023 dan Firdha Hairani Lubis tahun 2021.

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden merupakan kuesioner tertutup yang berisi sejumlah pertanyaan. Kuesioner merupakan modifikasi dari penelitian Sara Alicya Batubara tahun 2022. Responden diminta memilih benar atau salah dari pertanyaan tersebut. Bila jawaban benar atau sesuai kunci jawaban diberi nilai 1, sedangkan bila jawaban salah atau tidak sesuai dengan kunci jawaban diberi nilai 0 (Sara, 2022). Kuesioner pengetahuan telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Tabel 2.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,406	0,355	0,024	Valid
2	0,398	0,355	0,026	Valid
3	0,398	0,355	0,027	Valid
4	0,453	0,355	0,010	Valid
5	0,595	0,355	0,000	Valid
6	0,453	0,355	0,010	Valid
7	0,433	0,355	0,015	Valid
8	0,486	0,355	0,006	Valid
9	0,525	0,355	0,002	Valid
10	0,439	0,355	0,013	Valid
11	0,652	0,355	0,000	Valid
12	0,516	0,355	0,003	Valid
13	0,372	0,355	0,039	Valid
14	0,516	0,355	0,003	Valid

Sumber: *Data Primer, 2024*

Berdasarkan uji validitas terhadap 31 responden di UPT SPF Inpres Kera-Kera Kecamatan Tamalanrea dengan 14 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,355).

Tabel 2.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Jumlah Item	<i>Cronbach's alpha</i>	Keterangan
13	0,718	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alpha $\geq 0,6$.

b. Kuesioner Sikap

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap dinilai dengan skala Likert. Kuesioner sikap merupakan modifikasi dari Sara Alicya Batubara (2022). Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi pertanyaan dalam dua macam kategori jawaban yaitu pernyataan favorable/positif dan unfavorable/negatif. Skor untuk pernyataan apabila jawaban responden sangat setuju skor 5; setuju skor 4; ragu-ragu skor 3; tidak setuju skor 2; dan sangat tidak setuju skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju skor 1; setuju skor 2; ragu-ragu skor 3; tidak setuju skor 4; sangat tidak setuju skor 5 (Nempung dkk., 2015). Kuesioner sikap telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Tabel 2.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,531	0,355	0,002	Valid
2	0,483	0,355	0,006	Valid
3	0,484	0,355	0,006	Valid
4	0,461	0,355	0,009	Valid
5	0,454	0,355	0,010	Valid
6	0,378	0,355	0,036	Valid
7	0,667	0,355	0,000	Valid
8	0,495	0,355	0,005	Valid
9	0,586	0,355	0,001	Valid
10	0,558	0,355	0,001	Valid
11	0,755	0,355	0,000	Valid
12	0,512	0,355	0,003	Valid
13	0,559	0,355	0,001	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 31 responden di UPT SPF Inpres Kera-Kera Kecamatan Tamalanrea dengan 13 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,355).

Tabel 2.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
13	0,716	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alpha $\geq 0,6$.

c. Kuesioner Sarana dan Prasarana

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden merupakan kuesioner tertutup yang berisi sejumlah pertanyaan. Kuesioner merupakan modifikasi dari penelitian Enda Eka Putri tahun 2023. Responden diminta memilih ya atau tidak dari pertanyaan tersebut. Bila jawaban ya atau sesuai kunci jawaban diberi nilai 1, sedangkan bila jawaban tidak akan diberi nilai 0 (Enda, 2023). Kuesioner sarana prasarana telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Tabel 2.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sarana dan Prasarana

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,452	0,355	0,011	Valid
2	0,402	0,355	0,025	Valid
3	0,403	0,355	0,025	Valid
4	0,404	0,355	0,024	Valid
5	0,497	0,355	0,004	Valid
6	0,624	0,355	0,000	Valid
7	0,440	0,355	0,013	Valid
8	0,711	0,355	0,000	Valid
9	0,702	0,355	0,000	Valid
10	0,427	0,355	0,016	Valid
11	0,403	0,355	0,025	Valid
12	0,453	0,355	0,010	Valid
13	0,365	0,355	0,043	Valid
14	0,394	0,355	0,028	Valid
15	0,589	0,355	0,000	Valid
16	0,433	0,355	0,015	Valid
17	0,589	0,355	0,000	Valid
18	0,589	0,355	0,000	Valid
19	0,430	0,355	0,016	Valid
20	0,612	0,355	0,000	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 31 responden di UPT SPF Inpres Kera-Kera Kecamatan Tamalanrea dengan 20 pernyataan

menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,355).

Tabel 2.6 Uji Reliabilitas Kuesioner Sarana dan Prasarana

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
20	0,808	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alpha \geq 0,6.

d. Kuesioner Tindakan

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden merupakan kuesioner tertutup yang berisi sejumlah pertanyaan. Kuesioner merupakan modifikasi dari penelitian Firdha Hairani Lubis tahun 2021. Responden diminta memilih benar atau salah dari pertanyaan tersebut. Bila jawaban benar atau sesuai kunci jawaban diberi nilai 1, sedangkan bila jawaban salah atau tidak sesuai dengan kunci jawaban diberi nilai 0 (Lubis, 2021). Kuesioner pengetahuan telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti.

Tabel 4.7 Uji Validitas Kuesioner Tindakan

No. soal	r hitung	r tabel	Niai sig.	Keterangan
1	0,628	0,355	0,000	Valid
2	0,470	0,355	0,008	Valid
3	0,450	0,355	0,011	Valid
4	0,515	0,355	0,003	Valid
5	0,439	0,355	0,013	Valid
6	0,412	0,355	0,021	Valid
7	0,417	0,355	0,019	Valid
8	0,449	0,355	0,011	Valid
9	0,434	0,355	0,015	Valid
10	0,401	0,355	0,025	Valid
11	0,559	0,355	0,001	Valid
12	0,500	0,355	0,004	Valid
13	0,401	0,355	0,025	Valid
14	0,366	0,355	0,043	Valid

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji validitas terhadap 31 responden di UPT SPF Inpres Kera-Kera Kecamatan Tamalanrea dengan 13 pernyataan menunjukkan bahwa semua pernyataan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,355).

Tabel 4.8 Uji Reliabilitas Kuesioner Tindakan

Jumlah Item	Cronbach's alpha	Keterangan
14	0,702	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alpha $\geq 0,6$.

2. *Alat tulis*

Alat tulis yang digunakan dalam penelitian ini berupa pulpen atau pensil yang berguna untuk mencatat hasil kuesioner pada penelitian hubungan antara factor predisposisi dan pemungkin dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS pada siswa di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II

3. *Handphone*

Handphone digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan pengambilan data dan juga sebagai bukti penelitian pada hubungan antara factor predisposisi dengan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II.

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

- a. Karakteristik responden meliputi umur, kelas, jenis kelamin diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden.
- b. Variabel Pengetahuan, sikap, fasilitas sarana prasarana dan tindakan pencegahan diare berbasis PHBS yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari pihak sekolah berupa gambaran umum lokasi penelitian dan data jumlah dan nama siswa kelas IV dan V di UPT SPF SD Inpres Borong Jambu I dan II yang diambil pada bulan maret 2024.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Data yang baru didapat melalui kuesioner masih merupakan data mentah (*raw data*), yang memerlukan tahapan pengolahan dahulu baru bisa dianalisis, adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Screening*

(Penyaringan Data) *Screening* data merupakan tahap awal dalam pengolahan data, berupa pemeriksaan data dengan melihat apakah ada data yang tidak terisi atau luput oleh responden.

b. *Editing* (Pengeditan Data)

Editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai mengumpulkan data dilapangan. Dalam proses editing data, aspek yang diteliti adalah kelengkapan pengisian jawaban kuesioner, keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban terhadap pertanyaan, keajegan dan kesesuaian jawaban antara yang satu dengan lainnya, serta relevansi jawaban.

c. *Coding* (Mengkode Data)

Coding yaitu melakukan pemberian kode (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa katagori. Data yang sudah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis nanti, pengkodean ini dilakukan dalam dalam dua cara, yaitu pengkodean frekuensi dan pengkodean lambang. Pengkodean frekuensi digunakan pada jawaban yang mempunyai bobot atau arti tertentu. Sedangkan pengkodean lambang digunakan pada poin yang tidak memiliki bobot tertentu.

d. *Entry* (Memasukkan Data)

Proses memasukan data dari hasil obeservasi dari responden akan diolah melalui komputer pada program statistiaka. Data yang telah di entri dengan menggunakan komputer, setelah semua data observasi terpenuhi dan benar, dan sudah melewati proses

pengkodean dan tabulasi, maka langkah selanjutnya peneliti akan memperoses data agar dapat dianalisis.

e. *Scoring*

Data yang diolah telah dimasukkan dan diberikan penilaian skor masing-masing sehingga data tersebut dapat dianalisis.

f. *Cleaning* (membersihkan data)

Cleaning merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai maka data-data tersebut siap untuk dianalisis.

2.6.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan menggunakan aplikasi *Statistic Package for Sosial Science* (SPSS). Terdapat dua analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat berguna untuk menggambarkan variabel dependen dan independen pada sampel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Pada umumnya dalam analisis ini menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable meliputi pengetahuan siswa mengenai pencegahan diare berbasis PHBS, sikap siswa terhadap pencegahan diare berbasis PHBS, sarana prasarana berbasis PHBS, serta tindakan pencegahan diare berbasis PHBS di sekolah.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan variabel independen dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) dengan menggunakan SPSS. Penelitian ini akan menggunakan uji Chi Square dengan kebermaknaan 95%. Bila nilai p-value didapat lebih dari 0,05 maka perhitungan statistik dinilai tidak bermakna. Uji Chi-square dapat digunakan untuk menguji hubungan atau pengaruh dua variabel yang menggunakan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Untuk mengetahui ketetapan adanya hubungan antar variabel dilakukan uji Phi dengan interpretasi sebagai berikut:

- 1) Jika p-value < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) Jika p-value > 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen

2.7 Penyajian Data

Setelah data dianalisis, selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan dalam bentuk narasi.