



**PERAN GURU DALAM MENERAPKAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA MELALUI INDIKATOR
CUCI TANGAN DAN JAJANAN SEHAT
(STUDI KUALITATIF DI SLB NEGERI JEMBER)**

SKRIPSI

Oleh

**Eriena Melati Sukma
NIM. 142110101026**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**PERAN GURU DALAM MENERAPKAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA MELALUI INDIKATOR
CUCI TANGAN DAN JAJANAN SEHAT
(STUDI KUALITATIF DI SLB NEGERI JEMBER)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Eriena Melati Sukma
NIM. 142110101026

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eriena Melati Sukma

NIM : 142110101026

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun, serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 11 April 2018

Yang menyatakan,

Eriena Melati Sukma

NIM. 142110101026

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Orang tua saya yang tiada henti memberikan doa, dukungan, dan motivasi, serta tidak kenal lelah berjuang untuk membahagiakan saya
2. Seluruh guru-guru saya yang telah membimbing dan mendidik dengan penuh kesabaran
3. Teman-teman saya yang telah menemani perjalanan menuntut ilmu dan selalu memberikan semangat
4. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

MOTTO

Sesungguhnya Allah itu Maha baik suka kepada kebaikan, Maha bersih suka kepada kebersihan, Maha mulia suka kepada kemuliaan, Maha pemurah suka kepada kemurahan (HR. Tirmidzi : 2723)¹



¹ Sunan Tirmidzi, Al-Maktabah Asy-Syamilah, Jus : 9, Hal. 488

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 15 Mei 2018

Tempat : Ruang Sidang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

- | | | |
|--------|---|---------|
| 1. DPU | : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 195608101983031003 | (.....) |
| 2. DPA | : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.
NIP. 198311132010122006 | (.....) |

Penguji

- | | | |
|---------------|--|---------|
| 1. Ketua | : Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
NIP. 197808072009122001 | (.....) |
| 2. Sekretaris | : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.
NIP. 198008252006041005 | (.....) |
| 3. Anggota | : Mudhofir, S.Pd., M.MPd.
NIP. 196104261983031006 | (.....) |

Mengesahkan
Dekan

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005162003122002

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**PERAN GURU DALAM MENERAPKAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA MELALUI INDIKATOR
CUCI TANGAN DAN JAJANAN SEHAT
(STUDI KUALITATIF DI SLB NEGERI JEMBER)**

Oleh

Eriena Melati Sukma

NIM. 142110101026

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNYA sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember)* sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Skripsi ini memuat hasil eksplorasi melalui pendekatan kualitatif mengenai Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat di SLB Negeri Jember. Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi instansi pendidikan maupun kesehatan sebagai pertimbangan penyusunan kurikulum dan program mengenai pemberian pendidikan kesehatan terhadap penyandang disabilitas.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku dosen pembimbing utama dan Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dengan penuh ketelitian dan kesabaran, memberikan petunjuk, koreksi, dan saran terbaik sehingga terwujudnya skripsi ini. Terima kasih telah mengajarkan banyak ilmu kehidupan untuk selalu berbuat baik kepada orang lain, tidak berputus asa, menghargai orang lain, serta menjadi dosen panutan bagi penulis.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
2. Mury Ririanty, S,KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang selalu memberikan motivasi dan arahan bagi penulis

3. Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes, Andrei Ramani, S.KM., M.Kes, dan Mudhofir, S.Pd., M.MPd selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini
4. Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, terutama penimatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, yang telah mengajarkan banyak hal selama melaksanakan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat. Seluruh jajaran Civitas Akademika, terima kasih atas bantuan selama penulis menyelesaikan pendidikan.
5. Umami Salamah M.Pd selaku Kepala Sekolah SLB Negeri Jember yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melaksanakan kegiatan penelitian di sekolah tersebut
6. Eko Riwayanto dan Tis'atun, kedua orang tuaku yang tidak pernah berhenti mendoakan, memberikan restu, semangat, serta pengorbanan yang begitu besar membahagiakan dan mencukupi segala kebutuhan putrinya. Terima kasih telah menjadi penyemangat dan pembimbing yang baik dalam segala hal terutama dalam penyelesaian skripsi ini
7. Ismi Jestika Putri, adikku tercinta terima kasih telah menjadi adik yang baik dan selalu memberikan semangat bagi kakaknya
8. Teman-teman peminatan PKIP dan keluarga besar FKM angkatan 2014 yang telah memberikan semangat, belajar berkerja sama, menghargai waktu, menjadi mahasiswa yang tangguh, dan berupaya membangun solidaritas antar sesama selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat
9. Sahabat-sahabat saya, yaitu Nurul Lutfita Sari, Alfiya, Dewi Patricia, Fifian Lula, Mega Wrida Silvia, Dwi Kurnia, Muthmainah, Yanuar, Ndari, Desyita, Dewi Norma, Lia, Mya yang selalu mendukung dan memberikan semangat dan doa
10. Teman-teman Kost Muslimah, yaitu Amel, Mbak Tika, Dini, Windy yang telah memberikan semangat dan doa

11. Teman-teman PBL, yaitu Indri, Reni, A'yun, Aldi, Driya, Lutfiya, Baravianty, Dwi Mustika, Nurus, Dinda, Shilvi, Wiwin, Diah yang selalu menghibur dan memberikan semangat
12. Teman-teman dan para Alumni UKM KOMPLIDS yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman organisasi selama saya menempuh studi di FKM
13. Serta semua pihak yang telah banyak membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu

Skripsi ini telah kami susun dengan optimal, namun kami sangat menerima berbagai masukan yang membangun dari berbagai pihak, karena tidak menutup kemungkinan masih terdapat beberapa kekurangan dalam skripsi ini. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 11 April 2018

Penulis

RINGKASAN

Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember); Eriena Melati Sukma; 142110101026; 2018; 140 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Salah satu tujuan jangka panjang bidang kesehatan yaitu peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan. Penerapan paradigma sehat merupakan salah satu penguatan upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan sejak dini secara mandiri oleh masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu pendekatan yang diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan secara aktif dan mandiri. 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) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Pengembangan dan pelaksanaan berbagai upaya program kesehatan anak tanpa adanya diskriminasi diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan kepada semua anak termasuk anak dengan disabilitas. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang cukup baik pada siswa di sekolah menggambarkan bahwa adanya peran dari berbagai sumberdaya, maupun dukungan dari pendidik (guru), orang tua, serta orang terdekat anak penyandang disabilitas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan survey cepat pada SLB di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah terkait masalah kesehatan anak berkebutuhan khusus terutama penyandang cacat salah satu hasilnya yaitu berkaitan dengan penerapan PHBS siswa di sekolah. Di Kabupaten Jember terdapat satu-satunya SLB Negeri dan merupakan sekolah rujukan. SLB tersebut adalah SLB Negeri Jember.

Berdasarkan data presensi kelas di SLB Negeri Jember pada tahun 2017, pada bulan Januari-November terdapat 82 hari kegiatan belajar mengajar tidak dapat diikuti siswa dikarenakan sakit diare, demam, batuk, pilek, dan gatal-gatal. Sebenarnya penyakit tersebut dapat dicegah dengan penerapan PHBS melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat. Kedua indikator tersebut terbukti dapat mengurangi angka kejadian diare dan beberapa penyakit pencernaan lainnya seperti keracunan makanan.

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan memilih jajanan sehat. Penelitian dilakukan di SLB Negeri Jember mulai Oktober 2017 sampai April 2018 menggunakan penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin informan sebagian besar perempuan. Usia informan berada pada rentang usia 25-55 tahun. Tingkat pendidikan informan sebagian besar sarjana. Pekerjaan informan sebagian besar guru. Lama bekerja informan sebagian besar lebih dari 5 tahun.

Terdapat tujuh peran guru yang dijadikan fokus oleh peneliti dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat. Sebagai fasilitator, sebagian besar guru telah menyediakan kemudahan bagi siswa berupa media yang telah tersedia seperti buku pelajaran, sebagian kecil guru menyediakan buku bacaan bergambar yang menarik untuk siswa tuna rungu, dan video animasi dengan bantuan bahasa isyarat untuk siswa tuna grahita. Sebagai pembimbing, sebagian besar guru memberikan arahan secara tahap demi tahap dan ceramah, sebagian kecil guru memberikan arahan kepada siswa tuna rungu melalui praktek langsung, siswa tuna grahita melalui tahap demi tahap, tuna netra melalui peragaan benda asli. Sebagai penyedia lingkungan, sebagian besar guru memanfaatkan fasilitas yang telah tersedia di sekolah berupa *washtafel*, kran air, dan ember untuk mencuci tangan serta menghimbau kepada siswa agar membeli jajanan di koperasi sekolah. Sebagian kecil guru menyediakan sabun, dan lap untuk

cuci tangan dan menghimbau untuk membawa bekal di sekolah namun terdapat pula sebagian kecil guru membiarkan siswa untuk mengonsumsi jajanan sesuai dengan selera siswa. Sebagai pemberi contoh, sebagian besar guru tidak memberikan contoh karena menganggap praktik mencuci tangan dan memilih jajanan sehat merupakan kebiasaan yang dapat dilakukan secara mandiri dan merupakan kebutuhan siswa, sebagian kecil guru mempraktekkan langkah-langkah mencuci tangan dan memberikan contoh jajanan sehat dengan peragaan menggunakan benda asli. Sebagai motivator, sebagian besar guru memberikan motivasi berupa pujian, hadiah, dan nasehat, sebagian kecil guru yang memberikan motivasi dengan cara mengingatkan/menghimbau berulang kali. Sebagai agen perkembangan kognitif, seluruh guru memberikan pengulangan informasi kepada siswa mengenai dampak, pentingnya, penyakit yang timbul akibat tidak mencuci tangan dan mengonsumsi jajanan sehat. Sebagai manajer atau pengelola kelas, sebagian besar guru memberikan instruksi kepada siswa yaitu berupa peringatan secara verbal berupa teguran. Sebagian kecil guru memberikan sanksi apabila siswa tidak menjalankan instruksi

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu upaya guru dalam melaksanakan perannya dalam menerapkan PHBS disekolah pada siswa memiliki tingkat kesulitan yang berbeda antar satu guru dengan guru lainnya. Oleh karena itu diharapkan dukungan dari berbagai pihak khususnya sekolah maupun instansi pendidikan dalam penyediaan media pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan dan jenis disabilitas yang dimiliki sehingga dapat terwujud peran guru secara optimal.

SUMMARY

Teacher's Role In Applying Healthy Behaviour Practices (PHBS) in Students through the Hand-washing and Healthy Snacks Indicators (Qualitative Study in SLB Negeri Jember); Eriena Melati Sukma; 142110101026; 2018; 140 pages; Part of Health Promotion and Behavioral Science from Faculty of Public Health-Jember University.

One of the goals of long-term health is increasing the ability of the community to help themselves in the field of health. The application of health paradigm is one of strengthening promotif and preventive efforts which can be done independently by early society. Healthy Behaviour Practices (PHBS) is one of the approaches that are expected to foster public awareness of health improvement efforts actively and independently. PHBS is a set of behaviors that put into practice on the ground of consciousness as a result of learning, which makes a person, family, group or society is able to help himself in the field of health and plays an active role in realizing the public health.

The development and implementation of child health programs without discrimination is needed to improve the quality of life of children, which means provide health services to all children including children with disabilities. The implementation of Healthy Behaviour Practices (PHBS) to students in schools illustrates that there are roles of various resources, as well as the support of educators (teacher), parents, and people closest to the children with disabilities. The Ministry of health the Republic of Indonesia has conducted a quick survey on the special schools in the West Java, East Java, and Central Java related to the health problems of children with special needs in which one of the results is related to the application of PHBS students in school. In Jember district there is only a special school and it is a referral school. Based on the attendance class in special school Jember (SLB) in 2017 on Januari to November there are 82 days in which teaching and learning activities cannot be followed because of diarrhea, fever, coughs, colds, and itching. Actually these diseases can be prevented by

applying PHBS through hand-washing and healthy snacks indicators. Both the indicators proved to be able to reduce the number of diarrhea and the other gastrointestinal diseases such as some food poisoning.

The aim of this study was to analyze the role of teacher in applying the Healthy Behaviour Practices (PHBS) on student through hand-washing and healthy snacks indicators. This study was conducted in SLB Jember on October 2017 to April 2018 using study cases with qualitative approach. Based on the result of research, most of informant gender was women. The Informant age consists of different age levels, most of informant education level was bachelor degree, most of informant occupation was teacher.

There are seven roles of teacher which being focused by researcher through Healthy Behaviour Practices (PHBS) at school by hand-washing and healthy snacks indicators. As a facilitator, most teachers have provided students with ease of learning media; as a mentors of most teachers providing direction by step, direct practice, demonstration and lecture; as an environmental provider of small number of teachers who provide supporting infrastructure; as a motivator of most teachers give praise, advice, and rewards; as an agent of cognitive development, most teachers provide knowledge to students about importance of hand-washing and consuming healthy snacks; as a manager or class manager most teachers give instructions in the form of verbal or non verbal warning or in the form of reprimands.

As a facilitator, most teachers have provided students with ease of available media such as textbooks, small number of teachers provide interesting reading books for deaf students, and animated videos with the help of sign language for students with mental impairment. As a mentors, most teachers provide step-by-step directions and lectures, small number of teachers giving direction to deaf students through direct practice, mentally impaired students through step by step, visually impaired through the demonstration of original objects. As an environmental provider, most teachers utilize the facilities that have been available in schools such as washtafel, water tap, and bucket for washing hands and appealed to students to buy snacks at school cooperatives. A

small number of teachers provide soap, and laps for wash hands and urge to bring supplies at school but there are also a small number of teachers allowing students to eat snacks according to the tastes of students. As a role model, most teachers do not set an example because taking care of handwashing and choosing a healthy snack is a habit that can be done independently and is a student's need, a small number of teachers practice handwashing and provide samples of healthy snacks with demonstrations using original items. As a motivator, most teachers provide motivation in the form of praise, rewards, and advice, a small number of teachers who provide motivation by reminding / repeatedly appealing. As an agent of cognitive development, all teachers provide repetition of information to students about the impact, importance, diseases that arise from not washing hands and eating healthy snacks. As a manager or a class manager, most teachers give instruction to students that is a verbal warning of reprimand. A small number of teachers provide sanction if students do not run instructions

Suggestions that can be given by researcher that is the effort of teacher in implementing its role in applying PHBS in school at students have different difficulty level between one teacher with other teacher. Therefore, it is expected that support from various parties, especially schools, health institutions, education, and social for the realization of role of teachers optimally.

DAFTAR ISI

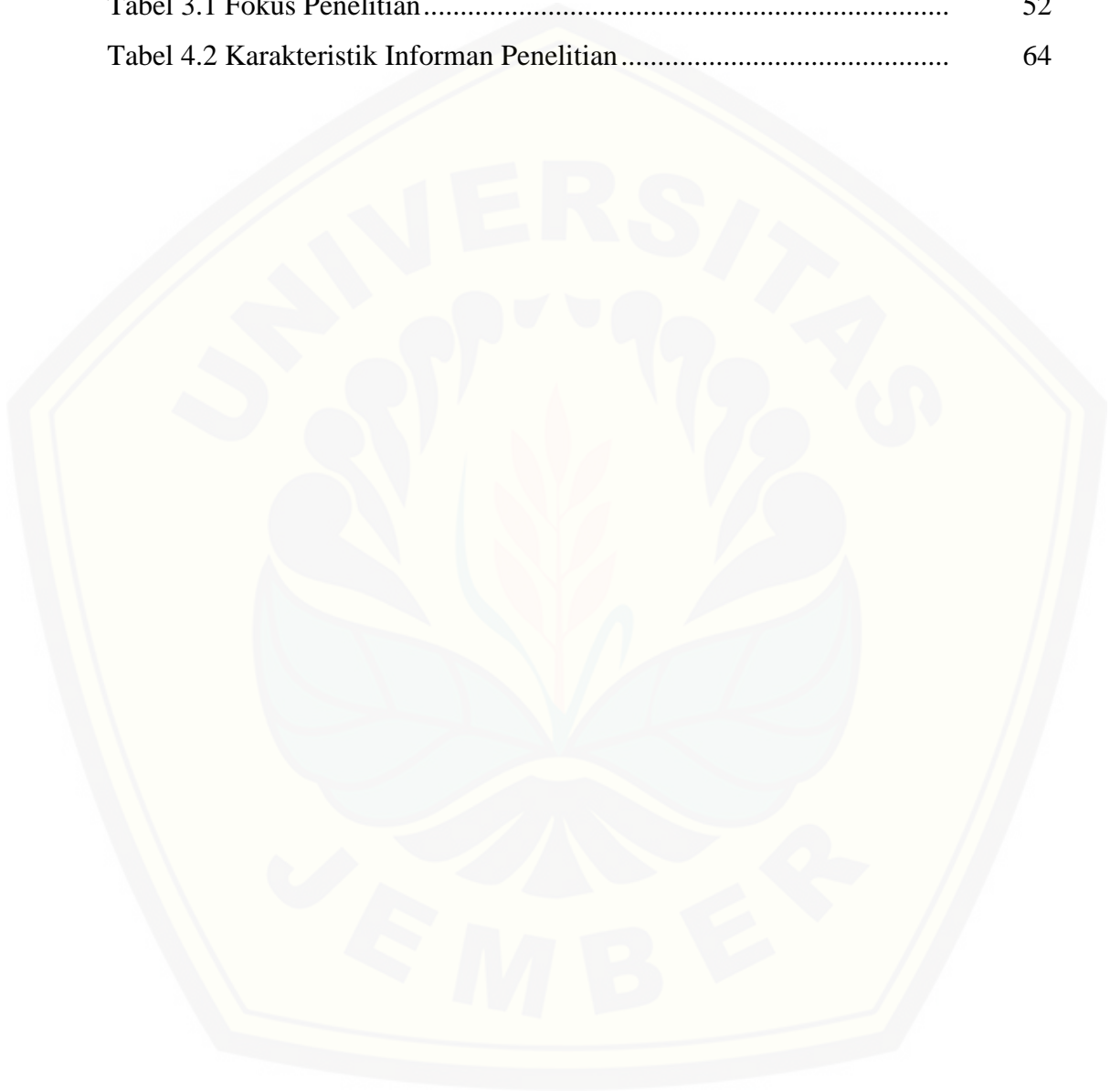
	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PRAKATA	vii
RINGKASAN	x
SUMMARY.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN.....	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Guru.....	11
2.1.1 Pengertian Guru	11
2.1.2 Peran Guru	11

2.2 Sehat.....	16
2.2.1 Pengertian Sehat.....	16
2.3 Pendidikan Kesehatan.....	16
2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan	16
2.3.2 Tujuan Pendidikan kesehatan.....	17
2.3.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan.....	17
2.3.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	18
2.3.5 Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan	19
2.3.6 Proses Pendidikan Kesehatan.....	20
2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah	21
2.4.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	21
2.4.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah....	21
2.4.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah.....	21
2.4.4 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah.....	22
2.4.5 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah.....	22
2.4.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah.....	22
2.5 Disabilitas	29
2.5.1 Pengertian Penyandang Disabilitas	29
2.5.2 Jenis Disabilitas.....	30
2.6 Sekolah Luar Biasa.....	44
2.7 Teori Stimulus Organisme (S-O-R)	45
2.8 Kerangka Teori.....	47
2.9 Kerangka Konsep	48
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	50
3.1 Jenis Penelitian.....	50
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	50
3.2.1 Tempat Penelitian.....	50

3.2.2 Waktu Penelitian	50
3.3 Informan Penelitian.....	51
3.4 Fokus Penelitian.....	52
3.5 Data dan Sumber Data.....	55
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	55
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	55
3.6.2 Instrumen Penelitian.....	57
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	57
3.7.1 Teknik Penyajian Data	57
3.7.2 Analisis Data	57
3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas Data	58
3.9 Alur Penelitian	60
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	61
4.1 Proses Pengerjaan Lapangan	61
4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	62
4.2 Hasil dan Pembahasan	63
4.2.1 Karakteristik Informan Penelitian	63
4.2.2 Peran Guru Dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat	67
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	88
5.1 Kesimpulan	88
5.2 Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN.....	98

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....	52
Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian.....	64



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teori S-O-R.....	46
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	47
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	48
Gambar 3.4 Alur Penelitian.....	60
Gambar 4.5 <i>Washtafel</i> di Depan Ruang Perpustakaan	74
Gambar 4.6 Ember air di Depan Ruang Kelas	74
Gambar 4.7 Snack yang Dijual di Koperasi Sekolah.....	77
Gambar 4.8 Pedagang Bakso yang Berjualan di Depan Sekolah.....	78
Gambar 4.9 Siswa Membeli Bakso pada Saat Istirahat	78
Gambar 4.10 Siswa yang dibawakan Bekal.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)	98
Lampiran B. Panduan Wawancara Mendalam (In-depth Interview)	99
Lampiran C. Lembar Observasi	106
Lampiran D. Surat Uji Coba Instrumen Penelitian	107
Lampiran E. Surat Ijin Penelitian	108
Lampiran F. Analisis Data Kualitatif Hasil Penelitian.....	109
Lampiran G. Hasil Observasi Penelitian.....	130
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian	136

DAFTAR SINGKATAN

ADHD	= <i>Attention Deficit and Hyperactivity Disorder</i>
ADL	= <i>Activity Of Daily Living</i>
ASD	= <i>Autism Spectrum Disorder</i>
DM	= Diabetes Melitus
GPPH	= Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
HDI	= Hari Disabilitas Internasional
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KHA	= Konvensi Hak Anak
KHPD	= Konvensi Hak Penyandang Disabilitas
PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PJAS	= Pangan Jajanan Anak Sekolah
PLB	= Pendidikan Luar Biasa
SARS	= <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SD	= Sekolah Dasar
SLB	= Sekolah Luar Biasa
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SMA	= Sekolah Menengah Atas
TTU	= Tempat-Tempat Umum
TBC	= <i>Tuberculosis</i>
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan
UKS	= Usaha Kesehatan Sekolah
YPAC	= Yayasan Pembinaan Anak Cacat
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016:2). Untuk melaksanakan Program Indonesia Sehat diperlukan pendekatan keluarga, yang mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga, berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga terdiri atas 4 (empat) area prioritas yang meliputi penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*Stunting*), penanggulangan penyakit menular, dan penanggulangan penyakit tidak menular (Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2016).

Salah satu tujuan jangka panjang bidang kesehatan yaitu peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan. Penerapan paradigma sehat merupakan salah satu penguatan upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan sejak dini secara mandiri oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2016:2). Partisipasi aktif masyarakat terhadap penguatan upaya promotif dan preventif memberikan dampak yang cukup baik dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu pendekatan yang diharapkan mampu menumbuhkan

kesadaran masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan secara aktif dan mandiri.

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) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS mencakup semua perilaku yang harus dipraktikkan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi, dan pemeliharaan kesehatan (Kemenkes RI, 2011:7-10). Pembinaan PHBS harus disesuaikan pada masing-masing tatanan. Manusia hidup di berbagai tatanan, yaitu berbagai tempat atau sistem sosial yang didalamnya ia melakukan kegiatan sehari-hari. Setiap tatanan terdapat faktor-faktor individu, lingkungan fisik, dan lingkungan sosial yang berinteraksi dan menimbulkan dampak terhadap kesehatan. Oleh sebab itu, dapat pula dikatakan bahwa suatu tatanan adalah suatu tempat dimana manusia secara aktif memanipulasi lingkungan, sehingga menciptakan dan sekaligus juga mengatasi masalah-masalahnya di bidang kesehatan. Telah disepakati adanya lima tatanan PHBS, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011:8).

Proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 %, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta 56,8% dan terendah pada Papua 16,4% (Risksdas, 2013:150). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015, dari hasil pemantauan PHBS melalui survey tatanan rumah tangga menunjukkan bahwa rumah tangga yang ber PHBS sebesar 54,5% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015:47). Berdasarkan data Dinas Kabupaten Jember pada tahun 2016 presentase rumah tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (BER-PHBS) menurut Kecamatan dan Puskesmas adalah sebesar 67,8% (Dinkes Kabupaten Jember, 2016).

Evaluasi keberhasilan pembinaan PHBS dilakukan dengan melihat indikator PHBS di tatanan rumah tangga. Namun demikian, karena tatanan rumah tangga saling berkaitan dengan tatanan lain, maka pembinaan PHBS tidak hanya di tatanan rumah tangga, melainkan juga di tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, dan tatanan fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011:1). Pada upaya pendidikan kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu hal penting diterapkan yaitu dengan melakukan penyuluhan bagi siswa, guru dan orang tua tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta melaksanakan pembinaan PHBS dengan metode pemeriksaan langsung (pemeriksaan kebersihan pribadi, kelas, dan lingkungan) dan sistem kompetisi (lomba) (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010). Menurut Konvensi Hak Anak (KHA) dan Konvensi Hak Penyandang Disabilitas (KHPD), seluruh anak punya hak untuk mendapatkan standar kesehatan yang tinggi. Dengan demikian, anak penyandang disabilitas sama-sama berhak untuk mendapatkan perawatan secara penuh – mulai dari imunisasi sewaktu bayi sampai pada gizi yang baik, pengobatan penyakit, serta informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual yang rahasia selama masa remaja dan saat menginjak dewasa. Hal penting lainnya adalah pelayanan dasar seperti air bersih, sanitasi dan kebersihan (Unicef, 2013:6).

Seorang anak yang disabilitas atau keterlambatan perkembangannya teridentifikasi pada tahap awal akan punya kesempatan yang lebih baik untuk bisa mencapai kapasitasnya secara penuh (Unicef, 2013:9). Pengembangan dan pelaksanaan berbagai upaya program kesehatan anak tanpa adanya diskriminasi diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan kepada semua anak termasuk anak dengan disabilitas. Walaupun mereka memiliki perbedaan karena kecacatannya, tetapi mereka mempunyai hak sama dengan anak lainnya untuk mendapat pelayanan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2014:25).

Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012, prevalensi penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45%. Penyandang disabilitas terbanyak adalah penyandang yang mengalami lebih dari

satu jenis keterbatasan, yaitu sebesar 39,97%, diikuti keterbatasan melihat, dan berjalan atau naik tangga. Pada tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sedang sampai sangat berat sebesar 11% (Kemenkes RI, 2014:6). Pada tahun 2016, jumlah penyandang disabilitas di Jawa Timur sebesar 99,98% yang terbagi menjadi 7 kategori yaitu; disabilitas dengan gangguan berat sebanyak 37,32%, gangguan berat melihat meskipun memakai kaca mata sebanyak 10,99%, gangguan berat mendengar meskipun pakai alat bantu dengar sebanyak 8,12%, gangguan berat berkomunikasi sebanyak 9,10%, gangguan berat mengingat/berkonsentrasi sebanyak 5,25%, gangguan berat berjalan atau naik tangga sebanyak 16,35%, gangguan berat mengurus diri sendiri sebanyak 12,85% (BPS Provinsi Jawa Timur, 2016). Jumlah penyandang disabilitas di Kabupaten Jember yaitu sebanyak 2130 jiwa, jumlah tersebut diperoleh dari kehadiran penyandang disabilitas di 31 kecamatan dalam memperingati Hari Disabilitas Internasional (HDI) pada tahun 2016 (Dinsos Kabupaten Jember, 2017).

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis dan bermartabat. Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, yang diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Oleh karena itu pelayanan kesehatan terhadap anak penyandang cacat yang ada di Sekolah Luar Biasa (SLB) harus dilaksanakan sama dan setara seperti yang diberikan pada anak-anak lainnya (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010).

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 7 Tahun 2016 menegaskan bahwa Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas harus berasaskan penghormatan terhadap martabat, otonomi daerah, tanpa diskriminasi, partisipasi penuh, keragaman manusia dan kemanusiaan, kesamaan kesempatan, kesetaraan, aksesibilitas kapasitas yang terus berkembang

dan identitas anak, inklusif, dan perlakuan khusus dan perlindungan lebih. Kaitannya dengan bidang pendidikan, penyandang disabilitas memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan secara inklusif dan khusus mempunyai kesamaan kesempatan untuk menjadi pendidik atau tenaga kependidikan pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan, mempunyai kesamaan kesempatan sebagai penyelenggara pendidikan yang bermutu pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan, mendapatkan akomodasi yang layak sebagai peserta didik serta mendapatkan tambahan jam pada saat ujian dan dukungan dalam kelas. Selain itu dalam bidang kesehatan, penyandang disabilitas memiliki hak untuk memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan, memperoleh kesamaan dan kesempatan akses atas sumber daya di bidang kesehatan, memperoleh kesamaan dan kesempatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, memperoleh kesamaan dan kesempatan secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya serta memperoleh alat bantu kesehatan berdasarkan kebutuhannya. Berdasarkan Perda tersebut, diketahui bahwa pelayanan pendidikan dan kesehatan yang optimal merupakan hak yang dibutuhkan oleh anak penyandang disabilitas harus sama dengan anak yang lainnya tanpa adanya diskriminasi.

Untuk mendapatkan gambaran status kesehatan anak, yaitu teridentifikasinya masalah kesehatan dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus terutama penyandang cacat. Kementerian Kesehatan RI telah melaksanakan survey cepat pada 6 SLB di 3 Propinsi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur, dan salah satu hasilnya yaitu berkaitan dengan penerapan PHBS siswa di sekolah. Dari hasil survey tersebut diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) sebagian besar siswa sudah cukup baik, hal ini dapat diketahui dari data sebagai berikut; cuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar kurang lebih 70% serta setelah memegang binatang kurang lebih 30-60%. Kebiasaan gosok gigi 2 kali sehari kurang lebih 70% dan 50-75%

melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) yang cukup baik pada siswa di sekolah menggambarkan bahwa adanya peran dari berbagai sumberdaya, maupun dukungan dari pendidik (guru), orang tua, serta orang terdekat anak penyandang disabilitas. Hasil penelitian oleh Diana dkk pada tahun 2014 menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran guru dengan pelaksanaan PHBS (Diana et al., 2014). Selain itu, pengetahuan anak terkait Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dapat menunjang anak dalam menerapkan indikator PHBS dengan baik dan benar (Istiarti dan Dangiran, 2016). Terdapat hasil penelitian oleh Nurullah pada tahun 2013 terkait dengan peran guru dalam upaya memberikan pendidikan kesehatan pada siswa penyandang disabilitas. Penelitian tersebut dilakukan dengan menganalisis peran guru sebagai model dalam upaya menerapkan 5 indikator PHBS tatanan institusi pendidikan pada murid tunagrahita di SDLB Negeri Patrang, Kabupaten Jember.

Data siswa penyandang cacat yang terdaftar di SLB menurut Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia pada tahun 2009 adalah sebesar 99,96%. Jumlah tersebut berasal dari SLB Tunanetra sebanyak 1,56%, SLB Tunarungu/Tunawicara sebanyak 7,95%, SLB Tunagrahita sebanyak 6,03%, SLB Tunadaksa sebanyak 0,32%, SLB Tunalaras sebanyak 0,69%, SLB Autis sebanyak 0,90%, SLB Tunaganda sebanyak 0,24%, SLB Campuran sebanyak 82,27% (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010). Terdapat beberapa Sekolah Luar Biasa yang ada di Kabupaten Jember dan tersebar di beberapa wilayah yaitu meliputi SLB Negeri Jember, SLB ABC TPA Bintoro (terdiri dari SLB TPA C Jawa), SLB ABC TPA Balung, SLB ABC Semboro, dan SLB YPAC Jember (Dinsos Kabupaten Jember, 2017). SLB Negeri Jember merupakan satu-satunya SLB berstatus Negeri yang ada di Kabupaten Jember. SLB Negeri Jember termasuk jenis SLB Campuran, yang terdiri dari beberapa jenis disabilitas yaitu Tunanetra, Tunarungu, Tunawicara, Tunagrahita, dan Autis (SLB Negeri Jember, 2017).

Berdasarkan data daftar kehadiran siswa di SLB Negeri Jember pada tahun 2017, pada bulan Januari sampai dengan November 2017 terdapat 82 hari kegiatan belajar mengajar yang tidak dapat diikuti oleh 23 siswa dikarenakan sakit. Beberapa penyakit yang sering diderita oleh siswa yaitu diare, demam, batuk, pilek, gatal-gatal atau cacar air (SLB Negeri Jember, 2017). Penyakit-penyakit tersebut dapat dicegah dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Mencuci tangan terbukti dapat mengurangi kejadian penyakit diare. Mencuci tangan menggunakan sabun dapat mengurangi risiko penyakit diare sebesar 42% sampai 47%. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Solehati et al (2017). Selain itu, pemilihan jajanan sehat dapat mengurangi kejadian keracunan pada siswa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati et al. (2017) menyebutkan bahwa dengan adanya pelatihan identifikasi potensi *hazard* (cemaran) bahan pangan yang dilakukan kepada guru dan karyawan di sekolah untuk mengenali dan mengidentifikasi potensi *hazard* bahan pangan serta meningkatkan keterampilan dalam memilih bahan pangan yang aman pada jajanan anak sekolah dapat mencegah keracunan jajanan anak sehingga jajanan yang dikonsumsi bergizi, seimbang, sehat dan higienis.

Hasil penelitian Huthamaputiran et al. (2017) menjelaskan bahwa, untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa di sekolah dalam mencuci tangan, perlu disediakan media promosi kesehatan seperti poster, stiker, dan berbagai peralatan penunjang lainnya. Guru dan kurikulum sekolah harus mengintegrasikan kebersihan pribadi sebagai nilai inti bagi siswa untuk menanamkan sifat-sifat generasi muda yang sadar pentingnya mencuci tangan. Jasper et al. (2012) mengungkapkan bahwa fasilitas dan sanitasi air yang tidak memadai berpotensi menimbulkan penyakit pada anak-anak di sekolah. Penyakit pernapasan dan pencernaan merupakan salah satu penyebab kematian anak-anak secara global.

Hasil dari observasi awal yang telah dilakukan di SLB Negeri Jember, diperoleh informasi bahwa SLB Negeri Jember merupakan sekolah rujukan. Hal ini berarti sekolah tersebut dapat dijadikan sebagai sekolah percontohan bagi sekolah-sekolah yang ada lingkungan sekitar, khususnya Sekolah Luar Biasa

(SLB) yang ada di Kabupaten Jember. Bidang keterampilan, kesenian, dan akademik merupakan beberapa bidang yang banyak mendapatkan berbagai prestasi. Selain itu tersedianya Usaha Kesehatan Siswa (UKS) merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan kesehatan yang ada di sekolah. Ketersediaan fasilitas tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal untuk mewujudkan kesadaran siswa dalam menjaga kesehatannya secara aktif dan mandiri di Sekolah. Siswa-siswi di SLB Negeri Jember tidak hanya mendapatkan pembelajaran di dalam ruang kelas, tetapi juga diberikan praktik langsung di lapangan yang dilakukan sekali dalam satu bulan. Nama kegiatan tersebut adalah “Bina Diri”. Bina diri diberikan kepada seluruh siswa di SLB Negeri Jember tanpa membedakan jenis disabilitas. Hal ini bertujuan agar siswa mampu berkomunikasi dengan orang sekitar, menumbuhkan kemandirian, mampu merawat diri sendiri, dan membiasakan hidup sehat sejak dini.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa penyandang disabilitas melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat di SLB Negeri Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik guru yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan informan, pekerjaan, dan lama bekerja
- b. Menganalisis peran guru sebagai fasilitator dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- c. Menganalisis peran guru sebagai pembimbing dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- d. Menganalisis peran guru sebagai penyedia lingkungan dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- e. Menganalisis peran guru sebagai model (contoh) dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- f. Menganalisis peran guru sebagai agen motivator dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- g. Menganalisis peran guru sebagai agen perkembangan kognitif dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat
- h. Menganalisis peran guru sebagai manajer dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya di bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku mengenai peran guru

dalam membiasakan siswa mencuci tangan dan memilih jajanan sehat sebagai upaya menumbuhkan kesadaran ber-PHBS

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman, wawasan, dan dapat dijadikan pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu yang telah ditempuh di Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama mengenai peran guru dalam memberikan pendidikan kesehatan pada siswa penyandang disabilitas

b. Bagi Mahasiswa

Memberikan pengetahuan dan wawasan baru tentang peran guru dalam membiasakan siswa mencuci tangan dan memilih jajanan sehat sebagai upaya menumbuhkan kesadaran ber-PHBS

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bahan bacaan dan pustaka bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan peneliti selanjutnya tentang peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan memilih jajanan sehat

d. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penyusunan modul, buku panduan, atau media pembelajaran yang berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah.

e. Bagi SLB Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi sekolah dan sebagai bahan pertimbangan dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan sekolah khususnya pada siswa-siswi di SLB Negeri Jember melalui penguatan peran para guru.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Guru

2.1.1 Pengertian Guru

Guru adalah pendidik professional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah (UU RI Nomor 14 Tahun 2005).

2.1.2 Peran Guru

Secara umum, ada tugas guru sebagai profesi, yakni mendidik, mengajar, dan melatih. Mendidik berarti meneruskan dan mengembangkan nilai-nilai hidup; mengajar berarti meneruskan dan mengembangkan ilmu pengetahuan; melatih berarti mengembangkan keterampilan-keterampilan untuk kehidupan siswa. Untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab diatas, seorang guru dituntut memiliki beberapa kemampuan dan kompetensi tertentu sebagai bagian dari profesionalisme guru. Pada dasarnya, kompetensi diartikan sebagai kemampuan atau kecakapan (Suyanto dan Jihad, 2013:1).

Sebagai tenaga pengajar, setiap guru harus memiliki kemampuan professional dalam bidang pembelajaran. Dengan kemampuan tersebut, guru dapat melaksanakan perannya sebagai berikut (Suyanto dan Jihad, 2013:1-2):

- a. Fasilitator, yang menyediakan kemudahan-kemudahan bagi siswa dalam proses belajar mengajar;

Seorang guru dituntut memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang media pendidikan sebagai alat komunikasi dalam proses pembelajaran. Guru harus terampil memilih, menggunakan, dan mengusahakan media pendidikan, serta mampu menjadi perantara (media) dalam hubungan antar siswa dalam proses belajar mengajar. Sebagai fasilitator, guru hendaknya mampu mengusahakan sumber belajar yang berguna, serta dapat menunjang tercapainya tujuan dalam proses belajar

mengajar baik yang berwujud narasumber, buku teks, majalah, surat kabar, maupun sumber belajar lainnya (Izzan, 2012:39)

- b. Pembimbing, yang membantu siswa mengatasi kesulitan pada proses belajar-mengajar;

Peran guru sebagai pembimbing adalah dengan cara menjaga, mengarahkan, dan membimbing siswa agar tumbuh dan berkembang sesuai dengan potensinya. Guru juga harus merencanakan tujuan dan kompetensi yang akan dicapai maupun merencanakan proses pembelajaran (Musriadi, 2016:15)

Guru akan efektif mengajar manakala ia paham dan mengerti menggunakan strategi dan metode pembelajaran. Guru paham bahwa tidak semua materi pelajaran dapat diberikan dengan satu strategi dan metode pembelajaran tertentu saja. Ia paham dan mengerti kapan menggunakan strategi ekspositori, kapan harus mengajar dengan studi inkuiri, bagaimana melaksanakan metode ceramah, diskusi atau demonstrasi, dan lain sebagainya. Pengetahuan yang dikonstruksikan oleh siswa karena pengalaman akan menjadi pengetahuan yang bermakna (*meaningfull learning*) yang tidak mudah dilupakan, tetapi untuk tetap diingat, bahkan akan mewarnai cara pikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Pemanfaatan media pembelajaran tidak tergantung pada mahal dan muthairnya media itu sendiri, tetapi sangat tergantung pada tujuan pembelajaran. Dengan demikian, media yang sederhana pun jadi, bila sesuai dengan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai misalnya media buatan guru seperti pemanfaatan foto dan gambar dan media grafis lainnya (Sanjaya dan Budimanjaya, 2017:49)

- c. Penyedia lingkungan, yang berupa menciptakan lingkungan belajar yang menantang bagi siswa agar mereka melakukan kegiatan belajar dengan bersemangat;

Dalam proses pembelajaran, guru harus membangun komunikasi yang multiarah, yang memungkinkan siswa dapat berinteraksi dengan berbagai hal termasuk dengan lingkungannya (Sanjaya dan Budimanjaya, 2017:50)

Kemampuan guru untuk menciptakan iklim belajar yang kondusif yang memungkinkan siswa dapat belajar yakni mencari dan menemukan sesuatu atau mengkonstruksi pengetahuan sendiri sesuai dengan tujuan pembelajaran (Sanjaya dan Budimanjaya, 2017:60)

- d. Model (contoh), yang mampu memberikan contoh yang baik kepada siswa agar berperilaku sesuai dengan norma yang berlaku di dunia pendidikan; Dalam proses pembelajaran, guru harus membangun komunikasi yang multiarah, yang memungkinkan siswa dapat berinteraksi dengan berbagai hal termasuk dengan lingkungannya (Sanjaya dan Budimanjaya, 2017:50)

Kemampuan guru untuk menciptakan iklim belajar yang kondusif yang memungkinkan siswa dapat belajar yakni mencari dan menemukan sesuatu atau mengkonstruksi pengetahuan sendiri sesuai dengan tujuan pembelajaran (Sanjaya dan Budimanjaya, 2017:60)

Guru harus bisa menjadi seorang insipirator dan motivator yang baik. Seorang motivator dan insipirator haruslah menjadi contoh dalam pola hidup sehari-hari dan harus menguasai bidangnya secara *up to date*. Contoh-contoh yang diberikan haruslah contoh-contoh yang terkini, karena jika semakin baru suatu contoh semakin mudah bagi peserta didik untuk membangun rasa terhubung yang pada akhirnya akan meningkatkan pemahaman (Bachtra dan Saifuddin, 2015:56)

- e. Motivator, yang turut menyebarkan usaha-usaha pembaruan kepada masyarakat, khususnya kepada subjek didik, yaitu siswa;

Motivasi merupakan keadaan dan kesiapan dalam diri individu yang mendorong tingkah lakunya untuk berbuat sesuatu dalam mencapai tujuan tertentu. Motivasi terdiri dari dua macam yaitu internal dan eksternal. Motivasi internal adalah motivasi yang datang dari dalam diri individu. Motivasi eksternal adalah motivasi yang timbul akibat adanya dorongan dari luar individu. Motivasi tidak muncul begitu saja, tetapi harus dibangkitkan atau dibangun. Sebagai motivator, guru memiliki tanggung jawab membangun motivasi siswa untuk belajar. Untuk membangun motivasi internal, guru dituntut mampu menciptakan

kebutuhan belajar dari dalam diri siswa, sedangkan pada motivasi eksternal, guru harus mampu menciptakan suasana belajar mengajar yang kondusif. Motivasi belajar eksternal bisa timbul akibat adanya ajakan, suruhan, rangsangan atau paksaan (Izzan, 2012:48)

Manusia cenderung termotivasi untuk melakukan sesuatu apabila dihargai, dihormati, dan diakui. Siswa dikelas pun demikian. Apabila guru mampu menghargai sosok manusia yang memiliki segudang potensi dan kelebihan, niscaya ia akan termotivasi untuk belajar. Agar siswa merasa dihargai oleh guru maka mereka harus diperlakukan sebagai berikut; memberi pujian dan penghargaan terhadap mereka sekecil apapun, mau mengerti dan memahami kebutuhan siswa dalam proses pembelajaran, menghargai hasil pekerjaannya, meluruskan siswa yang melakukan pelanggaran etika atau norma dengan cara-cara yang manusiawi (Humanistik), dan lain sebagainya (Izzan, 2012:51)

- f. Agen perkembangan kognitif, yang menyebarluaskan ilmu dan teknologi kepada siswa dan masyarakat;

Aspek kognitif selalu tidak murni ketika digunakan dalam menganalisis sesuatu. Berdasarkan hal tersebut maka aspek kognitif ini sering dikaitkan dengan kondisi psikologis lainnya ketika belajar, khususnya dalam hal yang berarti (*cognition attainment*). Keberanian kognitif belajar akan tumbuh dan berkembang serta terlihat ketika guru memberikan pengulangan informasi yang disampaikan secara lisan, demikian pula sebaliknya akan dirasakan siswa ketika ia merasa dan mengalami perubahan penambahan informasi baru dari gurunya (Tim Pengembang Ilmu Pendidikan, 2007:67)

- g. Manajer, yang memimpin kelompok siswa dalam kelas sehingga keberhasilan proses belajar mengajar tercapai;

Peran guru sebagai manajer atau pengelola kelas (*classroom manager*), guru dituntut untuk menciptakan situasi kelas yang menantang dan merangsang minat murid untuk belajar. Tujuan dari pengelolaan kelas adalah menyediakan dan menggunakan semua fasilitas kelas untuk

berbagai kegiatan belajar mengajar agar tercapai hasil yang optimal (Sumar dan Razak, 2016:75-76)

Profesi guru sangat identik dengan peran mendidik seperti membimbing, membina, mengasuh, ataupun mengajar. Ibaratnya seperti sebuah contoh lukisan yang akan dipelajari oleh anak didiknya. Baik buruk hasil lukisan tersebut bergantung pada contoh yang diberikan sang guru sebagai sosok yang *digugu* dan *ditiru*. Melihat peran tersebut, sudah menjadi kemutlakan bahwa guru harus memiliki integritas dan kepribadian yang baik dan benar. Hal ini sangat mendasar karena tugas guru bukan hanya mengajar tetapi juga menanamkan nilai-nilai dasar pengembangan karakter siswa (Suyanto dan Jihad, 2013:5).

Sebagai salah satu elemen tenaga kependidikan, seorang guru harus mampu melaksanakan tugasnya secara professional, dengan selalu berpegang teguh pada etika kerja, merdeka (bebas dari tekanan pihak luar), produktif, efektif, efisien, dan inovatif, serta siap melakukan pelayanan prima berdasarkan pada kaidah ilmu atau teori yang sistematis, kewenangan profesional, pengakuan masyarakat dan kode etik yang regulatif. Selain itu, guru professional dituntut untuk memiliki tiga kemampuan. *Pertama*, kemampuan *kognitif*, berarti guru harus menguasai materi, metode, media, dan mampu merencanakan dan mengembangkan kegiatan pembelajarannya. *Kedua*, kemampuan *afektif*, berarti guru memiliki akhlak yang luhur, terjaga perilakunya sehingga ia akan mampu menjadi model yang bisa diteladani oleh siswanya. *Ketiga*, kemampuan *psikomotorik*, berarti guru dituntut memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengimplementasikan ilmu yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari (Suyanto dan Jihad, 2013:6)

2.2 Sehat

2.2.1 Pengertian Sehat

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI Nomor 36 Tahun 2009).

Menurut World Health Organization (WHO), sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat (WHO, 2011).

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan upaya-upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan membutuhkan pemahaman yang mendalam, karena melibatkan berbagai istilah atau konsep seperti perubahan perilaku dan proses pendidikan (Maulana, 2007:149).

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan, yaitu (Fitriani, 2011:71) :

- a. Input : sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- b. Proses : upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- c. Output : melakukan apa yang diharapkan atau perilaku.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk mempengaruhi orang agar ia atau mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehaatan juga suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sedemikian rupa sehingga orang mampu untuk berperilaku hidup sehat (Fitriani, 2011:71)

2.3.2 Tujuan Pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan (WHO 1945 dalam Maulana :149). Akan tetapi, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perilaku perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan tujuan pendidikan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut (Maulana, 2007:149)

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh sebab itu, pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Adakalanya, pemanfaatan sarana pelayanan yang ada dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit, tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya.

2.3.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sesuai dengan program pembangunan Indonesia, sasaran pendidikan kesehatan meliputi masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan, kelompok tertentu (misalnya wanita, pemuda, remaja, termasuk lembaga pendidikan), dan individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual (Maulana, 2007:150).

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia berdasarkan pada program pembangunan Indonesia adalah (Fitriani, 2011:74) :

- a. Masyarakat umum
- b. Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus adalah lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama baik negeri atau swasta.
- c. Sasaran individu dengan tehnik pendidikan kesehatan individual.

2.3.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan, baik sebagai ilmu maupun seni sangat luas karena mencakup segi kehidupan masyarakat. Pendidikan kesehatan selain merupakan salah satu faktor dalam usaha meningkatkan kesehatan dan kondisi sosial masyarakat (berkaitan erat dengan Ilmu Sosial Budaya), juga memberikan bantuan dalam setiap program kesehatan (Maulana, 2007 :150)

Ruang lingkup pendidikan kesehatan didasarkan pada aspek kesehatan, tatanan atau tempat pelaksanaan, dan tingkat pelayanan (Notoatmodjo, 2003 dalam Maulana, 2007:150) :

- a. Berdasarkan Aspek Kesehatan
 - 1) Aspek Promotif
Sasaran pendidikan adalah kelompok orang sehat (80-85% populasi). Derajat kesehatan cukup dinamis meskipun dalam kondisi sehat, tetapi perlu ditingkatkan dan dibina kesehatannya.
 - 2) Aspek Pencegahan dan Penyembuhan
Pada aspek ini, upaya pendidikan kesehatan mencakup tiga upaya atau kegiatan :
 - a) Pencegahan Tingkat Pertama (Primer)
Sasaran pendidikan adalah kelompok risiko tinggi (misalnya, ibu hamil dan menyusui, perokok, obesitas, dan pekerja seks) .Tujuan upaya pendidikan adalah menghindarkan mereka tidak jatuh sakit atau terkena penyakit.
 - b) Pencegahan Tingkat Kedua (Sekunder)
Sasaran pendidikan adalah penderita penyakit kronis (misalnya, asma, DM, dan TBC). Tujuan pendidikan adalah memberi penderita kemampuan mencegah penyakitnya bertambah parah.
 - c) Pencegahan Tingkat Ketiga (Tersier)
Sasaran pendidikan adalah kelompok pasien yang baru sembuh. Tujuannya adalah memungkinkan penderita segera pulih kembali dan mengurangi kecacatan seminimal mungkin.

- b. Berdasarkan Tatanan atau Tempat Pelaksanaan
 - 1) Tatanan keluarga, sasaran utama adalah orang tua.
 - 2) Tatanan sekolah, sasaran utama adalah guru.
 - 3) Tatanan tempat kerja, sasaran adalah pemilik, pemimpin, atau manajer.
 - 4) Tatanan tempat umum, sasaran adalah pengelola TTU.
 - 5) Fasilitas pelayanan kesehatan, sasaran adalah pimpinan fasilitas kesehatan.
- c. Berdasarkan Tingkat Pelayanan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dengan konsep “*five levels of prevention*” (Leavell dan Clark, 1965 dalam Maulana, 2007:151)

 - 1) *Health promotion* (peningkatan kesehatan).
 - 2) *Specific protection* (perlindungan khusus).
 - 3) *Early diagnosis and prompt treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera).
 - 4) *Disability limitation* (pembatasan kemungkinan cacat).
 - 5) *Rehabilitation* (rehabilitasi).

2.3.5 Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut Hanlon 1964 dikutip oleh Azwar 1983 dalam (Fitriani 2011:74) mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah:

a. Tahap Sensitisasi

Pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah penyakit, imunisasi. Pada tahap ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap, serta tidak atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilakunya. Bentuk kegiatan: siaran radio, poster, selebaran lainnya.

b. Tahap Publisitas

Tahap ini merupakan tahapan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa press release yang dikeluarkan Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

c. Tahap Edukasi

Tahap ini kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan.

d. Tahap Motivasi

Tahap kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti benar-benar kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara berurutan tahap demi tahap, oleh karena itu pelaksana harus memahami ilmu komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta edukasi atau ilmu belajar mengajar untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi.

2.3.6 Proses Pendidikan Kesehatan

Prinsip pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar, dalam proses belajar terdapat 3 persoalan pokok yaitu (Fitriani, 2011:76):

a. Persoalan masukan (input)

Menyangkut sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya.

b. Persoalan Proses

Mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain subjek belajar, pegajar (pendidik dan fasilitator) metode, tehnik belajar, alatbantu belajar serta materi atau bahan yang dipelajari.

c. **Persoalan Keluaran (output)**

Merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

2.4.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

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) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2011:7)

2.4.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

Adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah yang dengan kesadarannya untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

2.4.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

Meningkatnya PHBS di sekolah melalui; peningkatan komitmen dan aliansi strategis pemangku kepentingan di tingkat pusat, provinsi, kabupaten, kota, kecamatan, desa dan kelurahan untuk pembinaan PHBS; pengembangan kebijakan pembinaan PHBS sekolah di semua tingkat administrasi pemerintahan; penguatan peran serta masyarakat melalui PHBS sekolah; peningkatan akses informasi dan edukasi kepada masyarakat di tatanan sekolah; serta peningkatan kapasitas pengelola pembinaan PHBS ditatanan sekolah (Kemenkes RI, 2011:5-6).

2.4.4 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

Manfaat dari penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah meliputi (Kemenkes RI, 2011:7):

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat, sehingga siswa, guru dan ancaman penyakit.
- b. Meningkatnya semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
- c. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
- d. Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
- e. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain.

2.4.5 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

Sasaran PHBS di sekolah yaitu meliputi, siswa; warga sekolah yakni kepala sekolah, guru, karyawan sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa; masyarakat lingkungan sekolah seperti penjaga kantin, dan satpam (Kemenkes RI, 2011:6).

2.4.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah

Dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah, terdapat 8 *item* yang merupakan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah, yaitu meliputi; Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Memakai Sabun; Mengonsumsi Jajanan Sehat di Kantin Sekolah; Menggunakan Jamban yang Bersih dan Sehat; Olahraga yang teratur dan teratur; Memberantas Jentik Nyamuk; Tidak Merokok di Sekolah; Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan Setiap Bulan; serta Membuang Sampah pada Tempatnya (Kemenkes RI, 2011:6).

- a. Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Memakai Sabun

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia

untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan (Kemenkes RI, 2014:1).

1) Jenis Sabun Untuk Mencuci Tangan

Segala jenis sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan baik itu sabun (mandi) biasa, sabun antiseptik, ataupun sabun cair. Namun sabun antiseptik/anti bakteri seringkali dipromosikan lebih banyak pada publik. Hingga kini tidak ada penelitian yang dapat membuktikan bahwa sabun antiseptik atau desinfektan tertentu dapat membuat seseorang rentan pada organisme umum yang berada di alam. Perbedaan antara sabun antiseptik dan sabun biasa adalah, sabun ini mengandung zat anti bakteri umum seperti Triklosan yang memiliki daftar panjang akan resistensinya terhadap organisme tertentu (Kemenkes RI, 2014:2).

2) Penyakit-Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Mencuci Tangan

- a) Diare. Penyakit ini seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makanan yang kotor (Kemenkes RI, 2014:3).
- b) Infeksi Saluran Pernapasan. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi angka infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah: dengan

mlepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus entrentic) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernapasan lainnya. Bukti-bukti telah ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan/buang air besar/kecil,dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% (Kemenkes RI, 2014:3-4).

- c) Pneumonia. Adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang) (Kemenkes RI, 2014:4).
 - d) Infeksi Cacing, Infeksi Mata dan Kulit. Selain diare dan infeksi saluran pernapasan,penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit; infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis (Kemenkes RI, 2014:4).
- 3) Manfaat Mencuci Tangan
- Manfaat mencuci tangan yaitu dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan; mencegah penularan penyakit seperti diare,kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS); Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Depkes, 2007:25).
- 4) Cara Mencuci Tangan yang Benar
- Berikut ini merupakan langkah-langkah mencuci tangan dengan baik dan benar dengan menggunakan sabun dan air (WHO, 2009:3):
- a) Membasahi tangan dengan air bersih dan mengalir
 - b) Menuangkan sabun secukupnya untuk menjangkau seluruh permukaan tangan
 - c) Menggosok-gosok telapak tangan dengan arah memutar
 - d) Telapak tangan kanan diletakkan diatas punggung tangan kiri lalu digosok-gosok secara bergantian

- e) Gerakan mengulang pada sela-sela jari
- f) Kedua tangan membentuk ikatan saling mengunci dan diputar secara bergantian
- g) Memasukkan jempol pada genggam tangan dan digosok-gosok dengan arah memutar
- h) Memutar-mutar jari pada telapak tangan dan dilakukan secara bergantian
- i) Membilas tangan dengan air bersih dan mengalir
- j) Mengeringkan tangan menggunakan handuk
- k) Mematikan kran air
- l) Tangan dalam keadaan bersih
- 5) Waktu Penting Mencuci Tangan

Berdasarkan artikel yang dikutip dari Departemen Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011:1). Terdapat 5 waktu kritis untuk membiasakan mencuci tangan dengan menggunakan sabun yaitu:

- 1) Sebelum makan
 - 2) Setelah membersihkan anak yang Buang Air Besar (BAB)
 - 3) Sebelum menyusui
 - 4) Sebelum menyiapkan makanan
 - 5) Setelah menceboki bayi dan setelah kontak dengan hewan
- b. Jajanan Sehat di Kantin Sekolah

Anak sekolah sebagai konsumen utama Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) adalah aset bangsa Indonesia yang akan menjadi penerus kita di masa mendatang. Edukasi keamanan pangan menjadi salah satu upaya sehingga masyarakat memahami dan menerapkan perilaku keamanan pangan secara konsisten. Salah satu sarana edukasi tersebut adalah dengan kampanye “5 kunci keamanan pangan untuk anak sekolah” yang berisi tips, pengetahuan dan prinsip mengenai praktek keamanan pangan yang perlu dilaksanakan oleh anak sekolah dengan bahasa yang dipahami oleh mereka (Kemenkes RI, 2015:6).

- 1) **Kunci 1: Kenali Pangan yang Aman**
Berisi mengenai definisi keamanan pangan, apa syarat pangan yang aman. Didalam kunci ini, disajikan ciri-ciri pangan yang mengandung bahan tambahan pangan melebihi batas maksimum serta bahan kimia berbahaya.
- 2) **Kunci 2: Beli Pangan yang Aman**
Kunci ini menjelaskan bagaimana membeli pangan yang aman, misalnya membeli pangan di tempat yang bersih, membeli dari penjual yang sehat dan bersih, memilih pangan yang telah dimasak, memilih pangan yang dipajang, disimpan dan disajikan dengan baik, serta mengonsumsi pangan dengan benar.
- 3) **Kunci 3: Baca Label dengan Seksama**
Label pangan adalah setiap keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambar, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan kedalam, ditempelkan pada, atau merupakan kemasan pangan. Kunci ini menjelaskan pentingnya membaca label pangan serta parameter-parameter yang perlu diperhatikan.
- 4) **Kunci 4: Jaga Kebersihan**
Kunci ini menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan. Meskipun tidak semua mikroba dapat menyebabkan sakit, mikroba berbahaya/kuman banyak ditemukan pada tanah, air, hewan, dan manusia. Kuman dapat terbawa oleh udara atau melalui tangan, lap, dan peralatan makan sehingga perlu intervensi untuk mencegah terjadinya penyakit akibat pangan. Prinsip pokok yang dibahas pada kunci ini adalah mencuci tangan dengan baik serta menjaga lingkungan kantin agar tetap bersih.
- 5) **Kunci 5: Catat Apa yang Ditemui**
Kunci ini menjelaskan tentang beberapa parameter yang perlu dilaporkan jika ditemui penyimpangan terhadap praktek keamanan pangan. Baik di sekolah maupun ditempat lainnya. Pelaporan dapat dilakukan secara elektronik melalui notifikasi elektronik (e-notifikasi). E-notifikasi adalah sistem informasi antara komunitas sekolah dengan klub POM PI untuk

menginformasikan secara tepat berbagai hal terkait keamanan pangan jajanan anak sekolah baik yang sifatnya positif maupun negatif.

a) Jenis-Jenis Pangan Jajanan Anak Sekolah

Makanan selingan dapat berfungsi sebagai asupan gizi anak sekolah, menjaga kadar gula darah agar anak sekolah tetap berkonsentrasi, untuk mempertahankan aktivitas fisik anak sekolah. Makanan selingan dapat berupa bekal dari rumah atau berupa Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS). Jenis pangan jajanan anak sekolah dibedakan menjadi 4 jenis, yaitu (BPOM RI, 2013:19)

(a) Makanan utama/sepinggan

Kelompok makanan utama atau dikenal dengan istilah “jajanan berat”. Jajanan ini bersifat mengenyangkan. Contohnya : mie ayam, bakso, bubur ayam, nasi goreng, gado-gado, soto, lontong isi sayuran atau daging, dan lain-lain.

(b) Camilan/snack

Camilan merupakan makanan yang biasa dikonsumsi diluar makanan utama. Camilan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu camilan basah dan camilan kering. Camilan basah contohnya : gorengan, lemper, kue lapis, donat, dan jelly. Sedangkan camilan kering contohnya : brondong jagung, keripik, biskuit, kue kering, dan permen.

(c) Minuman

Minuman dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu minuman yang disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam kemasan. Contoh minuman yang disajikan dalam gelas antara lain : air putih, es teh manis, es jeruk dan berbagai macam minuman campur (es cendol, es campur, es buah, es doger, jus buah, es krim). Sedangkan minuman yang disajikan dalam kemasan contohnya : minuman ringan dalam kemasan (minuman soda, teh, sari buah, susu, yoghurt).

(d) Jajanan Buah

Buah yang biasa menjadi jajanan anak sekolah yaitu buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong. Buah utuh contohnya : buah manggis, buah jeruk. Sedangkan buah potong contohnya : pepaya, nanas, melon, semangka, dan lain-lain.

b) Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang sesuai

PJAS yang sesuai adalah PJAS yang aman, bermutu, dan bergizi serta disukai oleh anak. Berikut beberapa tips memilih PJAS yang sesuai (BPOM RI, 2013: 20) :

(a) Kenali dan pilih pangan yang aman

Pangan yang aman adalah pangan yang bebas dari bahaya biologis, kimia dan benda lain. Pilih pangan yang bersih, yang telah dimasak, tidak bau tengik, tidak berbau asam. Sebaiknya membeli pangan di tempat yang bersih dan dari penjual yang sehat dan bersih. Pilih pangan yang dipajang, disimpan dan disajikan dengan baik.

(b) Jaga kebersihan

Kita harus mencuci tangan sebelum makan karena mungkin tangan kita tercemar kuman atau bahan berbahaya. Mencuci tangan dan peralatan yang paling baik menggunakan sabun dan air yang mengalir.

(c) Baca label dengan seksama

Pada label bagian yang diperhatikan adalah nama jenis produk, tanggal kedaluwarsa produk, komposisi dan informasi nilai gizi (bila ada). Bila pangan dalam kemasan dan berlabel, pilih yang memiliki nomor pendaftaran (P-IRT/MD/ML). Jika pangan tidak berlabel (seperti lempeng, lontong, donat, dll) maka pilih yang kemasannya dalam kondisi baik. pangan siap saji pada Buku Informasi Kandungan Gizi PJAS (Badan POM, 2013) dapat diketahui komposisi kandungan zat gizi untuk setiap jenis pangan siap saji. Yang utama diperhatikan adalah pemenuhan energi dari

setiap pangan yang dikonsumsi. Konsumsi air yang cukup dapat bersumber terutama dari air minum, dan sisanya dapat dipenuhi dari minuman olahan (sirup, jus, susu), makanan (kuah sayur, sop) dan buah. Konsumsi minuman olahraga (sport drink/minuman isotonik) hanya untuk anak sekolah yang berolahraga lebih dari 1 jam. Perhatikan warna, rasa dan aroma. Hindari makanan dan minuman yang berwarna mencolok, rasa yang terlalu asin, manis, asam, dan atau aroma yang tengik. Batasi minuman yang berwarna dan beraroma. Perbanyak konsumsi makanan berserat yaitu bersumber dari sayur dan buah. Bagi anak gemuk/obesitas batasi konsumsi pangan yang mengandung gula, garam dan lemak. Sebaiknya asupan gula, garam dan lemak sehari tidak lebih dari 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 5 sendok makan lemak/minyak.

2.5 Disabilitas

2.5.1 Pengertian Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas memiliki hak untuk hidup; bebas dari stigma, privasi; keadilan dan perlindungan hukum; pendidikan; pekerjaan; kewirausahaan dan koperasi; kesehatan; politik; keagamaan; keolahragaan; kebudayaan dan pariwisata; kesejahteraan sosial; aksesibilitas; pelayanan publik; perlindungan dari bencana; habilitasi dan rehabilitasi; dan konsesi (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016).

2.5.2 Jenis Disabilitas

Terdapat beberapa jenis disabilitas, yaitu (KP3A, 2013:8) :

a. Anak Disabilitas Penglihatan

Adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa kebutaan menyeluruh (total) atau sebagian (*low vision*). Ciri-ciri atau tanda-tanda anak *low vision*:

- 1) Mata tampak merah.
- 2) Bola mata tampak keruh (putih-putih ditengah), dan kadang-kadang seperti mata kucing (bersinar).
- 3) Bola mata bergerak sangat cepat.
- 4) Penglihatan hanya mampu merespon terhadap cahaya, benda ukuran besar dengan warna mencolok.
- 5) Memicingkan mata pada saat terkena sinar matahari.
- 6) Melihat obyek, menonton televisi, membaca buku atau melihat gambar di buku sangat dekat.
- 7) Menonton televisi sangat dekat.
- 8) Bila berjalan ditempat yang belum dikenal sering tersandung dan menabrak.
- 9) Pada saat matahari tenggelam tidak bisa melihat jelas (rabun senja).
- 10) Sering membentur-benturkan kepala ke tembok.

Ciri-ciri atau tanda-tanda anak buta total:

- 1) Tidak mampu melihat cahaya.
- 2) Kerusakan nyata pada kedua bola mata.
- 3) Sering meraba-raba bila mencari sesuatu benda dan jika berjalan sering menabrak dan tersandung.
- 4) Bagian bola mata tampak jernih tetapi tidak bisa melihat cahaya maupun benda.
- 5) Sering menekan bola mata dengan jari.

Terdapat dua jenis disabilitas penglihatan yaitu kurang penglihatan dan buta. Penjelasananya adalah sebagai berikut (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:22-23)

- 1) Kemampuan lihatnya lebih baik dari pada anak buta, tetapi lebih buruk dibandingkan dengan anak awas. Jadi anak kurang penglihatan kemampuan lihatnya berada ditengah-tengah antara anak awas dan anak buta, sehingga ada orang yang menyebut setengah melihat. Menurut tes Snellen, ketajaman melihat mereka diantara 6/60 dan 6/21 (meter) atau 20/200 dan 20/70 (feet) pada mata yang terbaik dan setelah diadakan pengobatan secara teliti.

Mereka dapat mempergunakan sisa penglihatannya sebagai medium yang pokok dalam belajar dengan bantuan alat-alat khusus, diantaranya kaca pembesar yang diadakan dalam program pendidikan untuk anak kurang penglihatan karena dididik dalam *sight saving class* dan menggunakan tulisan latin yang dicetak tebal/besar.

- 2) Buta

Buta belum tentu sama sekali gelap atau sama sekali tidak dapat melihat. Terdapat anak buta yang sama sekali tidak ada penglihatan, biasanya disebut buta total. Disamping itu ada juga yang masih mempunyai sedikit sisa penglihatan tetapi tidak dapat dipergunakan untuk membaca dan menulis huruf awas, disebut juga buta. Untuk mengatasi hal ini, maka pendidikan bagi anak buta menggunakan sistem braille, audio visul aids, dan perlengkapan khusus lain yang efektif untuk mencapai tujuan pendidikan.

Menurut tes Snellen, anak dapat digolongkan sebagai buta jika:

- a) Ketajaman lihatnya kurang dari 20/200
 - b) Ketajaman lihatnya lebih dari 20/200 tetapi luas lapangan penglihatannya membentuk sudut kurang dari 20 derajat.
- b. Anak Disabilitas Pendengaran

Adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran, baik sebagian ataupun menyeluruh, dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan disabilitas pendengaran:

- 1) Tidak menunjukkan reaksi terkejut terhadap bunyi-bunyian atau tepukan tangan yang keras pada jarak satu meter.

- 2) Tidak bisa dibuat tenang dengan suara ibunya atau pengasuh.
- 3) Tidak bereaksi bila dipanggil namanya atau acuh tak acuh terhadap suara sekitarnya.
- 4) Tidak mampu menangkap maksud orang saat berbicara bila tidak bertatap muka.
- 5) Tidak mampu mengetahui arah bunyi.
- 6) Kemampuan bicara tidak berkembang.
- 7) Perbendaharaan kata tidak berkembang.
- 8) Sering mengalami infeksi di telinga.
- 9) Kalau bicara sukar dimengerti.
- 10) Tidak bisa memperhatikan sesuatu untuk jangka waktu tertentu.
- 11) Kelihatan seperti anak yang kurang menurut atau pembangkang.
- 12) Kelihatan seperti lamban atau sukar mengerti.

Adapun tingkat –tingkat kelainan pendengaran dapat dibedakan sebagai berikut (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:25-27):

- 1) Kelainan pendengaran antara 20-25 decible
Anak-anak yang kehilangan kemampuan mendengar antara 20-25 decible kemampuan dengarnya sudah tidak dapat dikatakan baik, tetapi juga tidak dapat dikatakan jelek dalam percakapan sehari-hari memang sudah mengalami kesukaran, yakni tidak mampu mendengar suara lemah. Dengan mengulang beberapa kata dengan tekanan yang agak keras, mereka akan dapat mendengar.
Mereka tidak mempunyai kesukaran bicara (*speech defect*) dan dapat belajar bahasa secara efektif melalui pendengaran. Lebih baik lagi jika memakai alat bantu (*hearing aid*)
- 2) Kehilangan pendengaran antara 30-40 decible
Pada umumnya anak-anak dalam golongan ini masih mampu mengontrol suranya sendiri, sehingga tidak ada kesukaran dalam menyampaikan isi hatinya dengan bahasa lisan. Dalam percakapan biasasing mengalami kesukaran, sehingga kadang-kadang mendekatkan diri dengan perhatian

serius. Mereka tidak dapat mendengar percakapan biasa pada jarak lebih dari 6 meter.

3) Kehilangan pendengaran antara 40-60 decible

Kelainan tingkat ini hanya dapat mendengar percakapan keras pada jarak dekat. Mereka tidak lagi dapat mendengar detik jam dan suara berbisik. Karena kelainan ini mereka sering salah paham. Mereka tidak dapat mendengar pada jarak lebih dari 3 meter. Akibatnya akan mengalami kesulitan jika berada di sekolah umum. Dengan sisa pendengaran yang terbatas mereka mengalami kesalahan dalam mengontrol suaranya sendiri. Itulah sebabnya mereka menderita kelainan bicara pada ucapan-ucapan tertentu, misalnya ucapan huruf g; z; c; y; k; kekayaan bahasanya terbatas dan dalam penggunaannya sering mengalami kesalahan.

4) Kehilangan pendengaran 60-75 decible

Anak-anak yang kehilangan pendengaran pada tingkatan ini sudah tidak mampu mengikuti percakapan keras dalam jarak dekat. Dalam banyak hal mereka tidak dapat mengontrol bicaranya sendiri. Sehingga apa yang dikatakan sering tidak sesuai dengan maksudnya. Bahasa dan bicaranya tak dapat berkembang secara spontan. Tidak mampu membedakan ucapan huruf mati yang satu dengan ucapan huruf mati yang lain. Tetapi ucapan pada huruf hidup masih dapat.

5) Kelainan pendengaran 75 decible keatas

Anak yang kehilangan pendengaran pada tingkatan ini, biasanya sudah digolongkan sebagai anak tuli. Karena kemampuan dengarnya sebagian besar sudah hilang. Mereka tak dapat mendengar percakapan keras pada jarak dekat. Tetapi kadang-kadang ada yang mampu merasakan adanya getaran dari suara yang sangat keras, misalnya letusan senapan atau suara petir di langit.

Berdasarkan uraian diatas, maka kehilangan pendengaran dapat dibagi menjadi 2 golongan yakni (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:27-28):

1) Kurang pendengaran

Anak yang kehilangan pendengaran antara 20-25 decible masih dapat mengikuti program pendidikan umum di sekolah biasa. Anak yang demikian tidak dimasukkan ke dalam ketegori kurang pendengaran. Tetapi anak yang kehilangan pendengaran lebih dari 75 decible tidak dapat mengikuti percakapan keras pada jarak dekat. Mereka menderita kelaianan bicara, bahasa, dan bicaranya tak dapat berkembang secara spontan. Jadi yang termasuk kategori kurang pendengaran ialah anak yang kehilangan pendengaran antara 30-75 decible.

2) Tuli

Untuk menetapkan anak itu tuli atau tidak bukan pekerjaan yang sukar. Anak tuli biasanya tidak dapat mengikuti percakapan pada jarak dekat. Tak dapat mengontrol suaranya sendiri. Kalau mengeluarkan isi hatinya menggunakan bahasa isyarat. Jika diukur dengan alat audiometer, yang termasuk kategori tuli ialah mereka yang kehilangan pendengaran 75 decible atau lebih.

Sebab-sebab kelaianan pendengaran dapat terjadi sebelum anak dilahirkan (prenatal), atau pada saat kelahiran (natal), atau sesudah anak dilahirkan (postnatal) (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:28-31):

1) Faktor-faktor pada masa prenatal

a) Keturunan

Sejak anak dilahirkan diketahui sudah menderita kurang pendengaran. Ternyata setelah diselidiki, keluarga dari nenek moyangnya ada yang menderita kelainan pendengaran.

b) Penyakit

Seorang ibu yang sedang mengandung kebetulan terserang penyakit cacar air atau campak atau penyakit kotor kemungkinan akan menyebabkan anak yang lahir kelak menderita kelainan pendengaran.

- c) Keracunan atau infeksi
Seorang ibu yang sedang mengandung mengalami keracunan atau infeksi pada darahnya dan dapat menyebabkan kerusakan plasenta atau janin sehingga dapat berpengaruh dan mengganggu perkembangan pendengaran
 - d) Sebab lain
Kelainan terjadi karena terlalu banyak mengonsumsi pil KB yang digunakan untuk menggugurkan kandungannya namun ternyata gagal sehingga anak yang dikandung masih dapat lahir dengan selamat tetapi menderita kelainan pendengaran.
- 2) Faktor-faktor pada masa natal
- a) Rhesus
Faktor rhesus ibu dan anak tidak sama. Jika orang kulit putih kawin dengan orang kulit berwarna, maka anak-anak yang dikandung dari hasil perkawinan itu akan mempunyai jenis darah seperti ayahnya, yakni rh positif. Akibatnya sel sel darah ibu akan membentuk antibodi yang justru merusak sel sel darah anak. Bagi anak sangat berbahaya, karena mungkin akan menderita anemia. Hal ini dapat mengakibatkan kelainan pendengaran.
 - b) Pertolongan tang
Bayi yang tidak dapat lahir secara wajar, ada kalanya untuk mengatasi hal itu dokter mempergunakan tang. Bahayanya yaitu menyebabkan kerusakan pada susunan saraf pendengaran. Akibatnya anak mungkin akan menjadi tuli atau kurang pendengaran.
 - c) Lahir prematur
Anak yang lahir prematur atau lahir kurang dari 7 bulan belum mempunyai daya tahan yang kuat. Mudah terserang penyakit atau anak akan menderita kekurangan darah.
- 3) Faktor-faktor pada masa postnatal
- a) Infeksi atau luka-luka
Infeksi atau luka-luka pada alat pendengaran dapat mengakibatkan anak menjadi tuli atau kurang pendengaran. Sehingga harus berhati-hati agar

anak tidak mengalami kecelakaan, terjatuh, atau terkena pukulan pada bagian kepalanya.

b) Penyakit

Penyakit panas (demam) yang sangat tinggi dapat mempengaruhi fungsi pendengaran misalnya malaria tropika, typhus, influenza.

c) Otitis media (*kopoken*)

Penyakit ini disebabkan karena peradangan di ruang gendang yang bisa ditimbulkan oleh adanya selaput lendir di tekak dan di tenggorokan. Penyakit ini sangat berbahaya karena dapat merusak kerja selaput lendir sehingga orang menjadi tuli, radang dapat menjalar sampai pada selaput otak (*meningitis*), radang dapat menjalar sampai ke tulang pelipis sehingga menyebabkan *mastoiditis*.

c. Anak Disabilitas Intelektual

Anak yang memiliki inteligensia yang signifikan berada dibawah rata-rata seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku, yang muncul dalam masa perkembangan. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan disabilitas intelektual :

- 1) Ada tiga jenis anak dengan disabilitas intelektual yaitu ringan (mampu didik), sedang (mampu latih), dan berat (mampu rawat).
- 2) Wajah ceper, jarak kedua mata jauh, hidung pesek, mulut terbuka, lidah besar.
- 3) Kepala kecil/besar/datar.
- 4) Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usianya atau semua harus dibantu orang lain.
- 5) Perkembangan bicara/bahasa terlambat atau tidak dapat bicara.
- 6) Kurang atau tidak dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan.
- 7) Sering keluar ludah (cairan) dari mulut.

Tingkat kecerdasan anak yang satu tidak sama dengan anak lain. Tingkat perbandingan kecerdasan itu dalam ilmu pengetahuan biasanya dinyatakan dengan I.Q. singkatan dari Intelligensi Quotient. Anak yang tergolong normal pada umumnya memiliki IQ antara 90-110. Anak yang tergolong cerdas memiliki IQ

lebih dari 110. Anak yang tergolong lambat belajar/terbelakang mempunyai IQ kurang dari 90. Untuk lengkapnya tingkat perbandingan kecerdasan anak dapat dinyatakan sebagai berikut (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:41-42):

- 1) Golongan cerdas dibagi atas:
 - a) Cerdas dengan IQ antara 110-130
 - b) Sangat cerdas dengan IQ lebih dari 130. Golongan ini dapat dibagi .gifted dengan IQ antara 130-140, .genius dengan IQ lebih dari 140
- 2) Golongan normal dengan IQ antara 90-110
- 3) Golongan lambat belajar dengan IQ antara 70-90
- 4) Golongan terbelakang mental dapat dibagi atas:
 - a) Mampu didik (debil) dengan IQ antara 50-70
 - b) Mampu latih (embisi) dengan IQ antara 25-50
 - c) Perlu rawat (idiot) dengan IQ antara 0-25

Faktor-faktor yang menyebabkan anak menjadi terbelakang mental ialah bermacam-macam yakni (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984: 48-51):

- 1) Sebelum kelahiran (prenatal)

Kekurangan zat-zat makanan vitamin sewaktu anak masih sangat kecil, karena proses pembuahan yang kurang sempurna, waktu ibu mengandung mengalami kecelakaan jatuh atau terkena pukulan yang sangat keras di bagian perutnya sehingga bayi di dalam kandungan mengalami perdarahan dan luka-luka.
- 2) Saat kelahiran
Terjadi pada saat kelahiran dengan bantuan tang, kekurangan oksigen (O₂) pada saat kelahiran, kelahiran yang terlalu lama, dan anak lahir sebelum masanya (prematuur).
- 3) Setelah kelahiran
Karena luka-luka dibagian kepala dan mengakibatkan gagar otak, serangan penyakit cerebral meningitis, malaria tropika, gabag, faktor psikologis, karena lambat belajar, mampu didik, mampu latih, dan perlu rawat.

d. Anak Disabilitas Fisik

Anak yang mengalami gangguan gerak akibat kelumpuhan, tidak lengkap anggota badan, kelainan bentuk dan fungsi tubuh atau anggota gerak. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan disabilitas fisik :

- 1) Anggota gerak tubuh kaku/lemah/lumpuh.
- 2) Kesulitan dalam gerakan (tidak sempurna, tidak lentur/tidak terkendali).
- 3) Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/tidak sempurna/lebih kecil dari biasa.
- 4) Terdapat cacat pada alat gerak.
- 5) Jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam.
- 6) Kesulitan pada saat berdiri/berjalan/duduk, dan menunjukkan sikap tubuh tidak normal.

Ditinjau dari keadaan anak, baik mengenai penderitanya maupun kemampuan yang dimiliki, dan berdasarkan atas pertimbangan-pertimbangan paedagogis maka cacat tubuh atau disabilitas fisik dapat dibedakan atas (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1984:60-62):

1) Polio

Hanya sedikit anak yang menderita polio dapat disembuhkan. Pada umumnya bila penderitanya sudah parah sulit untuk disembuhkan. Penyebab penyakit ini adalah baksil atau virus. Kebanyakan yang terserang penyakit polio adalah anak-anak yang berusia 2-6 tahun.

2) Cerebral Palsy

Merupakan kekakuan yang disebabkan kelaianan di dalam otak. Sebenarnya anak yang menderita cerebral palsy tidak selalu menunjukkan kekakuan, tetapi juga menunjukkan kelayuan atau getaran atau ketidaksempurnaan bergerak. Beberapa penyebabnya yaitu pada waktu mengandung, ibu terserang penyakit mazelan atau gabag atau sipilis; timbulnya kelaianan kandungan yang demikian rupa sehingga tali pusat bayi tertekan yang dapat menyebabkan peredaran darah terganggu; pada waktu mengandung, ibu menderita penyakit pada peredaran darah;

kelahiran yang terlalu lama, kelahiran dengan bantuan tang; anak mengalami kecelakaan atau terjatuh; anak menderita penyakit encephalitis.

3) Cacat tubuh yang lain

Cacat tubuh yang lain yaitu anak dengan kelainan anggota tubuh misalnya tidak mempunyai kaki atau tangan atau keduanya, tangan atau kakinya cacat, anak dengan kelainan pertumbuhan badan misalnya arah kaki kedalam (bentuk X); keadaan pundak tidak simetris; anak dengan kaki arah keluar (bentuk O); keadaan punggung yang tidak rata atau bungkus, kelainan tubuh yang disebabkan karena kecelakaan.

e. Anak Disabilitas Sosial

Anak yang memiliki masalah atau hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial, serta berperilaku menyimpang. Ciri-ciri atau tanda anak tunalaras antara lain:

- 1) Bersikap membangkang dan suka berbohong.
- 2) Mudah terangsang emosinya/emosional/mudah marah.
- 3) Sering melakukan tindakan agresif, merusak, dan mengganggu.
- 4) Sering bertindak melanggar norma sosial/norma susila/norma hukum.
- 5) Kurang/tidak mampu menjalin hubungan dengan orang lain.
- 6) Mempunyai perasaan yang tertekan dan selalu merasa tidak bahagia.

f. Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD)

Adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan, yang ditandai dengan sekumpulan masalah berupa gangguan pengendalian diri, masalah rentang atensi atau perhatian, hiperaktivitas dan impulsivitas, yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berfikir, dan mengendalikan emosi.

g. Anak dengan Gangguan Spektrum Autisma atau *Autism Spectrum disorders* (ASD)

Adalah anak yang mengalami gangguan dalam tiga area dengan tingkatan berbeda-beda, yaitu kemampuan komunikasi dan interaksi sosial, serta pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotipi. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan gangguan spektrum autisma:

- 1) Ciri atau tanda anak spektrum autisme bervariasi yang meliputi 3 bidang yaitu: gangguan komunikasi/wicara, interaksi sosial, dan gerakan berulang-ulang (stereotipi) dengan derajat ringan sampai berat.
- 2) Usia 0 – 2 tahun: anak jarang menangis atau sering menangis tanpa sebab (irritable), sulit bila digendong karena gerakan tangan dan kaki berlebihan, tidak ada kontak mata, tidak ditemukan senyum sosial (merespon/membalas senyum orang lain disekitarnya), terkadang ada fase perkembangan motorik yang terlewat seperti anak tidak melewati fase merangkak tapi langsung berdiri/lari, menggigit tangan dan anggota orang lain secara berlebihan.
- 3) Usia 2 – 3 tahun: anak tidak tertarik bersosialisasi dengan anak lain, melihat orang sebagai benda, kontak mata terbatas, tertarik pada benda tertentu, tidak menyukai sentuhan/dipeluk, marah bila rutinitas yang biasa dikerjakan diubah, menyakiti diri sendiri, dan agresif.
- 4) Anak sangat lambat bicara atau tidak bisa sama sekali, mengeluarkan suara yang aneh tanpa makna, mengulang-ulang ucapan lawan bicara, berbicara tapi tidak untuk berkomunikasi.
- 5) Ditanya tidak bisa menjawab, bahkan mengulang pertanyaannya.
- 6) Tidak bisa berkomunikasi dua arah dan tidak menatap mata lawan bicaranya.
- 7) Kalau dipanggil tidak mau menengok.
- 8) Merasa tidak nyaman dalam keramaian, misalnya pesta ulang tahun, perkawinan, dan lain sebagainya.
- 9) Merasa lebih nyaman bila main sendiri
- 10) Berperilaku aneh seperti jalan berjinjit-jinjit, berputar-putar, lompatlompat, mondar-mandir tak bertujuan.
- 11) Sering melihat dengan mata yang miring. Kelekatan dengan benda tertentu, sehingga kemana-mana harus membawa benda tersebut.
- 12) Mengamuk hebat kalau tidak mendapatkan keinginannya.
- 13) Tertawa/menangis/marah tanpa sebab yang jelas.
- 14) Tidak ada rasa empati.

15) Ada kebutuhan untuk mencium-cium sesuatu dan memasukan segala benda yang dipegangnya ke dalam mulut atau digigit-gigit.

h. Anak dengan Gangguan Ganda

Adalah anak yang memiliki dua atau lebih gangguan sehingga diperlukan pendampingan, layanan, pendidikan khusus, dan alat bantu belajar yang khusus.

Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan gangguan ganda:

- 1) Memiliki perpaduan dua hambatan atau lebih, misalnya disabilitas penglihatan dengan gangguan spektrum autisma, disabilitas penglihatan dengan disabilitas pendengaran, down syndrome/disabilitas intelektual dengan disabilitas pendengaran, dan lain sebagainya.
- 2) Memiliki hambatan dalam berinteraksi sosial.
- 3) Memiliki kemampuan yang sangat terbatas dalam mengekspresikan atau mengerti orang lain.
- 4) Pada umumnya mengalami keterlambatan perkembangan fisik dan motorik. Sering berperilaku aneh dan tidak bertujuan, misalnya menggosok-gosokan jarinya ke wajah, melukai diri (membenturkan kepala), mencabuti rambut, dan sebagainya.
- 5) Seringkali tidak mampu mengurus kebutuhan dasar mereka sendiri seperti makan, berpakaian, buang air kecil, dan lain sebagainya.
- 6) Jarang berperilaku dan berinteraksi secara konstruktif.
- 7) Dibalik keterbatasan-keterbatasan di atas, anak tunaganda mempunyai
- 8) ciri-ciri positif seperti ramah, hangat, punya rasa humor, keras hati dan berketetapan hati.

Ciri-ciri atau tanda-tanda anak lamban belajar:

- 1) Fungsi pada kemampuan dibawah rata-rata kelas.
- 2) Rata-rata prestasi belajar selalu rendah.
- 3) Dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik sering terlambat dibandingkan teman-teman seusianya.
- 4) Daya tangkap terhadap pelajaran lambat.
- 5) Butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik dan non akademik.

6) Lebih suka berteman dengan anak yang berusia signifikan dibawahnya

i. Anak Lamban Belajar atau *Slow learner*

Adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit dibawah rata-rata tetapi belum termasuk gangguan mental. Mereka butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik.

j. Anak dengan Kesulitan Belajar Khusus atau *Specific Learning disabilities*

Adalah anak yang mengalami hambatan atau penyimpangan pada satu atau lebih proses psikologis dasar berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja, dan berhitung. Anak yang mengalami kesulitan belajar membaca (dileksia).Ciri-ciri atau tanda-tandanya sebagai berikut:

- 1) Perkembangan kemampuan membaca lambat dan sering terjadi kesalahan dalam membaca.
- 2) Kemampuan memahami isi bacaan rendah.
- 3) Dalam menulis sering terjadi huruf yang hilang dalam satu kata pada awal, tengah atau akhir kata, atau sulit membedakan bentuk huruf atau angka yang hampir sama seperti menulis huruf d menjadi b, begitu sebaliknya.
- 4) Tidak mengindahkan tanda baca.

Anak yang mengalami kesulitan belajar menulis (disgrafia). Ciri-ciri atau tanda-tandanya sebagai berikut:

- 1) Kalau menyalin tulisan sering terlambat selesai.
- 2) Sering salah menulis huruf b dengan p, v dengan u, p dengan q, angka 2 dengan 5, 6 dengan 9, dan sebagainya.
- 3) Hasil tulisannya jelek dan tidak terbaca.
- 4) Tulisannya banyak salah/terbalik/huruf hilang.
- 5) Sulit menulis dengan lurus pada kertas tak bergaris.

Anak yang mengalami kesulitan belajar berhitung (diskalkulia). Ciri-ciri atau tanda-tandanya sebagai berikut:

- 1) Sulit membedakan tanda-tanda +, -, x, :, =, <, >
- 2) Sulit mengoperasikan hitungan/bilangan.
- 3) Sering salah membilang dengan urutan.

4) Sering salah membedakan angka 9 dengan 6, 17 dengan 71, 2 dengan 5, 3 dengan 8, dan sebagainya.

5) Sulit membedakan bangun-bangun geometri.

k. Anak dengan Gangguan Kemampuan Komunikasi

Adalah anak yang mengalami penyimpangan dalam bidang perkembangan bahasa wicara, suara, irama, dan kelancaran dari usia rata-rata yang disebabkan oleh faktor fisik, psikologis dan lingkungan, baik reseptif maupun ekspresif. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan gangguan komunikasi/wicara:

- 1) Anak tidak langsung menangis sesaat setelah dilahirkan,
- 2) Tidak bereaksi ketika mendengar bunyi yang terjadi di sekitarnya.
- 3) Tidak pernah atau sangat jarang menangis.
- 4) Tidak suka menatap wajah atau membalas tatapan ibunya ketika disusui.
- 5) Kesulitan dalam mengisap, mengunyah, dan menelan saat makan dan minum.
- 6) Belum mulai berbicara di usia sekitar 12 bulan.
- 7) Perbendaharaan kata atau kalimat minim.
- 8) Tidak mampu menyusun kalimat sederhana dan terkadang hanya menyebutkan suku kata akhirnya saja.
- 9) Ada kelainan organ wicara, misalnya celah pada bibir atau sumbing, dan kelainan bentuk lidah.
- 10) Suka menyendiri atau tidak bergaul.
- 11) Bicaranya sulit dimengerti.
- 12) Menunjukkan gejala terpaku pada sesuatu yang sulit untuk dialihkan (perseverasi)

l. Anak dengan Potensi Kecerdasan dan/atau bakat istimewa

Adalah anak yang memiliki skor inteligensi yang tinggi (*gifted*) atau mereka yang unggul dalam bidang-bidang khusus (*talented*) seperti musik, seni, olahraga, dan kepemimpinan. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan kecerdasan dan bakat istimewa:

- 1) Memiliki tingkat kecerdasan di atas rata-rata, kreatif, dan berkomitmen terhadap tugas sangat tinggi.
- 2) Memiliki kepekaan yang tinggi.
- 3) Suka mendapat jawaban dari pertanyaan “bagaimana” dan “mengapa” tentang suatu hal.
- 4) Mampu bekerja mandiri sejak kecil.
- 5) Sangat cepat dalam memahami pembicaraan atau pelajaran yang diberikan.
- 6) Mempunyai minat yang luas, bervariasi, dan mendalam.
- 7) Mempunyai daya ingat yang kuat dan rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu hal.
- 8) Mempunyai energi yang tinggi dalam berhubungan dan memberi respon baik terhadap orangtua, guru, dan orang dewasa

2.6 Sekolah Luar Biasa

Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah sekolah bagi anak berkebutuhan khusus yaitu salah satu jenis sekolah yang bertanggungjawab melaksanakan pendidikan untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus. Sekolah Luar Biasa merupakan sekolah khusus yang diperuntukkan bagi anak penyandang cacat yang dapat dikelompokkan menjadi (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010):

- a. SLB-A: Sekolah untuk Tunanetra (Anak yang mengalami hambatan penglihatan)
- b. SLB-B: Sekolah untuk Tunarunggu (Anak yang mengalami hambatan pendengaran)
- c. SLB-C: Sekolah untuk Tunagrahita (Anak yang mengalami retardasi mental)
- d. SLB-D: Sekolah untuk Tunadaksa (Anak yang mengalami cacat tubuh)
- e. SLB-E: Sekolah untuk Tunalaras (Anak yang mengalami penyimpangan emosi dan sosial)

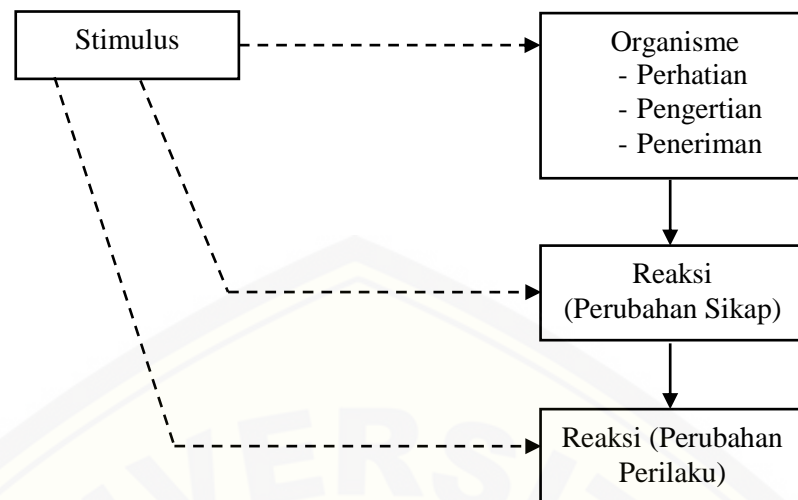
- f. SLB-F: Sekolah khusus untuk Autis SLB-G: Sekolah untuk Tunaganda (Anak yang mengalami lebih dari satu hambatan).

2.7 Teori Stimulus Organisme (S-O-R)

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi (*sources*) misalnya kredibilitas kepemimpinan, dan gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok, atau masyarakat. Hosland, *et al.* 1953 (dalam Notoatmodjo 2014:200) mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar individu yang terdiri dari:

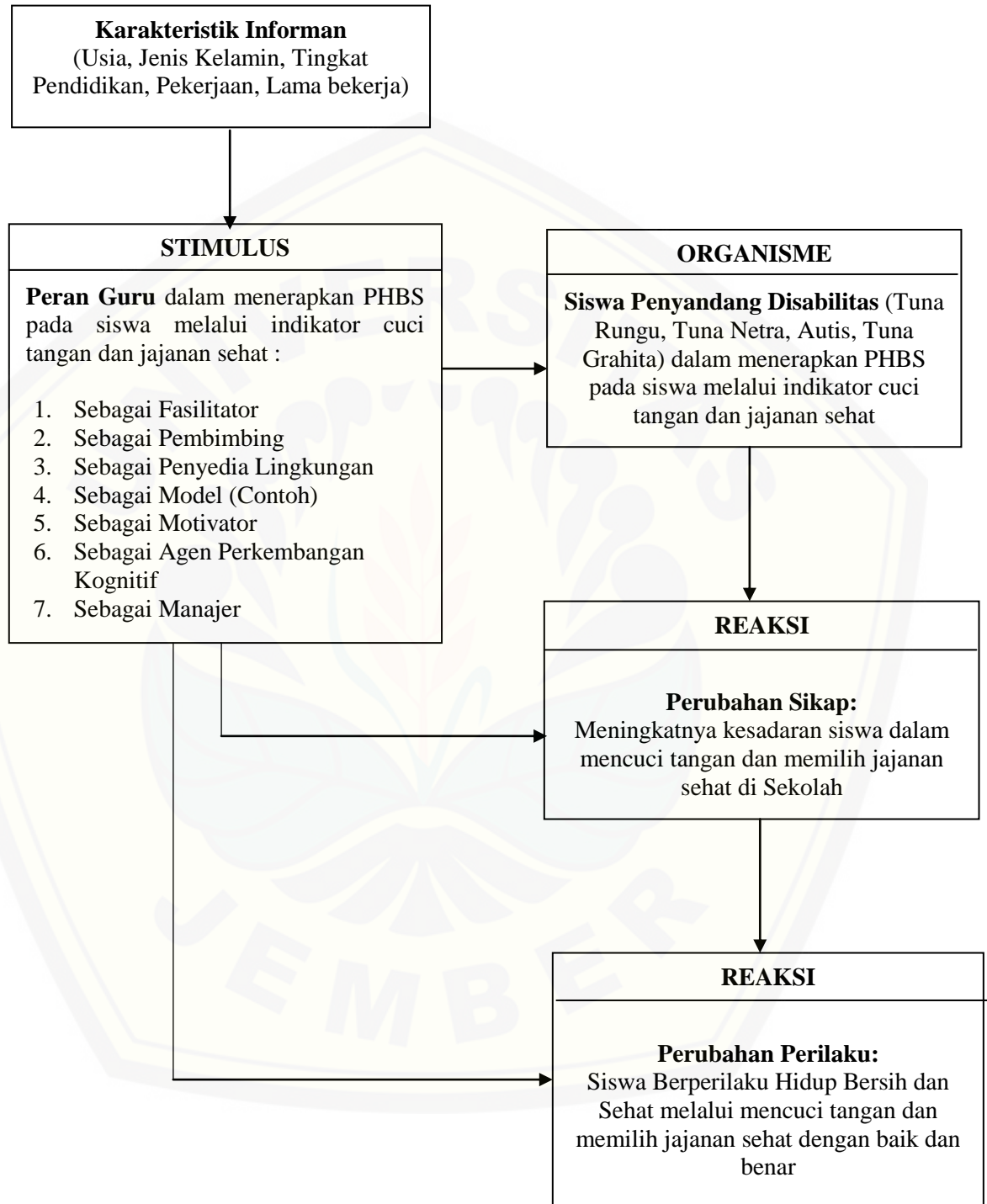
- a. Stimulus (rangsang) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- b. Apabila stimulus telah mendapatkan perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya
- c. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap)
- d. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila dtimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme. Dalam meyakinkan organisme faktor *reinforcement* memegang peranan penting. Proses perubahan perilaku berdasarkan teori SOR dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Teori S-O-R

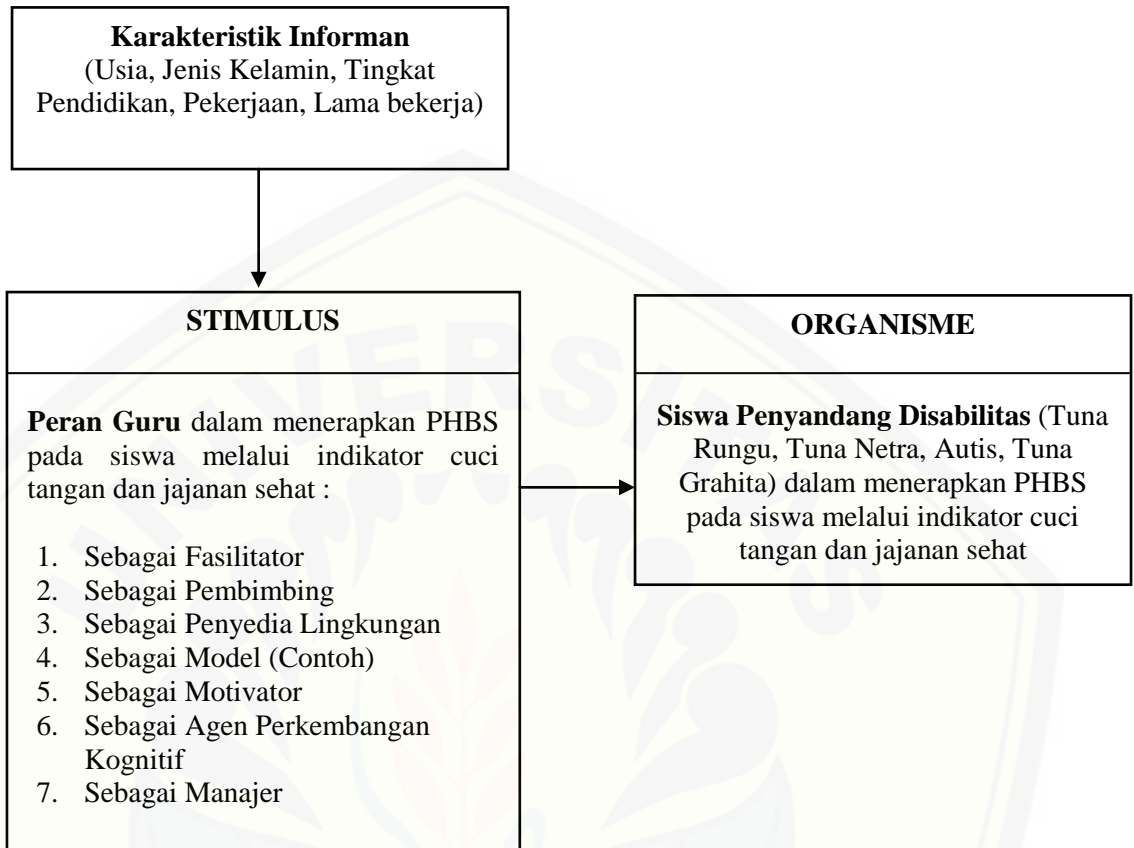
2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Teori S-O-R dalam Notoatmodjo (2014). Suyanto dan Jihad (2013)

2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu stimulus. Stimulus merupakan suatu rangsangan yang diberikan kepada organisme sehingga nantinya organisme dapat menimbulkan reaksi. Organisme merupakan tempat merespon atau mengolah stimulus. Apabila stimulus berupa peran guru yang terdiri fasilitator, pembimbing, penyedia lingkungan, model, (contoh), motivator, agen perkembangan kognitif dan manajer diterima oleh organisme yaitu siswa penyandang disabilitas, maka stimulus tersebut dapat dikatakan efektif karena adanya perhatian dari individu terhadap stimulus yang diberikan. Sebaliknya, apabila stimulus tidak mendapatkan perhatian dari organisme maka stimulus tersebut dikatakan tidak efektif.

Karakteristik informan yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dalam penelitian ini akan dicari dan digambarkan untuk menunjang informasi dan kelengkapan data penelitian.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus (*Case Study Research*) dengan pendekatan kualitatif. Creswell 2008 dalam (Semiawan, 2010:7) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala *sentral*. Metode kualitatif memperlakukan partisipan benar-benar sebagai subjek dan bukan objek. Disinilah partisipan menemukan dirinya sebagai yang berharga, karena informasinya sangat bermanfaat. Metode penelitian ini memberikan ruang yang sangat besar kepada partisipan (Semiawan, 2010 :8).

Penelitian studi kasus adalah kegiatan yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari berupa program, peristiwa, aktivitas, atau individu (Sumantri, 2011:169). Metode kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menggali peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri Jember yang terletak di Jalan Dr. Subandi Gang Kenitu No 56, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sampai dengan April 2018. Waktu tersebut dihitung pada saat perizinan, pengumpulan data awal, konsultasi, proses pengambilan data, pengolahan data, hingga tersusunnya laporan akhir.

3.3 Informan Penelitian

Informan pada penelitian ini ditentukan menggunakan metode *purposive*. Metode ini merupakan pemilihan sampel yang mengutamakan kriteria dan tujuan tertentu. Peneliti meyakini bahwa partisipan yang dipilih adalah mereka yang mengetahui dengan baik data yang akan dikumpulkan oleh peneliti. Selain itu, metode *purposive* juga digunakan untuk mengetahui efektivitas dari intervensi yang telah diberikan (Suwarjana, 2016:24). Penelitian ini menggunakan dua jenis informan yaitu:

a. Informan utama

Informan utama pada penelitian ini adalah tenaga pendidik (guru) yang mengajar siswa penyandang disabilitas pada jenjang pendidikan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) di SLB Negeri Jember dan bersedia menjadi informan penelitian.

b. Informan tambahan

Informan tambahan pada penelitian ini adalah kepala sekolah SLB Negeri Jember, petugas kebersihan/tukang kebun SLB Negeri Jember, dan Siswa Penyandang Disabilitas.

- 1) Alasan pemilihan kepala sekolah sebagai informan tambahan karena merupakan pemegang kebijakan tertinggi di sekolah dan mengetahui berbagai program atau kegiatan yang berlangsung di sekolah terutama mengenai praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah.
- 2) Alasan pemilihan petugas kebersihan/tukang kebun sebagai informan tambahan karena merupakan tenaga yang bertugas mengupayakan kebersihan lingkungan sekolah dan merawat sarana prasarana yang dimiliki sekolah.
- 3) Alasan pemilihan siswa penyandang disabilitas sebagai informan penelitian karena dalam penelitian ini, mereka merupakan kelompok individu yang menerima komponen peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

3.4 Fokus Penelitian

Tabel 3.1 Fokus Penelitian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Karakteristik guru	Ciri khas yang dimiliki oleh seorang pendidik (guru) yang mengajar di SLB Negeri Jember.
	a. Usia	a. Satuan waktu berupa tahun yang digunakan untuk mengukur lama waktu informan penelitian hidup yang dihitung sejak ia dilahirkan.
	b. Jenis Kelamin	b. Perbedaan secara biologis yang dimiliki oleh informan penelitian sejak lahir yang dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki.
	c. Tingkat Pendidikan	c. Tahapan pendidikan yang telah ditempuh atau sedang ditempuh oleh informan penelitian di berbagai jenjang dan dinyatakan lulus serta didukung dengan kepemilikan ijazah.
	d. Pekerjaan	d. Aktivitas yang dilakukan informan penelitian di SLB Negeri Jember sebagai bentuk tanggung jawab dan kewajiban terhadap kegiatan yang dilakukan.
	e. Lama bekerja	e. Lama waktu informan penelitian menjadi pendidik (guru) serta mengajar siswa penyandang disabilitas di Sekolah Luar Biasa (SLB)
2.	Guru	Seorang pendidik yang memberikan ilmu pengetahuan kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang tersedia, berpengalaman dalam membimbing siswa penyandang disabilitas, mampu berinteraksi dengan siswa penyandang disabilitas sesuai dengan jenis disabilitas di SLB Negeri Jember.
	Peran guru	Suatu upaya yang dilakukan oleh seorang guru untuk mengembangkan kemampuan siswa di sekolah.
	a. Sebagai fasilitator	a. Upaya guru dalam menyediakan kemudahan dalam proses belajar terkait pengetahuan mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat bagi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember.

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
	<p>b. Sebagai pembimbing</p> <p>c. Sebagai penyedia lingkungan</p> <p>d. Sebagai model (Contoh)</p> <p>e. Sebagai motivator</p> <p>f. Sebagai agen perkembangan kognitif</p> <p>g. Sebagai manajer</p>	<p>b. Upaya guru dalam mengatasi kesulitan pada saat proses pembelajaran terkait pengetahuan mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat bagi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember.</p> <p>c. Upaya guru dalam menyediakan lingkungan belajar yang kondusif berupa sarana prasarana terkait pengetahuan mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat bagi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember.</p> <p>d. Upaya guru dalam memberikan contoh (tutur kata, perilaku, kebiasaan) yang baik terkait mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat bagi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember.</p> <p>e. Upaya guru dalam memberikan dukungan terhadap peningkatan potensi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember terkait mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat.</p> <p>f. Upaya guru dalam memberikan informasi dan pengetahuan bagi siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember kondusif terkait pengetahuan mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat.</p> <p>g. Upaya guru sebagai seorang yang memberikan arahan maupun instruksi (teguran, nasihat, atau mengingatkan) kepada siswa penyandang disabilitas di SLB Negeri Jember terkait pengetahuan mencuci tangan dan pemilihan jajanan sehat.</p>
3.	<p>Siswa</p> <p>Siswa Penyandang Disabilitas</p> <p>Jenis Disabilitas</p>	<p>Seluruh anak didik yang berada di SLB Negeri Jember yang sedang menempuh pendidikan di jenjang SD, SMP, dan SMA.</p> <p>Anak yang bersekolah di SLB Negeri Jember dan mengalami berbagai jenis disabilitas (keterbatasan) yaitu tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, tuna grahita, dan autis.</p> <p>Merupakan macam dari keterbatasan</p>

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
		<p>(disabilitas) yang dialami oleh siswa di SLB Negeri Jember, yaitu meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tuna Rungu adalah siswa SLB Negeri Jember yang mengalami kekurangan dan kemampuan mendengar yang disebabkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh organ pendengaran sehingga menggunakan bahasa isyarat untuk berkomunikasi. 2) Tuna Wicara adalah siswa SLB Negeri Jember yang mengalami keterbatasan kemampuan berbicara sehingga menggunakan bahasa isyarat untuk berkomunikasi. 3) Tuna Netra adalah siswa SLB Negeri Jember yang mengalami gangguan indera penglihatan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh organ penglihatan. 4) Tuna Grahita adalah siswa SLB Negeri Jember yang mengalami hambatan fungsi kecerdasan intelektual dan adaptasi sosial yang terjadi pada masa perkembangannya. 5) Autis adalah siswa SLB Negeri Jember yang mengalami gangguan perkembangan yang mengakibatkan hambatan dalam kemampuan sosialisasi, komunikasi, dan juga perilaku.
4.	<p>Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Jajanan Sehat 	<p>Sekumpulan perilaku yang diterapkan oleh warga sekolah di SLB Negeri Jember untuk mencegah dari ancaman kesehatan berupa penyakit.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Aktivitas yang dilakukan oleh siswa penyandang disabilitas untuk mencegah masuknya bibit penyakit melalui tangan yang kotor. b. Aktivitas yang direncanakan untuk memilih makanan dan minuman yang akan dibeli oleh siswa penyandang disabilitas di lingkungan sekolah.
5.	Sekolah Luar Biasa (SLB)	Tempat siswa penyandang disabilitas untuk belajar (mencari ilmu) dan mengembangkan potensi yang dimiliki.

3.5 Data dan Sumber Data

Data adalah potongan informasi yang dikumpulkan selama studi (Suwarjana, 2016: 27). Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung melalui sumber utamanya. Data primer pada penelitian ini adalah data tentang peran guru yang diperoleh dari wawancara mendalam pada informan penelitian dengan bantuan panduan wawancara, alat perekam suara, dan alat tulis.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui pihak tertentu atau pihak lain, data tersebut umumnya telah diolah oleh pihak tersebut. Data sekunder pada penelitian ini berupa data Program Indonesia Sehat dan Panduan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang diperoleh dari laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, data penyandang diabilitas dan jumlah SLB di Kabupaten Jember dari Dinas Sosial Kabupaten Jember, data siswa dan sekolah di SLB Negeri Jember, dan beberapa data lainnya yang diperoleh dari berbagai buku pustaka, jurnal ilmiah, artikel ilmiah, hasil penelitian, buku pedoman, undang-undang dan peraturan pemerintah, serta beberapa laporan dari berbagai lembaga pengumpul data.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber, dan berbagai cara (Sugiyono, 2014:137). Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2014:224). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

a. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan panduan (*guide*) wawancara (Bungin, 2001:133).

Wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan secara informal. Biasanya wawancara ini digunakan bersamaan dengan metode observasi partisipasi. Pada penggunaan metode ini biasanya pewawancara diharuskan hidup bersama-sama dengan responden dalam waktu yang relatif lama (Bungin, 2001:136). Pada penelitian ini, wawancara mendalam dilakukan kepada informan penelitian secara informal di lingkungan SLB Negeri Jember dengan menggunakan panduan wawancara.

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian. Observasi merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan panca indra lainnya (Bungin, 2001:142). Observasi yang diterapkan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi. Pada observasi partisipasi, observer melibatkan diri ditengah-tengah kegiatan observasi (Djaali dan Muljono, 2007:17). Kegiatan observasi ini dilengkapi dengan lembar observasi sekaligus berisi hasil dokumentasi.

c. Dokumentasi

Teknik dokumentasi, yakni penelusuran dan perolehan data yang diperlukan melalui data yang telah tersedia. Data yang bersifat dokumen ini terutama lebih difokuskan pada masalah penelitian, diantaranya mengenai sejarah kelembagaan, daerah penyebaran, kewilayahan, kependudukan, agama, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan objek penelitian. (Hikmat, 2011:83). Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini berupa rekaman hasil wawancara dengan informan penelitian, transkrip hasil wawancara, serta foto-foto kegiatan.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Karena instrumen penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri maka tidak banyak membutuhkan alat-alat bantu instrumen. Dengan membawa dirinya sendiri, sebenarnya peneliti kualitatif sudah siap meluncur ke lapangan untuk menghimpun sebanyak mungkin data (Bungin, 2001:71-72). Penelitian kualitatif sebagai *human instrumen*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2014:222).

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk, umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian data dalam bentuk tabel, dan penyajian data dalam bentuk tabel. Penelitian ini menggunakan penyajian data dalam bentuk *textular*. Penyajian cara *textular* adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2010:188).

3.7.2 Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi, dan dilakukan terus-menerus sampai datanya jenuh. Dengan pengamatan yang terus-menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali (Sugiyono,2014:243) Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi melalui cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, mengklasifikasikan hal-hal penting

dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2014:244).

Terdapat tiga tahap dalam teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu; *pertama*, analisis data sebelum dilapangan, pada tahap ini dilakukan analisa terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder yang akan digunakan peneliti untuk menentukan fokus penelitian. Tetapi fokus penelitian pada tahap ini masih bersifat sementara, dan tentunya akan berkembang setelah dilakukan penelitian di lapangan. *Kedua*, analisis data selama di lapangan. Dilakukan sekaligus pada waktu pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. *Ketiga*, analisis data setelah dilapangan. Tahap ini terdiri atas beberapa bagian yaitu (Lapau, 2012:95-97):

- a. Analisis domain digunakan untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh dari objek penelitian atau masalah kesehatan dalam rangka menjawab fokus atau masalah penelitian.
- b. Analisis taksonomi yaitu penjabaran secara rinci informasi yang didapat dari analisis domain melalui observasi terfokus.
- c. Analisis komponensial yaitu mencari ciri spesifik pada setiap struktur internal terperinci.
- d. Analisis tema kultural yaitu mencari hubungan antar domain, dan hubungannya dengan seluruh unsur.

3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas Data

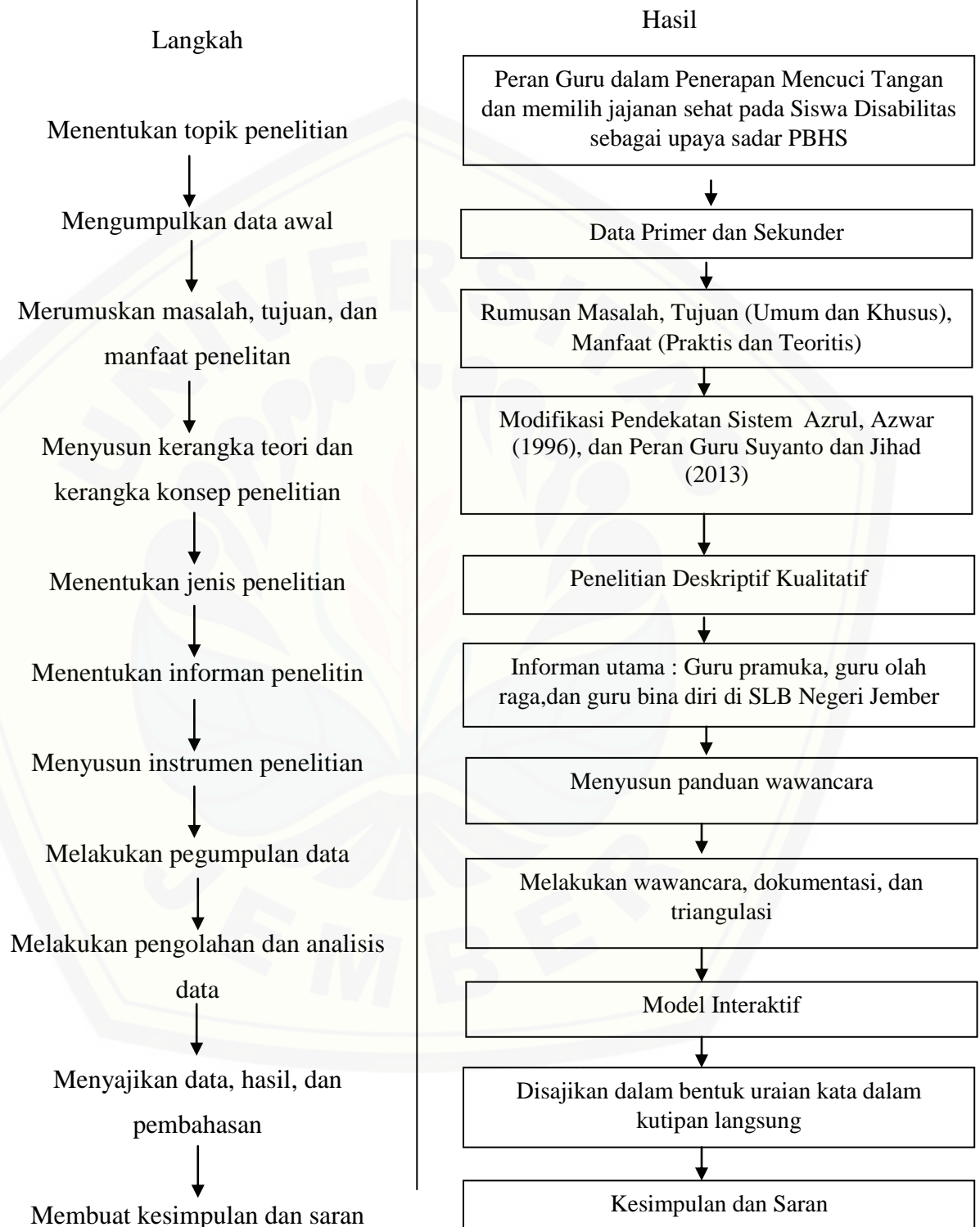
Uji keabsahan data dalam penelitian, sering hanya ditekankan pada uji validitas dan reliabilitas. (Sugiyono, 2014:267). Validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terdapat di lapangan tempat penelitian dan data yang dilaporkan oleh peneliti (Lapau, 2012:110). Reliabilitas adalah sejauh mana temuan-temuan penelitian dapat direplikasi; jika penelitian dilakukan ulang, maka akan menghasilkan kesimpulan yang sama (Hikmat, 2011:90).

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas interbal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas),

dan *confirmability* (obyektivitas). Pada penelitian ini menggunakan keempat uji keabsahan data tersebut. Uji *credibility* dilakukan dengan menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan mengecek data yang diperoleh dari wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2014:270-274). Pelaksanaan triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek informasi peran guru yang telah diperoleh dari informan utama dengan informasi dari informan tambahan penelitian yang terdiri dari kepala sekolah, petugas kebersihan/tukang kebun, dan siswa penyandang disabilitas.

Selanjutnya uji *transferability* dilakukan agar orang lain dapat memahami hasil penelitian, oleh karena itu laporan penelitian disajikan uraian secara rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Sehingga hasil penelitian tersebut dapat diterapkan dan diaplikasikan di tempat lain. Uji *dependability* dan *confirmability* dilakukan secara bersamaan. Uji *dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Proses audit dilakukan oleh auditor yang independen atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Berdasarkan serangkaian proses tersebut, peneliti dapat menunjukkan “jejak aktivitas lapangannya”. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan (Sugiyono, 2014:276-277). Pelaksanaan uji *dependability* dan *confirmability* dibantu oleh dosen pembimbing sebagai auditor terhadap keseluruhan aktivitas peneliti dalam melaksanakan penelitian.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.4 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat berdasarkan eksplorasi secara kualitatif di SLB Negeri Jember.

a. Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama bekerja. Jenis kelamin informan sebagian besar perempuan. Usia informan berada pada rentang usia 25-55 tahun. Tingkat pendidikan informan sebagian besar sarjana. Pekerjaan informan sebagian besar guru. Lama bekerja informan sebagian besar lebih dari 5 tahun.

b. Peran Guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa melalui indikator cuci tangan dan jajanan sehat

- 1) Sebagai fasilitator, sebagian besar guru menyediakan kemudahan bagi siswa dengan melaksanakan kegiatan pembelajaran sesuai dengan keterbatasan yang dimiliki dengan memanfaatkan media yang telah tersedia. Sebagian kecil guru menyediakan kemudahan bagi siswa berupa media pembelajaran seperti buku bacaan bergambar yang menarik untuk siswa tuna rungu, dan video animasi dengan bantuan bahasa isyarat untuk siswa tuna grahita.
- 2) Sebagai pembimbing, sebagian besar guru memberikan arahan secara tahap demi tahap, ceramah. Sebagian kecil guru memberikan arahan yang disesuaikan dengan jenis disabilitas yang dimiliki. Siswa tuna rungu diberikan arahan melalui praktek langsung, siswa tuna grahita melalui tahap demi tahap, tuna netra melalui peragaan benda asli. Namun terdapat pula sebagian kecil guru membiarkan siswa untuk mengonsumsi jajanan sesuai dengan selera siswa.

- 3) Sebagai penyedia lingkungan, sebagian besar guru memanfaatkan fasilitas yang telah tersedia di sekolah berupa wastafel, kran air, dan ember untuk mencuci tangan. Sebagian kecil guru menyediakan sabun dan lap untuk mencuci tangan. Mengenai jajanan sehat, sebagian besar guru menghimbau kepada siswa membeli jajanan di koperasi sekolah dari pada membeli di pedagang diluar lingkungan sekolah. Sebagian kecil guru menghimbau untuk membawa bekal di sekolah.
- 4) Sebagai pemberi contoh kepada siswa, sebagian besar guru tidak memberikan contoh karena menganggap praktik mencuci tangan dan memilih jajanan sehat merupakan suatu kebiasaan yang sering dilakukan siswa dan siswa telah mampu melaksanakan secara mandiri. Sebagian kecil guru mempraktekkan langkah-langkah mencuci tangan dan memberikan contoh jajanan sehat dengan peragaan menggunakan benda asli.
- 5) Sebagai motivator, sebagian besar guru memberikan motivasi berupa pujian, hadiah, dan nasehat untuk meningkatkan semangat belajar siswa. Sebagian kecil guru yang memberikan motivasi dengan cara mengingatkan/menghimbau berulang kali sampai siswa merasa paham dan tidak mudah lupa terhadap informasi yang telah disampaikan.
- 6) Sebagai agen perkembangan kognitif, seluruh guru memberikan pengulangan terhadap informasi yang telah siswa dapatkan sebelumnya mengenai pentingnya mencuci tangan, dampak apabila tidak mencuci tangan, penyakit yang timbul akibat tidak mencuci tangan, pentingnya mengonsumsi jajanan sehat, dampak jajanan tidak sehat, perbedaan jajanan sehat dengan tidak sehat, serta penyakit yang timbul akibat mengonsumsi jajanan tidak sehat.
- 7) Sebagai manajer atau pengelola kelas, sebagian besar guru memberikan instruksi kepada siswa yaitu berupa peringatan secara verbal berupa teguran. Sebagian kecil guru memberikan sanksi berupa latihan menulis dengan terget sekian halaman apabila siswa tidak menjalankan instruksi yang diberikan oleh guru.

5.2 Saran

a. Bagi Guru SLB di Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi guru sehingga nantinya diharapkan muncul inisiatif untuk mengoptimalkan perannya sebaik mungkin meliputi penyediaan media pembelajaran yang sesuai dengan jenis disabilitas yang dimiliki siswa, memperhatikan kesehatan siswa di sekolah, dan mampu memberikan arahan kepada siswa dengan metode yang disesuaikan dengan jenis disabilitas.

b. Bagi SLB Negeri Jember

Untuk mendukung terlaksananya peran guru secara optimal, maka pihak sekolah juga harus menyediakan sarana prasarana penunjang seperti melengkapi media pembelajaran terkait cuci tangan dan jajanan sehat seperti buku-buku bacaan, video animasi, dan poster. Kran air atau *washtafell* yang tidak berfungsi sebaiknya diperbaiki agar dapat digunakan kembali untuk mencuci tangan. Jajanan yang dijual di koperasi sekolah sebaiknya mengurangi menjual *snack-snack* yang memiliki kandungan pewarna dan pengawet secara berlebihan.

c. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

Diharapkan menyusun buku pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang disesuaikan dengan jenis disabilitas yang dimiliki siswa untuk menambah literatur dan memperkaya informasi bagi guru dan siswa penyandang disabilitas agar mampu menerapkan PHBS dengan baik dan benar di lingkungan sekolah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai komponen yang belum diteliti dalam penelitian ini yaitu reaksi yang timbul akibat diberikan stimulus berupa peran guru yang terdiri dari perubahan sikap dan perubahan perilaku. Selain itu, sebaiknya perlu dilakukan analisis secara mendalam mengenai peran peran guru dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada pada siswa yang memiliki disabilitas tertentu (fokus pada satu jenis disabilitas).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur. 2016. *Persentase Penyandang Disabilitas Menurut Jenis Gangguan yang Dialami, Tahun 2012*. Jawa Timur: Badan Pusat Statistik Provinsi Jatim.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember. 2017. *Kabupaten Jember dalam Angka 2017*. Jember.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). 2013. *Pedoman Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Standarisasi Produk Pangan.
- Bachtra dan Saifuddin. 2015. *Environalisme*. Jakarta: Penadamedia Group.
- Bungin, B. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Caturwangi et al. (2017). Kompetensi Guru SLB Non-PLB (Kajian Penyiapan dan Implikasi Kerja).[Serial Online]. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Luar Biasa*. Vol 4 (1), 79-84 hlm. tersedia: file:///C:/Users/ASUS/Downloads/5674-12909-2-PB.pdf [23 Mei 2018].
- Darmadi. 2017. *Pengembangan Model dan Metode Pembelajaran dalam Dinamika Belajar*. Yogyakarta: Deepublish.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1984. *Identifikasi dan Evaluasi Anak Luar Biasa*. Jakarta: CV Harapan Baru.
- Diana et al. (2013). Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. [Serial Online]. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 8(1) hlm 46-51, tersedia:

[http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284158&val=7056&title=PELAKSANAAN%20PROGRAM%20PERILAKU%20HIDUP%20BERSIH%20DAN%20SEHAT%20\(PUBS\)%20DI%20SD%20NEGERI%200001%20TANJUNG%20BALAI%20KARIMUN](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=284158&val=7056&title=PELAKSANAAN%20PROGRAM%20PERILAKU%20HIDUP%20BERSIH%20DAN%20SEHAT%20(PUBS)%20DI%20SD%20NEGERI%200001%20TANJUNG%20BALAI%20KARIMUN) [30 November 2017]

Djaali dan Muljono. 2007. *Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.

Dinkes Provinsi Jatim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Dinkes Kabupaten Jember. 2016. *Data PHBS Rumah Tangga Tahun 2016*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Dinsos Kabupaten Jember. 2017. *Data Penyandang Disabilitas*. Jember: Dinas Sosial.

Dinsos Kabupaten Jember. 2017. *Data Sekolah Luar Biasa di Kabupaten Jember*. Jember: Dinas Sosial.

Direktorat Bina Kesehatan Anak. 2010. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasan. (2015). Pengaruh Masa Kerja dan Pendidikan Guru terhadap Kinerja Guru SDN Sukabumi 10 Kota Probolinggo. [Serial Online]. *Jurnal Penelitian dan Pendidikan IPS (JPPI)*. Vol 9 (2), 1220-1230 hlm. tersedia: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1664-2520-1-PB.pdf> [23 Mei 2018].

Hikmat, M.M. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Huthamaputiran et al. (2017). Impact of Training on Improving Proper Handwashing Practices among Elementary School Students. [Serial Online]. *Althea Medical Journal*. Vol 4 (2) tersedia: <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/amj/article/view/1073/992> [11 Desember 2017].

Issom dan Amelia. (2015). Usia dan Pengalaman Mengajar Terhadap *Teacher Efficacy* di Sekolah Dasar dengan Kurikulum 2013. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*. Vol 4 (2), hlm 43-48. tersedia: <file:///D:/JURNAL%20BAB%20PEMBAHASAN/USIA%20GURU.pdf> [20 Mei 2018].

Istiarti, T dan Dangiran, H.L. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Sanitasi Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Banyumanik. [Serial Online]. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. Vol 15 (2), hlm 50-55. tersedia: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/12962> [30 November 2017].

Izzan, A. 2012. *Membangun Guru Berkarakter*. Bandung: Humaniora.

Jasper et al. (2012). Water and Sanitation in Schools: A Systematic Review of the Health and Educational Outcomes. [Serial Online]. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*. Vol 9, hlm 2772-2787 .tersedia: <http://www.mdpi.com/1660-4601/9/8/2772> [11 Desember 2017].

Juhji. (2016). Peran Urgen Guru dalam Pendidikan. [Serial Online]. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*. Vol 10 (1), hlm 52-62. tersedia: <file:///Users/acer/Downloads/73-61-224-2-10-20170105.pdf> [11 April 2018].

Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2015. *Situasi Pangan Jajanan Anak Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2014. *Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2014. *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2011. *Phbs di Sekolah*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2011. *Artikel Biasakan Cuci Tangan Pakai Sabun pada 5 Waktu Kritis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

KP3A. 2013. *Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Kristianto et al. (2013). Faktor Determinan Pemilihan Makanan Jajanan Pada Siswa Sekolah Dasar. [Serial Online]. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol 7 (11), 489-494 hlm. tersedia: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/361-706-1-SM.pdf> [22 Mei 2018]

Lapau. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Maulana. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC [Serial Online].

Mulyono et al. 2000. *Metode Penulisan dan Penyajian Karya Ilmiah*. Jakarta: EGC.

Musriadi. 2016. *Profesi Kependidikan*. Yogyakarta: Deepublish.

Notoatmodjo. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pandji dan Wardhani. 2013. *Anak Special Needs*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Peraturan Daerah Kabupaten Jember. 2016 . *Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 7 Tahun 2016 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas*. Jember.

Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Undang-Undang RI. 2016. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Undang-Undang RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Undang-Undang RI. 2005. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Rakhmawati et al. (2017). Pelatihan Identifikasi Potensi Hazard Bahan Pangan Sebagai Upaya Pencegahan Keracunan Jajanan Anak Sekolah.[Serial Online]. *Journal Pengabdian Masyarakat MIPA dan Pendidikan MIPA*. Vol 1(2), hlm 62-69. tersedia: <file:///C:/Users/acer/Downloads/15561-38660-2-PB.pdf> [10 Desember 2017]

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Jakarta: Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI.

Sanjaya dan Budimanjaya. 2017. *Paradigma Baru Mengajar*. Jakarta: Kencana.

Saifuddin. 2014. *Pengelolaan Pembelajaran Teoritis dan Praktis*. Yogyakarta: Deepublish.

Semiawan, R.C. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Grasindo.

Solehati et al. (2017). Pengaruh Model Pemberdayaan Komunitas Sekolah terhadap Penerapan Mencuci Tangan di Kalangan Sekolah Dasar di Kecamatan Dayeuhkolot.[Serial Online]. *Kesmas: National Public Health Journal*. Vol 11(3), hlm 111-116. tersedia: [file:///C:/Users/acer/Downloads/1171-3524-3-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/1171-3524-3-PB%20(1).pdf) [10 Desember 2017]

Sumantri, A. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.

Sumar dan Razak. 2016. *Strategi Pembelajaran dalam Implementasi Kurikulum Berbasis Soft Skill*. Yogyakarta: Deepublish.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

SLB Negeri Jember. 2017. *Data dan Informasi Sekolah*. Jember: SLB Negeri Jember.

Suwarjana, I.K. 2016. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Suyanto dan Jihad A. 2013. *Menjadi Guru Profesional*. Jakarta: Erlangga.

Tim Pengembang Ilmu Pendidikan. 2007. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bandung : FIP UPI.

Tokan. 2016. *Manajemen Penelitian Guru*. Jakarta: PT. Grasindo.

Tok Priskila. 2015. Redesain Sekolah Luar Biasa Dharma Asih Pontianak.[Serial Online]. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*. Vol 3 (2), hlm 186-197. tersedia: <https://media.neliti.com/media/publications/190086-ID-redesain-sekolah-luar-biasa-dharma-asih.pdf> [22 Mei 2018]

Unicef. 2013. Keadaan Anak di Dunia. *Anak Penyandang Disabilitas*. United Nations Children's Fund.

Widdy. (2016). Kompetensi Guru Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pengalaman Mengajar, dan Tingkat Pendidikan.[Serial Online]. *Skripsi*. Yogyakarta. Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma. tersedia: https://repository.usd.ac.id/6861/2/121334035_full.pdf [23 Mei 2018].

World Health Organization (WHO). 2011. *14th European Health Forum Gastein*. Austria: Bad Hofgastein.

World Health Organization (WHO). 2009. *Brochure Hand Hygiene*. Geneva.

LAMPIRAN

Lampiran A. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Bersedia untuk dijadikan informan penelitian yang berjudul “*Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat.*”

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya sebagai informan. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember,.....

Informan

(.....)

Lampiran B. Panduan Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

Wawancara ke :

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Tingkat Pendidikan :

Lama Bekerja :

Pertanyaan

A. Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat CUCI TANGAN

a. Peran guru sebagai fasilitator

1) Apakah Bapak/Ibu guru menyediakan kemudahan bagi siswa misalnya berupa modul, buku bacaan, media kesehatan, dan lain-lain untuk membiasakan mencuci tangan? (*Probing*)

b. Peran guru sebagai pembimbing

1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan arahan kepada siswa melalui penjelasan tahap demi tahap agar siswa mudah memahami apa yang telah disampaikan oleh anda tentang mencuci tangan? (*Probing*)

c. Peran guru sebagai penyedia lingkungan

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru menyediakan lingkungan yang mudah sesuai dengan kebutuhan siswa dalam membiasakan mencuci tangan? (*Probing*)

d. Peran guru sebagai model (contoh)

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan contoh perilaku mencuci tangan kepada siswa? (*Probing*)

e. Peran guru sebagai motivator

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan motivasi (dukungan emosional) terhadap siswa untuk membiasakan mencuci tangan? (*Probing*)

f. Peran guru sebagai agen perkembangan kognitif

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru menyampaikan kepada siswa tentang pentingnya mencuci tangan? (*Probing*)

g. Peran guru sebagai manajer

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan arahan atau instruksi (tertulis/lisan) kepada siswa untuk membiasakan mencuci tangan? (*Probing*)

MEMILIH JAJANAN SEHAT DI SEKOLAH

a. Peran guru sebagai fasilitator

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru menyediakan berupa modul, buku bacaan, media kesehatan, dan lain-lain tentang pemilihan jajanan sehat untuk siswa? (*Probing*)

b. Peran guru sebagai pembimbing

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan arahan kepada siswa melalui penjelasan tahap demi tahap agar siswa mudah memahami apa yang telah disampaikan oleh anda tentang pemilihan jajanan sehat? Metode apa yang digunakan dalam memberikan arahan kepada siswa? (*Probing*)

c. Peran guru sebagai penyedia lingkungan

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru menyediakan lingkungan yang mudah sesuai dengan kebutuhan siswa dalam memilih jajanan sehat? (*Probing*)

d. Peran guru sebagai model (contoh)

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan contoh perilaku memilih jajanan sehat kepada siswa? (*Probing*)

e. Peran guru sebagai motivator

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan motivasi (dukungan emosional) terhadap siswa untuk membiasakan memilih jajanan sehat? (*Probing*)

f. Peran guru sebagai agen perkembangan kognitif

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru menyampaikan kepada siswa tentang pentingnya mengonsumsi jajanan sehat? (*Probing*)
- 2) Apakah Bapak/Ibu guru menyampaikan kepada siswa tentang dampak jajan sembarangan di sekolah? (*Probing*)

g. Peran guru sebagai manajer

- 1) Apakah Bapak/Ibu guru memberikan arahan atau instruksi (tertulis/lisan) kepada siswa untuk membiasakan memilih dan mengonsumsi jajanan sehat? (*Probing*)

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TAMBAHAN

A. KEPALA SEKOLAH

Wawancara ke :

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Tingkat Pendidikan :

Lama Bekerja :

Pertanyaan

- 1) Apakah pernah menjumpai Bapak/Ibu guru menyediakan media-media pembelajaran bagi anak agar memahami cara mencuci tangan dan memilih jajanan sehat di sekolah? (*Probing*)
- 2) Bagaimana upaya sekolah/guru dalam memberikan lingkungan yang mudah bagi siswa untuk membiasakan cara mencuci tangan dan memilih jajanan sehat di sekolah cara mencuci tangan dan memilih jajanan sehat di sekolah? (*Probing*)
- 3) Bagaimana kebiasaan siswa mencuci tangan di lingkungan sekolah?
- 4) Apakah mengetahui perbedaan jajanan sehat dan jajanan tidak sehat (*Probing*)
- 5) Bagaimana bentuk pengawasan sekolah terhadap jajanan yang dijual lingkungan sekolah (*Probing*)

- 6) Apakah pernah memberikan motivasi kepada guru, siswa, dan warga sekolah lainnya atau siswa agar selalu menjaga kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekolah (*Probing*)



PANDUAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TAMBAHAN

B. PETUGAS KEBERSIHAN/TUKANG KEBUN

Wawancara ke :

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Tingkat Pendidikan :

Lama Bekerja :

Pertanyaan

- 1) Sarana prasarana apa saja yang mendukung siswa untuk membiasakan siswa mencuci tangan dan memilih jajanan sehat di lingkungan sekolah? (*Probing*)
- 2) Berdasarkan pengamatan anda, bagaimana bentuk upaya siswa dalam membiasakan siswa mencuci tangan dan memilih jajanan sehat di lingkungan sekolah? (*Probing*)

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TAMBAHAN

C. SISWA PENYANDANG DISABILITAS (Dilakukan dengan bantuan bahasa isyarat)

Wawancara ke :

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Tingkat Pendidikan :

Lama Bekerja :

Pertanyaan

- 1) Apakah anda mengetahui pentingnya mencuci tangan/memilih jajanan sehat?
(Probing)
- 2) Apakah anda mengetahui cara mencuci tangan dengan baik/memilih jajanan sehat?
(Probing)
- 3) Darimana anda memperoleh informasi tentang cara mencuci tangan/memilih jajanan sehat?
(Probing)

Lampiran C. Lembar Observasi + Dokumentasi

Tanggal Observasi :

Waktu Observasi :

Lokasi Observasi :

Gambaran Observasi :

No.	Hasil Observasi	Keterangan

Lampiran D. Surat Uji Coba Instrumen Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Ketua YPAC Kaliwates Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/588/415/2018

Tentang

KEGIATAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 09 Maret 2018 Nomor : 1238/UN25.1.12/SP/2018 perihal Permohonan Ijin Uji Coba Instrumen Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Eriena Melati Sukma / 142110101026
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan Kegiatan Uji Coba Instrumen Penelitian terkait skripsi.
Judul Skripsi : "Peran Guru Dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan Dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember)"
Lokasi : Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Kaliwates Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 12-03-2018
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik

AGHMAD DWAYD F., S.Sos
Penata Tk. I

NIP. 196909121996021001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran E. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala SLB Negeri Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/433/415/2018

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 27 Pebruari 2018 Nomor : 1030/UN25.1.12/SP/2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Eriena Melati Sukma / 142110101026
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul :
"Peran Guru Dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan dan Jajanan Sehat (Studi Kualitatif di SLB Negeri Jember)".
Lokasi : SLB Negeri Jember
Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 27-02-2018

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik

ACHMAD DAVID, S.Sos
Penata Teknis
NIP. 19690912 199602 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran F. Analisis Data Kualitatif Hasil Penelitian

a. Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan (**Informan Utama**)

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	Kalo khusus untuk mencuci tangan <i>ndak</i> mbak... tapi kalo untuk pembelajaran sehari-hari biasanya iya, kalo cuci tangannya hanya diajarkan fungsional. Jadi kalo misalkan istirahat dia mau makan gitu “ayo cuci tangan dulu” gitu mbak, jadi langsung diajarkan.	Mengajarkan secara fungsional
	Kalau semacam buku gitu <i>ndak</i> pernah mbak, hanya saja kami menyediakan peralatannya seperti adanya ember air dan sabun untuk cuci tangan gitu. Terus juga sering memberikan nasehat kepada anak kalau habis pegang pensil, atau tangannya kotor harus cuci tangan dulu nanti kalau sudah bersih tangannya baru boleh ke koperasi/kantin sekolah untuk beli jajan	Menyediakan peralatan cuci tangan Memberi nasehat
	Kalau berupa modul dan sejenisnya itu tidak mbak. Saya biasanya memberikan contoh yang langsung kepada siswa Langsung saja saya arahkan menuju kran air untuk mencuci tangan	Mengarahkan siswa menuju kran air
	Ada mbak buku pelajaran. masing-masing siswa sudah memiliki buku tersebut. Isinya juga tidak hanya tulisan kan mbak. Itu sekaligus dijelaskan dengan gambar-gambar berwarna yang menarik	Menyediakan buku pelajaran bergambar dan berwarna menarik
	Biasanya pada hari sabtu itu kan longgar waktunya mbak, jadi pada waktu itu anak-anak diajak berkumpul ke aula untuk diputar video animasi upin ipin tentang tata cara mencuci tangan, mandi teratur, dan makan makanan sehat Pada saat sampai dikelas saya mengulangi materi itu lagi agar mereka semakin paham. Sesekali saya juga memberikan pembelajaran melalui gambar-gambar. Pernah juga saya putarkan video dari youtube. Anak senang mbak, lucu juga kalo kartun gitu, anak jadi gak bosan	Memutar video animasi Pembelajaran melalui gambar-gambar Mengulangi materi di kelas
	Untuk membiasakan mencuci tangan juga sudah termasuk dalam kegiatan makan sehat itu mbak, jadi sebelum makan anak dihimbau	Membiasakan siswa mencuci tangan pada waktu yang dianjurkan

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	Untuk cuci tangan terlebih dahulu, begitu pula jika sudah selesai makan	
	Melalui buku lebih seringnya. Selain itu juga saya lihatkan video di <i>youtube</i>	Menyediakan buku Memutar video dari <i>youtube</i>
	Untuk cuci tangan itu kemarin sudah ada penyuluhan dari puskesmas dan salah satu universitas yang ada di Jember. Pada waktu itu anak diajari cara gosok gigi yang benar, cara mencuci tangan yang baik. Lalu saya sendiri juga mengingatkan kepada siswa kalau sehabis makan dan sebelum makan harus cuci tangan dulu, sebelum masuk kelas juga saya suruh untk cuci tangan mbak	Membiasakan siswa untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
	Karna siswa yang saya ajar masih kecil, jadi tidak menggunakan semacam buku atau modul. Kadang pada saat istirahat seperti ini mereka kan beli kue, saya sebagai guru pastinya mengingatkan untuk cuci tangan terlebih dahulu sebelum makan kue	Mengingatkan siswa untuk mencuci tangan pada saat jam istirahat
	Kalau cuci tangan langsung saya ajarkan menuju kran air mbak	Praktek cuci tangan melalui kran air
	Kalau modul atau buku-buku gitu tidak pernah mbak, soalnya mereka kan sudah besar-besar jadi tinggal diarahkan saja. Rata-rata yang saya dampingi/ajar itu kan anak tuna rungu ya mbak, mereka sudah mandiri. Nampaknya praktik mencuci tangan dan mengonsumsi jajanan sehat sudah menjadi kebiasaan mereka sejak di sekolah dasar dulu dan rata-rata mereka ini sudah jarang jajan di sekolah, kalau istirahat lebih sering main-main dengan teman-temannya. Ada juga beberapa siswa yang membawa bekal dari rumah	Siswa yang sudah besar diarahkan Siswa yang masih kecil didampingi
2.	Peran guru sebagai pembimbing	
	Tahapannya tapi secara verbal gitu, jadi kayak bilang gini “dibuka krannya” gitu. kalo untuk yang tuna netra kan dia hanya mendengar jadi saya meminta untuk meraba krannya agar tau cara membuka dan menutup krannya juga gimana setelah itu saya menyuruh dan mengajari cara mencuci tangannya gimana. kalo tuna grahita cuma instruksi verbal aja kalo tuna rungu pakai bahasa isyarat gitu mbak, mereka sudah ngerti.	Menjelaskan tahap demi tahap secara verbal (tuna netra) Menjelaskan tahap demi tahap dengan instruksi verbal Menjelaskan tahap demi tahap dengan bahasa isyarat (tuna rungu)
	Kalau metodenya lebih banyak menggunakan demonstrasi dan praktek langsung mbak, kalo	

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	permainan itu biasanya terlalu lama	
	<p><i>Ndak</i> mbak, spontan saja. Kadang saya memberi tau anak pada secara langsung “kalau ndak cuci tangan itu nanti sakit”</p> <p>Iya mbak tentu, apalagi kan dikelas saya ada beberapa jenis disabilitas. Kalau untuk anak tuna grahita masih bisa mbak dijelaskan secara langsung lewat ucapan, cara cuci tangan itu gimana. Tapi kalo anak tuna rungu harus dibantu dengan bahasa isyarat mbak, kadang juga saya suruh lihat buku-buku bacaan yang bergambar gitu</p>	<p>Menjelaskan</p> <p>Memberitahu secara langsung melalui ucapan (tuna grahita)</p> <p>Menjelaskan melalui bahasa isyarat, buku bacaan bergambar (tuna rungu)</p>
	<p>Kalau saya langsung saja mbak dijelaskan semuanya</p> <p>Karna saya kan mengajar anak tuna rungu, dimana kelebihan mereka yaitu pada indera penglihatan. Jadi saya lebih sering mengajarkan yang praktis saja mbak, langsung diperagakan gitu agar mereka bisa melihat secara langsung dan juga dibantu dengan bahasa isyarat agar semakin jelas.</p>	<p>Memperagakan dan dibantu bahasa isyarat (tuna rungu)</p>
	<p>Jadi awalnya saya yang menerangkan terlebih dahulu dan sekaligus saya menyuruh siswa untuk menyimak saat saya menerangkan. Respon anak juga bagus mbak kalau diberikan buku pelajaran yang ada gambar-gambar berwarna seperti itu apalagi anak tuna rungu. Kalau kita kan orang normal, indra utamanya bermacam-macam dan alhamdulillah bisa berfungsi dengan baik. Tetapi mohon maaf, kalau anak tuna rungu itu indra utama yang berperan adalah mata.</p>	<p>Menerangkan terlebih dahulu</p> <p>Meminta anak untuk menyimak dan mempraktekkan</p>
	<p>Saya mulai mengajarkan kapan saja seharusnya mencuci tangan, bagaimana cara mencuci tangan, jajanan apa saja yang sebaiknya dimakan dan aman bagi tubuh. Jadi seperti itu mbak. Saya menghindari memarahi anak, nanti khawatir mereka kaget dan tidak nyaman. Jadi mending dijelaskan sedikit-sedikit gitu</p>	<p>Menjelaskan tahap demi tahap</p>
	<p>Saya menjelaskan secara langsung mbak, kalau sedikit-sedikit itu saya rasa kurang berhasil apalagi kan murid saya tuna rungu jadi saya lebih menekankan apa yang mereka lihat, soalnya saya rasa praktik mencuci tangan/jajanan sehat itu sudah mereka ketahui</p>	<p>Menjelaskan beberapa informasi dalam satu waktu</p>

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator sejak sekolah dasar. Jadi saat ini saya tidak perlu mengulangi lagi	
	Kalau anak memang harus diberi pemahaman pelan-pelan soalnya kalau langsung banyak gitu gak bisa bahkan ada yang sampai menolak kalau anak hanya diberikan materi saja kayaknya kurang atau kadang juga pernah saya printkan gambar-gambar berwarna mbak lalu saya tempel di buku masing-masing siswa. Setelah itu saya meminta untuk mempelajarinya dan selanjutnya jika mereka sudah paham saya meminta untuk mempraktikkannya	Memberi pemahaman pelan-pelan pada anak
	Saya memberikan arahan tahap demi tahapnya itu sekaligus meminta siswa untuk mempraktekkan nya mbak. Jadi tahap demi tahapnya itu tidak hanya teori saja. Lalu pada saat praktek nanti saya dampingi dan perhatikan mungkin ada beberapa langkah yang kurang benar, nanti saya ingatkan untuk mengulangi lagi.	Memberikan arahan tahap demi tahap Meminta siswa mempraktekkan
	Iya mbak, tahap demi tahap. Biasanya saya memberikan dengan cara ceramah terlebih dahulu setelah itu peragaan. Jadi tidak bisa hanya ceramah saja. Media bergambar pun mereka tidak tahu, sehingga saya berikan peragaan atau praktek mbak. Misalkan ada benda yang bisa digunakan sebagai media ya bisa saja. Tapi kalau tidak ada, biasanya kita bawa anak langsung ke lahan. Kalau cuci tangan, kita langsung ajak ke kran air, terus disiapkan sabun cuci tangannya.	Memberikan arahan tahap demi tahap Melalui ceramah, peragaan, praktik langsung
	Biasanya pada saat mereka selesai berolahraga, saya suruh cuci tangan terlebih dahulu sebelum masuk kelas, lalu saya suruh ambil bekalnya untuk dimakan	Membiasakan anak mencuci tangan
	Karena mereka rata-rata sudah bisa mandiri, jadi saya memberi arahan kepada siswa tidak melalui tahap demi tahap mbak. Langsung saja saya suruh pada saat waktu yang tepat dengan praktek. Dengan menggunakan metode praktek saya rasa, siswa lebih cepat penangkapannya dari pada saya memberikan semacam ceramah, dan menurut saya ceramah tidak efektif apabila digunakan dalam	Memberikan arahan tidak melalui tahap demi tahap Praktik langsung Melalui ceramah

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	memberikan arahan pada siswa tuna rungu	
3.	Peran guru sebagai penyedia lingkungan	
	Iya mbak, jadi kan kalo di depan kelas sd itu gak ada kran air, setiap pagi anak-anak ada yang piket ngambil air di ember untuk cuci tangan. didalam ember itu nanti ada gelas kecil untuk mengambil air yang akan dikucurkan ke tangan, jadi gak diobok-obok gitu. Gunanya ada ember didepan kelas itu agar saat pelajaran tangan mereka kotor misalkan setelah menghapus papan tulis gitu biar lebih mudah dan dekat cuci tangannya dari pada harus lari-lari ke kamar mandi kan jauh mbak, kasian.	Tersedia ember berisi air di depan kelas
	Itu lo mbak, kalau cuci tangan sudah disediakan ember dan sabun cuci tangan di depan ruang kelas. Tiap pagi mereka sudah paham mbak harus mengisi air didalam ember untuk cuci tangan. Itu sudah rutin mereka lakukan setiap harinya.	Disediakan ember berisi air dan sabun cuci tangan
	Kalau cuci tangan, itu sudah ada kran air/ember di depan ruang kelas. Itupun sudah bisa dimanfaatkan dengan baik oleh siswa	Tersedia kran air di depan ruang kelas
	Kalau yang cuci tangan itu kan sudah disediakan ember-ember didepan kelas untuk diisi air yang nantinya dapat digunakan siswa untuk mencuci tangan. Setiap paginya mereka rutin mengisi ember-ember itu mbak. Biasanya saya bagi sesuai dengan jadwal piket	Tersedia ember berisi air di depan ruang kelas
	Disekolah kan sudah ada kran air yang ada di depan ruang kelas. Jadi pada saat anak ingin mencuci tangan tidak perlu jauh-jauh mencari kran air. Lalu saya mengawasinya dari depan kelas	Tersedia kran air di depan ruang kelas
	Disini sih saya lebih sering menyediakan ember, sabun, dan lap untuk cuci tangan	Kenyediakan ember, sabun, dan lap kering
	Langsung saja aja ajak ke kran air untuk mencuci tangan mbak	Tersedia kran air di depan ruang kelas
	Kalau untuk cuci tangan sudah saya sediakan sabun, kran airnya sudah ada didepan kelas	Menyediakan sabun Kran air di depan ruang kelas
	Untuk mencuci tangan, saya menyediakan lap dan sabun. Kalau kran airnya kan sudah bisa mereka jangkau, karena letaknya di depan ruang kelas	Menyediakan lap dan sabun Kran air di depan ruang kelas
4.	Peran guru sebagai model (contoh)	
	Iya mbak tapi saya gak ngitung itu ada berapa	Memberi contoh

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	langkah-langkahnya. ooh itu mbak saya mencari dari <i>youtube</i>	Langkah cuci tangan dari <i>youtube</i>
	Jadi saya mempraktekkan langsung di depan anak agar mereka mudah memahami. Untuk yang cuci tangan itu ya bisa langsung praktek di kran	Praktek langsung di depan siswa
	Kalau saya langsung saja mbak dijelaskan semuanya Karna saya kan mengajar anak tuna rungu, dimana kelebihan mereka yaitu pada indera penglihatan. Jadi saya lebih sering mengajarkan yang praktis saja mbak, langsung diperagakan gitu agar mereka bisa melihat secara langsung dan juga dibantu dengan bahasa isyarat agar semakin jelas.	Praktek langsung di depan siswa
	Kalau yang cuci tangan itu saya langsung mencontohkan cara-caranya di dekat kran air/ember	Praktek langsung di depan siswa
	Pernah mbak. tangan dibasahi pakek air terus dikasih sabun gitu. anak sudah tau mbak langkah-langkah cuci tangan itu, jadi saya tidak perlu mengulangi lagi dalam memberi contoh. Kan waktu itu pernah dilakukan penyuluhan oleh salah satu Rumah Sakit milik perkebunan di daerah Jember tentang cara-cara mencuci tangan yang baik, jai mereka sudah ngerti.	Pernah memeberi contoh dengan praktek langsung menggunakan sabun di kran air
	Kebetulan waktu itu ada dokter kesini memberi penyuluhan tentang cuci tangan, jadi sekalian saya belajar langkah-langkah mencuci tangan. Kepala sekolah juga menghimbau kepada semua guru dapat meneruskan informasinya kepada siswa dikelas	Menjelaskan langkah cuci tangan di kelas setelah penyuluhan
	Jadi pada saat selesai penyuluhan oleh puskesmas itu saya ulangi lagi dikelas langkah-langkahnya mbak agar mereka tidak lupa dan semakin paham	Menjelaskan langkah cuci tangan di kelas setelah penyuluhan
	Saya mencari cara-caranya terlebih dahulu di <i>youtube</i> setelah itu saya mempraktekkan kepada siswa	Memberi contoh Langkah cuci tangan dari <i>youtube</i>
	Pada waktu itu pernah saya contohkan cara cuci tangan berdasarkan langkah-langkahnya itu lo mbak. Mulai dari membasahi tangan, memberi sabun, menggosok telapak tangan, sela-sela jari, kuku-kuku tangan hingga membilas tangan dengan air dan	Memberi contoh sesuai langkah-langkah mencuci tangan

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	mengeringkan dengan lap bersih	
	Biasanya tidak berupa contoh sih mbak. Kalau saya selesai menerangkan dengan metode ceramah gitu selanjutnya saya menyuruh mereka untuk mempraktekkan	Menerangkan dengan metode ceramah
	Begini ya mbak, kalau terkait cuci tangan, jajanan sehat, atau kebiasaan yang mengajarkan kebersihan pada mereka itu saya pikir itu adalah kebutuhan mereka sih	Cuci tangan adalah kebutuhan siswa
	Saya hanya mengawasi saja, nanti kalau ada yang kurang tepat saya ingatkan dan saya suruh mengulanginya hingga benar	Mengawasi Meningatkan jika kurang tepat
	Kalau contoh untuk cuci tangan tidak mbak, karena saya rasa mereka sudah bisa	Tidak memberi contoh Siswa sudah paham
5.	Peran guru sebagai motivator	
	Kadang itu mbak.. kalo misalkan ada yang sakit perut gitu saya bilangin “hayo kenapa? lupa ya ndak cuci tangan.... mangkanya jaga kebersihan” jadi anak tau mbak akibatnya tidak cuci tangan itu bagaimana. Biasanya saya memberikan pujian saja mbak, tidak berupa barang atau hadiah gitu	Empati Meningatkan Pujian
	Bentuk motivasi yang saya berikan itu dengan diingatkan setiap hari mbak. Selain itu juga saya tunjukkan akibatnya kalau tidak mencuci tangan itu nanti banyak kuman-kuman ditangan, terus nanti kalau mau makan gak cuci tangan, kumannya itu masuk ke perut jadinya sakit. Kalau apresiasi yang biasa saya berikan itu berupa pujian mbak. Soalnya kalau saya berikan semacam hadiah gitu takutnya anak menjadi kebiasaan dan suka pamrih nantinya hehe.	Meningatkan Menunjukkan akibat Pujian
	Jadi saya ajarkan melalui praktek langsung gitu dengan diberikan contoh-contoh yang konkrit tentang dampaknya tidak mencuci tangan. Kadang juga kalau pas ada operatornya, siswa dibawa ke aula untuk diputar video-video hidup bersih dan sehat	Memberikan contoh konkrit Memutar video
	Motivasi yang saya berikan itu biasanya pujian mbak. Mereka senang kalau dipuji setelah melakukan kegiatan dengan baik. Saya selalu bilang “bagus” gitu mbak kepada siswa, kadang juga sambil menunjukkan jempol	Pujian
	Bentuk motivasinya itu ya harus sering-sering	Sering mengingatkan

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	mengingatkan mbak. Jangan pernah bosan. Kadang juga saya berikan hadiah kue coklat gitu. Meskipun hanya satu atau dua butir mereka sangat menghargai pemberian dari orang lain. Apalagi sebagai bentuk apresiasi untuk mereka	Memberi hadiah
	Saya sering memberikan pujian bagi anak didik saya jika mereka terbiasa mencuci tangan tanpa harus diingatkan	Pujian
	Saya mencoba menasehati pelan-pelan	Memberi nasehat
	Biasanya bentuk motivasi yang saya berikan itu berupa nasehat-nasehat kadang juga himbauan	Memberi nasehat Memberi himbauan
	Namanya ABK itu setelah diberikan informasi tidak boleh langsung dilepas. Jadi masih harus diperhatikan, diingatkan berulang-ulang. Apabila satu dua hari bahkan satu dua bulan belum paham, terus kita ajarkan	Mengingatkan berkali-kali Memperhatikan
	Saya tidak bosan-bosan mengingatkan siswa untuk menjaga kesehatan terutama kebersihan masing-masing individu seperti mencuci tangan itu mbak.	Mengingatkan berkali-kali
6.	Peran guru sebagai agen perkembangan kognitif	
	-	
	Saya ajarkan melalui praktek langsung gitu dengan diberikan contoh-contoh yang konkrit tentang dampaknya tidak mencuci tangan	Praktek langsung Contoh konkrit dampak-dampaknya
	Lebih menjelaskan dampaknya kepada anak. Terus kalau jajan sembarangan itu nanti batuk dan sakit perut bahkan bisa tidak masuk sekolah	Menjelaskan dampaknya
	Menjelaskan dampaknya kepada anak. Kalau tidak cuci tangan itu banyak kuman tangannya, nanti sakit.	Menjelaskan dampaknya
	Saya menyampaikan hal itu sekaligus dampaknya terutama bagi kesehatan siswa. Apalagi kalau ada laporan dari orang tua siswa bahwa anaknya sakit perut setelah pulang sekolah. Nah saya langsung menanyakan kepada anak apa saja yang mereka lakukan disekolah, makanan apa yang mereka makan	Menjelaskan dampaknya <i>Cross check</i> ke orang tua siswa
	Di buku pelajaran itu kan ada, saya beri tahu kalau tidak cuci tangan itu nanti bisa sakit perut, terus diare. Saya memberitahu mereka seperti itu kalau saya melihat mereka sakit itu	Menjelaskan dampaknya

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator saya kasian mbak, ndak tega.	
	Iya mbak saya jelaskan pentingnya mencuci tangan pada waktu siswa praktek itu atau pada saat saya mengingatkan	Menjelaskan pentingnya
	Saya tidak bosan-bosan mengingatkan siswa untuk menjaga kesehatan terutama kebersihan masing-masing individu seperti mencuci tangan itu mbak. Dengan seperti itu saya rasa sekalian memberitahu siswa tentang dampaknya	Mengingatkan untuk menjaga kebersihan
7.	Peran guru sebagai manajer	
	Menegur mbak... apalagi kalo pada waktu itu juga saya melihat mereka tidak cuci tangan.	Menegur
	Seringnya saya menegur sebagai upaya memberi peringatan kepada anak.	Menegur
	Awalnya saya ingatkan. Kemudian saya beri arahan sampai dia paham dan bisa melakukan apa yang telah saya instruksikan kepada siswa	Mengingatkan Memberi arahan
	Saya dekati mbak, setelah itu saya ingatkan. Pernah pada waktu itu siswa saya antri untuk cuci tangan tapi mereka berebutan mbak sampe berdesak desakan lalu saya ingatkan kalau cuci tangannya terburu buru nanti tidak bersih.	Mengingatkan
	Saya ingatkan baik-baik mbak, kadang juga saya tegur. Cara mengingatkan dan menegurnya. Harus didekati baik-baik setelah itu baru diingatkan. Pernah juga saya berikan sanksi mbak	Mengingatkan Memberi sanksi
	Darahkan aja kan mereka sudah besar. Kadang juga pernah saya tegur seperti halnya tadi yang saya sampaikan bahwa mereka pada saat lupa mencuci tangan atau jajan bakso yang pedes-pedes	Mengarahkan
	Saya ingatkan mbak, Tapi waktu saya lihat mereka tidak sesuai dengan arahan saya, otomatis saya menegurnya mbak	Mengingatkan Menegur
	Saya lebih sering mengingatkan mbak. Kalau memberi hukuman gitu saya tidak pernah karena khawatir mereka penangkapannya berbeda terus jadi malas melakukan apa yang saya suruh. Pernah pada waktu itu kan saya mendampingi anak yang sedang cuci tangan, nah terus saya lihat ada beberapa langkah yang terlewat. Jadi saya ingatkan untuk membetulkan lagi.	Mengingatkan

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	Awalnya saya ingatkan tapi kalau mereka belum paham. Kadang saya beri teguran. Menegurnya pun harus benar-benar melihat apakah mereka sedang melakukan kejangalan. Jadi tidak asal menegur siswa tanpa alasan yang jelas	Mengingatkan Menegur
	Diulagi lagi saja mbak, sampai paham. Kita sebagai seorang guru ya harus sabar dan telaten dalam memberikan pengetahuan kepada mereka.	Mengulagi sampai siswa paham
	Menegur mbak, agar mereka tidak mengulagi hal yang sama berulang-ulang dan teguran tersebut saya harapkan dapat dijadikan mereka sebagai bahan pembelajaran menjadi lebih baik lagi	Menegur Sebagai bahan pembelajaran siswa

b. Peran Guru dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Jajanan Sehat (**Informan Utama**)

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Peran guru sebagai fasilitator	
	Kalau jajanan itu biasanya pada waktu kegiatan <i>Activity Of Daily Living</i> (ADL) siswa diajarkan mengolah makanan mbak. Pada waktu itu pernah diajarkan membuat teh, mie, dan susu. Kegiatan ADL dilakukan satu kali dalam seminggu pada hari kamis. Dengan adanya kegiatan ADL, guru sekaligus memberikan pembelajaran kepada siswa tentang makanan ataupun jajanan sehat	Melalui kegiatan <i>Activity Of Daily Living</i> (ADL) siswa diajarkan mengolah makanan sehat
	Kalau semacam buku gitu <i>ndak</i> pernah mbak, Dengan adanya koperasi/kantin sekolah cukup membantu saya memberikan kemudahan kepada anak untuk mengakses jajan yang aman mbak. Terus mbak.. kalau terkait jajan sehat, saya juga kadang menyelipkan materi itu didalam kelas, saya beri tahu kalau beli jajan itu sebaiknya yang tertutup atau sudah ada pembungkusnya biar tidak didatangi lalat gitu.	Adanya koperasi memberikan kemudahan
	Kalau berupa modul dan sejenisnya itu tidak mbak. Saya biasanya memberikan contoh yang langsung kepada siswa Kalau mau jajan ya mereka bisa membeli di kantin gitu mbak	Memberikan contoh langsung

No.	Jawaban Informan	Kategori
	Ada mbak buku pelajaran. masing-masing siswa sudah memiliki buku tersebut. Isinya juga tidak hanya tulisan kan mbak. Itu sekaligus dijelaskan dengan gambar-gambar berwarna yang menarik	Melalui buku pelajaran yang menarik disertai gambar-gambar
	Biasanya pada hari sabtu itu kan longgar waktunya mbak, jadi pada waktu itu anak-anak diajak berkumpul ke aula untuk diputarkan video animasi upin ipin tentang tata cara mencuci tangan, mandi teratur, dan makan makanan sehat Pada saat sampai dikelas saya mengulangi materi itu lagi agar mereka semakin paham. Sesekali saya juga memberikan pembelajaran melalui gambar-gambar. Pernah juga saya putarkan video dari youtube. Anak senang mbak, lucu juga kalo kartun gitu, anak jadi gak bosan, biasanya menjelaskan tentang macam-macam jajanan sehat, mana yang boleh dimakan, dan apa saja yang bisa menyebabkan diare terutama melalui makanan	Melalui video animasi Pembelajaran melalui gambar-gambar
	Kalau memperkenalkan makanan sehat pada anak kan sudah ada kegiatan makan sehat yang diadakan rutin oleh sekolah. Jadi saya rasa anak sudah dapat informasi dan pembelajaran dari kegiatan itu	Pembelajaran melalui kegiatan makan sehat
	Kalau jajanan sehat pernah ada di buku pelajaran dan saya sudah menyampaikan kepada siswa di kelas. Jadi saya ingatkan mbak, sebisa mungkin kalau membeli jajanan itu lebih baik memilih yang ada kemasannya atau yang terbungkus.	Melalui buku pelajaran
	Untuk jajanan sehat, sekolah telah menyediakan koperasi, ada beberapa wali murid juga yang menitipkan agangannya disitu. Menurut saya jajanan yang dijual di koperasi sudah cukup aman karena sudah dalam pantauan guru. Yang menjaga kebersihannya kan jg guru-guru disini mbak. Misalnya mereka membeli cilok yang terlalu banyak saosnya, guru mengendalikan mbak, lalu dibilangi.	Tersedia koperasi sekolah Dipantau oleh guru yang menjaga koperasi
	Mengenai jajanan sehat, saya lebih sering mengarahkan mereka untuk membawa bekal dari rumah, agar tidak jajan di sekolah	Mengarahkan untuk membawa bekal
	Kalau modul atau buku-buku gitu tidak pernah mbak, soalnya mereka kan sudah besar-besar jadi tinggal diarahkan saja. Rata-rata yang saya dampingi/ajar itu kan anak tuna rungu ya mbak, mereka sudah mandiri. Nampaknya praktik mencuci tangan dan mengonsumsi jajanan sehat sudah menjadi kebiasaan mereka sejak di sekolah dasar dulu dan rata-rata mereka ini sudah jarang jajan di sekolah, kalau istirahat lebih sering main-main dengan teman-temannya. Ada juga beberapa siswa yang membawa	Mendampingi Memberikan informasi

No.	Jawaban Informan	Kategori
	bekal dari rumah	
2.	Peran guru sebagai pembimbing	
	Biasanya saya menggunakan metode praktek langsung dalam memberikan arahan... Tak lupa saya juga terus mengingatkan kepada siswa agar mereka semakin paham	Menggunakan metode praktek Mengingat
	Jadi gini, pada saat selesai pelajaran mereka tanpa disuruh sudah langsung menuju tempat cuci tangan terus beli kue di kantin atau mereka membeli kue yang sudah ada bungkusnya mbak, jadi mereka beli kue dulu baru cuci tangan. dikelas saya ada beberapa jenis disabilitas. Kalau untuk anak tuna grahita masih bisa mbak dijelaskan secara langsung lewat ucapan cara milih jajan yang sehat itu gimana Tapi kalo anak tuna rungu harus dibantu dengan bahasa isyarat mbak, kadang juga saya suruh lihat buku-buku bacaan yang bergambar gitu	Menjelaskan lewat ucapan (tuna grahita) Menjelaskan dengan buku bacaan, gambar-gambar disertai bahasa isyarat (tuna rungu)
	Jadi awalnya saya yang menerangkan terlebih dahulu dan sekaligus saya menyuruh siswa untuk menyimak saat saya menerangkan. Respon anak juga bagus mbak kalau diberikan buku pelajaran yang ada gambar-gambar berwarna seperti itu apalagi anak tuna rungu. Kalau kita kan orang normal, indra utamanya bermacam-macam dan alhamdulillah bisa berfungsi dengan baik. Tetapi mohon maaf, kalau anak tuna rungu itu indra utama yang berperan adalah mata.	Menerangkan terlebih dahulu Siswa menyimak
	Saya mulai mengajarkan kapan saja seharusnya mencuci tangan, bagaimana cara mencuci tangan, jajanan apa saja yang sebaiknya dimakan dan aman bagi tubuh. Jadi seperti itu mbak. Saya menghindari memarahi anak, nanti khawatir mereka kaget dan tidak nyaman. Jadi mending dijelaskan sedikit-sedikit gitu	Menjelaskan sedikit demi sedikit
	Saya menjelaskan secara langsung mbak, kalau sedikit-sedikit itu saya rasa kurang berhasil apalagi kan murid saya tuna rungu jadi saya lebih menekankan apa yang mereka lihat	Menjelaskan secara langsung
	Kalau anak memang harus diberi pemahaman pelan-pelan soalnya kalau langsung banyak gitu gak bisa bahkan ada yang sampai menolak kalau anak hanya diberikan materi saja kayaknya kurang atau kadang juga pernah saya printkan gambar-gambar berwarna mbak lalu saya tempel di buku masing-masing siswa. Setelah itu saya meminta untuk mempelajarinya dan selanjutnya jika mereka sudah paham saya meminta untuk mempraktikkannya	Memberikan pemahaman pelan-pelan

No.	Jawaban Informan	Kategori
	<p>Saya memberikan arahan tahap demi tahapnya itu sekaligus meminta siswa untuk mempraktekkan nya mbak. Jadi tahap demi tahapnya itu tidak hanya teori saja. Lalu pada saat praktek nanti saya dampingi dan perhatikan mungkin ada beberapa langkah yang kurang benar, nanti saya ingatkan untuk mengulangi lagi.</p>	<p>Memberikan arahan tahap demi tahap</p>
	<p>Iya mbak, tahap demi tahap. Biasanya saya memberikan dengan cara ceramah terlebih dahulu setelah itu peragaan. Jadi tidak bisa hanya ceramah saja. Media bergambar pun mereka tidak tahu, sehingga saya berikan peragaan atau praktek mbak. Misalkan ada benda yang bisa digunakan sebagai media ya bisa saja.</p>	<p>Memberikan arahan tahap demi tahap Metode ceramah dan praktek Media gambar</p>
	<p>Kalau tentang makanan itu saya tidak bisa membatasi. Soalnya kan selera masing-masing anak berbeda. Jadi ya terserah mau jajan apa sesuai dengan selera mereka</p>	<p>Tidak membatasi jajanan siswa</p>
	<p>Karena mereka rata-rata sudah bisa mandiri, jadi saya memberi arahan kepada siswa tidak melalui tahap demi tahap mbak. Langsung saja saya suruh pada saat waktu yang tepat dengan praktek. Dengan menggunakan metode praktek saya rasa, siswa lebih cepat penangkapannya dari pada saya memberikan semacam ceramah, dan menurut saya ceramah tidak efektif apabila digunakan dalam memberikan arahan pada siswa tuna rungu</p>	<p>Memberikan arahan secara langsung Metode praktek</p>
3.	<p>Peran guru sebagai penyedia lingkungan</p>	
	<p>Sudah disediakan koperasi sekolah mbak. Siswa kebanyakan ya beli jajanan disitu. Di koperasi juga terdapat jajanan titipan dari wali murid untuk dijual. Jadi saya rasa sudah aman</p>	<p>Disediakan koperasi sekolah Kue titipan wali murid</p>
	<p>Kalau jajanan untuk anak kan sudah disediakan koperasi itu mbak. Disana dijual berbagai jajanan yang bisa dibeli oleh anak. Selain itu, ada beberapa wali murid yang menitipkan kue juga di koperasi mbak. Anak-anak juga sering membelinya. Kalau menurut saya sih aman mbak daripada anak membeli jajanan diluar lingkungan sekolah karna kan tidak bisa diawasi oleh guru makanan apa aja yang dijual.</p>	<p>Disediakan koperasi sekolah Kue titipan wali murid</p>
	<p>Kalau jajan sehat, juga sudah tersedia koperasi sekolah yang menjual beberapa jajanan untuk siswa</p>	<p>Disediakan koperasi sekolah</p>
	<p>Kalau yang jajanan sehat, sekolah sudah menyediakan koperasi. Disitu sudah dijual berbagai macam kebutuhan siswa salah satunya jajanan mbak</p>	<p>Disediakan koperasi sekolah</p>
	<p>Kalau jajanan sehat sudah disediakan koperasi</p>	<p>Disediakan koperasi</p>

No.	Jawaban Informan	Kategori
	sekolah, jadi biasanya anak-anak membeli jajanan disitu mbak. Letaknya pun tidak jauh dari kelas, jadi mereka mudah menjangkaunya	sekolah
	Untuk jajanan sehat itu sudah disediakan koperasi sekolah meskipun saya masih pernah menjumpai anak yang beli bakso yang pakai saos dan sambel terlalu banyak sampai warnanya merah gitu mbak. Pada saat itu langsung saya bilangi mbak kalo makan seperti itu bisa membuat sakit perut.	Disediakan koperasi sekolah Masih menjumpai siswa jajan tidak sehat
	Kalau jajan ya tanpa saya suruh mereka sudah bisa beli sendiri di koperasi sekolah dan saya rasa makanan yang dijual di koperasi sudah cukup aman bagi siswa	Disediakan koperasi sekolah
	Kalau jajanan sehat, ada beberapa siswa lebih sering dibawakan bekal oleh orang tuanya mbak. Meskipun masih ada juga yang pernah saya jumpai membeli coklat dan cilok. Sebenarnya ada satu siswa saya di kelas ini yang memiliki kebiasaan nyemil sabun mbak	Siswa membawa bekal dari rumah Masih membeli cilok <i>Nyemil</i> sabun
	Untuk jajanan sehat itu sudah disediakan koperasi sekolah	Disediakan sabun
4.	Peran guru sebagai model (contoh)	
	Kalau yang jajanan sehat itu mbak saya belum pernah mencontohkan.	Belum pernah memberi contoh
	Untuk jajanan sehat biasanya saya memberikan contoh menggunakan benda asli atau gambar-gambar sekaligus saya mengingatkan kalau membeli kue/makanan itu sebaiknya cari yang dibungkus biar tidak dihindangi lalat dan kotor.	Memberi contoh melalui benda asli/gambar-gambar
	Pada hari sabtu ada pelajaran tata boga mbak. Nah pada waktu itu anak diajari mengolah makanan atau beberapa jenis kue-kue. Mereka juga diajarkan untuk memasarkan hasil olahannya mbak, sekaligus mengajarkan mandiri. Jadi bahan baku untuk pembuatan makanan tersebut disediakan oleh sekolah. Pada proses pengolahannya, mereka sebelumnya diperkenalkan apa saja bahan-bahan yang dibutuhkan dan tidak lupa untuk mengingatkan mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan.	Pembelajaran melalui kegiatan tata boga
	Sesekali saya bawa kue dari rumah, saya beli kue basah yang biasanya harga seribuan mbak, saya juga bawa ciki-ciki (tidak saya ditunjukkan kemasannya) untuk perbandingannya. Lalu saya jelaskan mbak, terus saya bilang gini “ mending beli kue basah kayak gini, yang tertutup, sehat lagi dari pada ciki-ciki bisa buat kalian batuk”. Saya ingatkan satu dua kali lama kelamaan mereka mengerti mbak	Memberi contoh dengan benda asli Demonstrasi

No.	Jawaban Informan	Kategori
	Saya mencari cara-caranya terlebih dahulu di <i>youtube</i> setelah itu saya mempraktekkan kepada siswa	Memberi contoh Mencari di <i>youtube</i>
	Biasanya tidak berupa contoh sih mbak. Kalau saya selesai menerangkan dengan metode ceramah gitu selanjutnya saya menyuruh mereka untuk mempraktekkan	Menjelaskan dengan metode ceramah Meminta siswa mempraktekkan
	Saya hanya mengawasi saja, nanti kalau ada yang kurang tepat saya ingatkan dan saya suruh mengulangnya hingga benar	Memberikan pengawasan Mengoreksi Meminta siswa mengulangi hingga benar
	Kalau jajanan sehat, saya biasanya menjelaskan jajanan-jajanan yang memakai pewarna, pengawet, pengental yang terlalu berlebihan itu mbak.	Menjelaskan kategori jajanan tidak sehat
5.	Peran guru sebagai motivator	
	Motivasinya itu biasanya saya tidak bosan mengingatkan siswa untuk memilih jajanan yang sehat, efeknya jajan sembarangan, hingga menjelaskan penyakit penyakit yang dapat timbul akibat jajan tidak sehat seperti diare, batuk, bahkan demam	Mengingatnkan Menjelaskan akibatnya bagi kesehatan
	Bentuk motivasi yang saya berikan itu dengan diingatkan setiap hari mbak. Tapi kalau yang jajanan sehat jarang mbak.	Mengingatnkan berkali-kali
	Jadi saya ajarkan melalui praktek langsung gitu dengan diberikan contoh-contoh yang konkrit tentang dampaknya tidak jajan sembarangan. Kadang juga kalau pas ada operatornya, siswa dibawa ke aula untuk diputar video-video hidup bersih dan sehat	Praktek langsung Memberikan contoh konkrit Didukung media pembelajaran yang disukai siswa
	Motivasi yang saya berikan itu biasanya pujian mbak. Mereka senang kalau dipuji setelah melakukan kegiatan dengan baik. Saya selalu bilang “bagus” gitu mbak kepada siswa, kadang juga sambil menunjukkan jempol	Pujian
	Bentuk motivasinya itu ya harus sering-sering mengingatkan mbak. Jangan pernah bosan. Kadang juga saya berikan hadiah kue coklat gitu. Meskipun hanya satu atau dua butir mereka sangat menghargai pemberian dari orang lain. Apalagi sebagai bentuk apresiasi untuk mereka	Mengingatnkan berkali-kali Memberikan hadiah
	Pada saat saya menjumpai mereka makan jajan yang sehat saya juga memberikan pujian kepada mereka mbak	Pujian
	Saya mencoba menasehati pelan-pelan	Memberi nasehat
	Biasanaya bentuk motivasi yang saya berikan itu berupa nasehat-nasehat kadang juga himbauan	Memberi nasehat
	Begini ya mbak, kalau terkait cuci tangan, jajanan	Menjelaskan bahwa

No.	Jawaban Informan	Kategori
	sehat, atau kebiasaan yang mengajarkan kebersihan pada mereka itu saya pikir itu adalah kebutuhan mereka sih	mengonsumsi jajanan sehat adalah kebutuhan siswa
	Namanya ABK itu setelah diberikan informasi tidak boleh langsung dilepas. Jadi masih harus diperhatikan, diingatkan berulang-ulang. Apabila satu dua hari bahkan satu dua bulan belum paham, terus kita ajarkan	Mengingatkan berkali-kali Memberikan perhatian
	Kalau jajanan sehat juga sering saya ingatkan untuk tidak membeli jajanan yang terlalu banyak pewarna/pengawet. Apalagi jajannya di luar sekolah	Mengingatkan
6.	Peran guru sebagai agen perkembangan kognitif	
	Saya tidak bosan mengingatkan siswa untuk memilih jajanan yang sehat, efeknya jajan sembarangan, hingga menjelaskan penyakit penyakit yang dapat timbul akibat jajan tidak sehat seperti diare, batuk, bahkan demam	Mengingatkan Menyampaikan dampak jajanan tidak sehat
	Saya ajarkan melalui praktek langsung gitu dengan diberikan contoh-contoh yang konkrit tentang dampaknya tidak mencuci tangan dan jajan sembarangan	Memberikan contoh konkrit dampak jajanan tidak sehat
	Saya menyampaikan hal itu sekaligus dampaknya terutama bagi kesehatan siswa. Apalagi kalau ada laporan dari orang tua siswa bahwa anaknya sakit perut setelah pulang sekolah. Nah saya langsung menanyakan kepada anak apa saja yang mereka lakukan disekolah, makanan apa yang mereka makan	Menyampaikan dampak jajanan tidak sehat
	Pernah pada waktu itu saya bilang gini, “ Yang bisa jaga kesehatan kalian itu ya kalian sendiri, kalau yang suka maka cilok pedes banyak saosnya juga ini harus dikurangi, nanti kalau sakit perut malah tidak bisa masuk sekolah, ndak bisa ketemu sama bu guru.” Atau pada saat pelajaran terkahir di kelas sebelum jam istirahat itu saya ingatkan terlebih dahulu mbak, “Nanti kalau istirahat jangan beli jajan yang macem-macem ya, kalau sedang batuk ndak usah beli es, sebelum dan sesudah makan harus cuci tangan dulu.”	Mengingatna dampaknya Menjelaskan penyakit-penyakit yang ditimbulkan
	Iya mbak saya jelaskan pentingnya mengonsumsi jajanan sehat pada waktu siswa praktek itu atau pada saat saya mengingatkan	Menyampaikan dampak jajanan tidak sehat
	Kalau jajanan sehat juga sering saya ingatkan untuk tidak membeli jajanan yang terlalu banyak pewarna/pengawet. Apalagi jajannya di luar sekolah. Dengan seperti itu saya rasa sekalian memberitahu siswa tentang dampaknya	Menyampaikan dampak jajanan tidak sehat
7.	Peran guru sebagai manajer	

No.	Jawaban Informan	Kategori
	Tetep saya ingatkan terus menerus mbak. Kalau menegurnya itu biasanya saya menakuti siswa terhadap apa yang mereka khawatirkan. Contohnya pada waktu saya bilang, “Kalau masih sering jajan sembarangan, nanti tidak boleh ikut rekreasi.” Dengan diingatkan seperti itu, siswa bisa mengerti mbak.	Mengingatkan terus menerus Menegur
	Seringnya saya menegur sebagai upaya memberi peringatan kepada anak. Pada saat istirahat itu kadang saya menjumpai anak-anak sedang jajan snack yang ada bubuk merah-merahnya itu lo mbak, dan biasanya juga beli es atau minuman yang warnanya sangat terang. Jadi ya saya ingatkan baik-baik gitu agar mereka besok-besok tidak jajan seperti itu lagi karna tidak baik bagi kesehatannya.	Menegur
	Awalnya saya ingatkan. Kemudian saya beri arahan sampai dia paham dan bisa melakukan apa yang telah saya instruksikan kepada siswa	Mengingatkan Mengarahkan
	Saya dekati mbak, setelah itu saya ingatkan.	Mengingatkan
	Saya ingatkan baik-baik mbak, kadang juga saya tegur. Cara mengingatkan dan menegurnya. Harus didekati baik-baik setelah itu baru diingatkan. Pernah juga saya berikan sanksi mbak	Mengingatkan Menegur Memberi sanksi
	Diarahkan aja kan mereka sudah besar. Kadang juga pernah saya tegur seperti halnya tadi yang saya sampaikan bahwa mereka pada saat jajan bakso yang pedes-pedes	Mengarahkan Menjelaskan dampaknya
	Saya ingatkan mbak, Tapi waktu saya lihat mereka tidak sesuai dengan arahan saya, otomatis saya menegurnya mbak	Mengingatkan Menegur
	Saya lebih sering mengingatkan mbak. Kalau memberi hukuman gitu saya tidak pernah karena khawatir mereka penangkannya berbeda terus jadi malas melakukan apa yang saya suruh.	Mengingatkan
	Awalnya saya ingatkan tapi kalau mereka belum paham. Kadang saya beri teguran. Menegurnya pun harus benar-benar melihat apakah mereka sedang melakukan kejangalan. Jadi tidak asal menegur siswa tanpa alasan yang jelas	Mengingatkan Menegur
	Diulagi lagi saja mbak, sampai paham. Kita sebagai seorang guru ya harus sabar dan telaten dalam memberikan pengetahuan kepada mereka.	Memberikan arahan terus menerus hingga paham
	Menegur mbak, agar mereka tidak mengulagi hal yang sama berulang-ulang dan teguran tersebut saya harapkan dapat dijadikan mereka sebagai bahan pembelajaran menjadi lebih baik lagi	Menegur Sebagai pembelajaran siswa

c. Peran Guru dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Cuci Tangan (**Informan Tambahan**)

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Kepala Sekolah	
	Mencuci tangan sudah sejak lama kami biasakan, sudah kita siapkan pula tempat-tempat cuci tangan di depan ruang-ruang kelas. Itu bertujuan agar anak-anak membiasakan tangan selalu dalam keadaan bersih baik sebelum atau sesudah makan	Mencuci tangan merupakan sebuah kebiasaan Telah tersedia tempat-tempat mencuci tangan
	Selain mereka mendapatkan mata pelajaran dasar seperti bahasa indonesia, IPA, IPS, dan lainnya sesekali juga ada pelajaran IT mbak. Jadi pada saat itu siswa dikumpulkan di ruang aula untuk selanjutnya diputarkan video tentang praktik hidup bersih dan sehat di sekolah yang meliputi buang sampah, berolahraga, mencuci tangan, dan lain sebagainya. Di dalam video tersebut juga dijelaskan dampak-dampaknya apabila tidak menjaga kebersihan. Selain itu, di sekolah pernah dilakukan penyuluhan kesehatan oleh puskesmas, rumah sakit, dan mahasiswa di beberapa universitas yang ada di kabupaten jember	Informasi tentang mencuci tangan telah diperoleh dari buku pelajaran, video, penyuluhan kesehatan
	Saya menghimbau untuk mengulangi dan menjelaskan lagi di kelas. Lalu saya juga menyuruh guru untuk meminta pendapat siswa setelah dilakukan kegiatan tersebut sebagai bahan evaluasi	Bentuk tindak lanjut guru setelah memperoleh informasi kesehatan
	Kalau di sekolah, bentuk motivasi guru kepada siswa yaitu dengan memantau aktivitasnya sehari-hari. Selain itu juga ada guru piket yang setiap harinya memantau pada saat kedatangan siswa, istirahat, hingga pulang sekolah	Bentuk motivasi guru kepada siswa yaitu dengan pengawasan (memantau)
	Biasanya pada waktu kegiatan makan bersama, kan pada waktu itu ada beberapa anak yang bisa mencuci tangan dan mencuci piring setelah makan dengan baik, nah itu biasanya kami berikan <i>reward</i> berupa pujian atau hadiah	Pemberian <i>reward</i> kepada siswa pada saat mereka mampu mencuci tangan dan mencuci piring setelah makan dengan baik
2.	Penjaga Sekolah dan Petugas Kebersihan	
	Yang mengisi biasanya siswa mbak, setiap pagi mereka piket kelas. Jadi siswa yang pada hari itu piket, maka harus mengisi air di ember yang digunakan untuk mencuci tangan. Dengan diberikan tugas seperti itu, siswa bisa	Siswa rutin mengisi air dalam ember untuk mencuci tangan Sebagai bentuk pembelajaran bagi siswa

	mandiri, bertanggung jawab dan juga sebagai pembelajaran mereka untuk membiasakan cuci tangan.	
	Tapi ya gitu mbak, namanya anak-anak kadang dibuat mainan. Saya sudah berkali kali itu mengganti embernya karna rusak. Yang itu (<i>menunjuk kearah ember</i>) baru satu minggu sudah mau saya ganti lagi mbak Kadang dimasukin tanah, sampe airnya itu keruh. Embernya juga kadang juga rusak, <i>ndak</i> tau itu <i>diapakan</i> sama anak-anak. Kadang ya sambil bercanda gitu mungkin mbak sama temannya	Ember berisi air untuk mencuci tangan sering rusak karena dibuat maianan siswa
3.	Siswa Penyandang Disabilitas	
	Pake sabun, pakek air, terus digosok, sela-sela jari, diputar	Memeragakan praktik mencuci tangan
	Setelah makan, setelah olahraga, sebelum tidur	Waktu mencuci tangan
	Teman, guru, ibu bapak	Sumber informasi informan terkait cuci tangan
	Buku, kartun (<i>maksudnya video animasi</i>)	Media pembelajaran untuk cuci tangan
	Tau, begini ya (<i>diperagakan langkah-langkahnya mulai dari ambil sabun, menggosok punggung tangan, kuku-kuku jari, sela-sela jari, pergelangan tangan, terus dibilas dengan air</i>)	Memeragakan praktik mencuci tangan
	Di depan kelas, ada kran	Tempat mencuci tangan
	Dulu pernah ada yang kesini ngajari (<i>pernah ada penyuluhan kesehatan</i>)	Adanya penyuluhan kesehatan
	Tau, kayak gini (<i>memperagakan mulai dari memberi sabun ke telapak tangan, menggosok dengan kedua telapak tangan, menggosok punggung tangan, sela-sela jari, lalu dibilas dengan air</i>)	Memeragakan praktik mencuci tangan
	Pernah dikelas	Guru membei contoh mencuci tangan

d. Gambaran Peran Guru dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Melalui Indikator Jajanan Sehat (**Informan Tambahan**)

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Kepala Sekolah	
	Kalau pemilihan jajanan sehat, sekolah sudah menyediakan koperasi dan <i>alhamdulillah</i> memproduksi kue-kue sendiri yang bisa dipasarkan.	Menyediakan koperasi sekolah Memproduksi kue-kue
	Kami memberikan peringatan salah satunya melalui banner yang dipasang pada pintu gerbang masuk sekolah. Disitu tertulis, “tidak boleh berjualan di area sekolah.” Bukan karna apa-apa, karena saya khawatir, ABK kan rentang dengan ancaman penyakit, jadi bentuk pengawasannya harus lebih <i>protective</i>	Memberikan peringatan bagi pedagang-pedagang dari luar sekolah yang berjualan di area sekolah
	Dulu banyak sekali yang berjualan disini. Mulai dari mainan anak-anak, cilok, manisan gula, dan es-es sirup gitu. Karena khawatir makanan-makanan tersebut bukan termasuk jajanan sehat bagi anak, jadi saya memutuskan untuk membuat kebijakan tersebut	Berbagai jajanan yang pernah dijual pedagang di area sekolah
	Sebenarnya upaya kami ingin memberikan jajanan sehat kepada siswa melalui adanya koperasi sekolah namun, kami juga tidak menutup mata bahwa masih ada beberapa jajanan yang kami jual di koperasi sekolah masing kurang sehat. Tapi kami sampai saat ini akan terus berupaya menyediakan yang terbaik khususnya bagi siswa	Masih terdapat beberapa jajanan tidak sehat di koperasi sekolah
	Menurut pandangan saya pribadi, makanan sehat itu mengandung vitamin, yang ada manfaatnya kalau kita makan, serta tidak menimbulkan ancaman penyakit. Sedangkan untuk makanan tidak sehat, disitu tidak ada gizinyasama sekali, tidak ada sesuatu yang kita dapatkan setelah kita makan, mungkin dampak-dampaknya juga dapat menimbulkan penyakit. Misalnya dengan penggunaan zat pewarna tekstil, bahan kimia lainnya seperti pengawet, penyedap, perasa yang begitu kuat sehingga mengalahkan rasa aslinya	Perbedaan jajanan sehat dan tidak sehat
	Kegiatan makan sehat adalah kegiatan rutin sekolah yang dilaksanakan satu kali dalam satu bulan, biasanya pada minggu ke 4. Tujuan dari makan sehat adalah menumbuhkan jiwa kemandirian pada siswa, melatih motorik, belajar sopan santun saat makan, memahami	Beberapa manfaat kegiatan makan sehat

No.	Jawaban Informan	Kategori
1.	Kepala Sekolah cara makan dengan baik, serta komunikasi dan sosialisasi siswa dapat terjalin pada saat mengikuti kegiatan tersebut. Untuk makanannya disediakan oleh pihak sekolah. Oiya mbak, itu juga sebagai bentuk memperkenalkan siswa makanan-makanan yang sehat	
2.	Penjaga Sekolah dan Petugas Kebersihan Kadang saya lihat mereka membeli di koperasi sekolah sih mbak Oh itu dulu mbak. Sekarang sudah tidak boleh. Kalau istirahat kan pintu gerbangnya itu ditutup sekarang. Kalau dulu banyak yang berjualan di sekitar sekolah, ada cilok-cilok, maianan anak, bakso, es, dan jajanan-jajanan lainnya	Siswa membeli jajanan di sekolah Tidak ada lagi pedagang yang berjualan di sekitar sekolah Jenis jajanan yang pernah dijual pedagang
	Untuk siswa mbak, itu juga sudah ada gelas-gelasnya. Galonnya juga rutin diisi mbak karena siswa juga sering minum dari galon ini	Penyediaan air minum untuk siswa
3.	Siswa Penyandang Disabilitas Air, sempol dikasih kecap Iyaa, pernah memarahi Pisang goreng Nasi goreng, sayur, mie, tempe goreng, biskuit, nasi goreng Jajan <i>ciki-ciki</i> Iya batuk, bu guru yang bilang Ya <i>ciki-ciki</i> . Biasanya belinya waktu istirahat pertama, tapi kalau agak siang beli disana (<i>menunjuk ke luar sekolah</i>) belinya bakso, pop mie gitu Beli sempol disana, pakek saos pakek kecap Iya marah, jangan banyak-banyak, tidak boleh sering-sering	Jajanan siswa yang dibeli pada saat istirahat Teguran guru akibat siswa jajan sembarangan Makanan yang disediakan pada saat makan bersama Makanan yang pernah diolah pada saat kegiatan tata boga Jajanan yang dibeli siswa di koperasi sekolah Dampak jajanan tidak sehat Jajanan yang dibeli siswa di lingkungan sekolah Membeli jajanan dengan saos dan kecap Teguran yang diberikan guru kepada siswa



Lampiran G. Hasil Observasi Penelitian





Tanggal Observasi : 28 Maret 2018

Waktu Observasi : 10.47 WIB – Selesai

Lokasi Observasi : Lingkungan SLB Negeri Jember

No.	Hasil Observasi	Keterangan
1.		<p>Ember dan <i>washtafel</i> yang digunakan siswa untuk mencuci tangan. Ember tersebut diletakkan di depan kelas yang tidak tersedia kran air. Setiap pagi ember tersebut diisi air oleh siswa sesuai dengan jadwal piket. Di dalam ember tersebut terdapat gelas kecil yang digunakan siswa untuk mengambil air dari ember.</p> <p>Ketersediaan <i>washtafel</i> terbatas, hanya terdapat 2 <i>Washtafel</i> di lingkungan SLB Negeri Jember. <i>Washtafel</i> pertama terletak di depan ruang perpustakaan dan masih bisa berfungsi dengan baik. Sedangkan <i>washtafel</i> kedua berada di depan ruang kelas SD namun kondisinya sudah tidak bisa digunakan karena ada beberapa material yang rusak.</p>
.2.		<p>Merupakan kran air yang terletak di depan beberapa ruang kelas. Kran air ini tidak hanya digunakan untuk mencuci tangan, tetapi juga untuk menyiram tanaman dan kegiatan lainnya sesuai dengan kebutuhan.</p>

No.	Hasil Observasi	Keterangan
		
3.		<p>Merupakan salah satu buku pelajaran yang ada di perpustakaan dan ruang kelas di SLB Negeri Jember. Buku ini digunakan sebagai media pembelajaran siswa terutama yang memuat tentang kesehatan. Buku tersebut dilengkapi gambar-gambar berwarna yang menarik untuk mempermudah siswa dalam memahaminya. Buku-buku tersebut tidak hanya tersedia di perpustakaan dan dimiliki oleh guru. Tetapi siswa juga memiliki buku tersebut sebagai panduan belajar. Namun kepemilikan buku tersebut disesuaikan dengan jenjang pendidikan yang di tempuh.</p>

No.	Hasil Observasi	Keterangan
		
.4.		<p>Merupakan galon air minum yang disediakan sekolah untuk warga sekolah. Siswa sering kali memanfaatkan fasilitas tersebut pada waktu istirahat. Terdapat pula gelas-gelas yang terbuat dari plastik untuk memudahkan untuk mengakses air minum. Galon tersebut terletak di luar ruangan, tepatnya di depan ruang perpustakaan SLB Negeri Jember.</p>
5.		<p>Merupakan himbauan yang dibuat oleh pihak sekolah agar pedagang tidak berjualan di sekitar lingkungan sekolah. Himbauan ini dicetak dalam bentuk banner yang dipasang tepat di pagar pintu gerbang masuk SLB Negeri Jember.</p>
6.		<p>Merupakan pedagang bakso yang masih berjualan di sekitar lingkungan sekolah meskipun telah diberikan himbauan berupa banner yang dipasang di pagar pintu gerbang masuk SLB Negeri Jember.</p>
7.		<p>Kegiatan mengolah kue tape yang dilakukan oleh siswa dengan di dampingi oleh guru. Kegiatan ini dilakukan di ruang tata boga. Tujuannya untuk memperkenalkan kepada siswa bahan-bahan yang digunakan untuk membuat kue, langkah-langkah membuat kue, melatih keterampilan siswa untuk menghasilkan sebuah karya, memberi pengetahuan</p>

No.	Hasil Observasi	Keterangan
		<p>kepada siswa tentang makanan sehat yang dapat dibuat sendiri, dan mengajarkan kemandirian siswa dalam hal kewirausahaan.</p> <p>Kue hasil olahan siswa ini banyak diminati oleh berbagai kalangan, maka tidak heran jika pada waktu-waktu tertentu mereka menerima pemesanan. Melihat adanya peluang tersebut, sekolah semakin antusias memfasilitasi siswa dalam menghasilkan suatu karya.</p>
8.		<p>Merupakan poster Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan sekolah yang terletak di depan salah satu ruang kelas yang ada di lingkungan SLB Negeri Jember. Poster itu berisi 8 indikator PHBS yang sebaiknya diterapkan oleh warga sekolah di lingkungan sekolah.</p>

No.	Hasil Observasi	Keterangan
9.	   	<p>Siswa yang sedang membeli jajanan pada waktu istirahat. Jajanan yang dibeli siswa berdasarkan hasil observasi tersebut adalah bakso, air mineral, dan wafer coklat. Tampak mereka sangat menikmati jajanan yang dibeli dan tidak segan menunjukkan kepada peneliti yang sedang melaksanakan observasi.</p>
10.		<p>Merupakan jajanan dan minuman yang dijual di koperasi sekolah yang terdiri dari <i>snack</i> berbagai rasa, teh dingin, air mineral dingin. Biasanya siswa membeli jajanan di koperasi sekolah pada saat jam istirahat pertama</p>

No.	Hasil Observasi	Keterangan
		
11.		<p>Siswa sedang di dampingi orang tuanya untuk makan bekal yang telah dibawa dari rumah. Kebiasaan membawa bekal sudah sejak lama dilakukan agar anak tidak hanya membeli jajanan di sekolah saja.</p>

Lampiran H. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Uji coba instrumen penelitian di YPAC Jember pada informan 1



Gambar 2. Uji coba instrumen penelitian di YPAC Jember pada informan 2



Gambar 3. Uji coba instrumen penelitian di YPAC Jember pada informan 3



Gambar 4. Wawancara mendalam ke 1 pada informan utama penelitian



Gambar 5. Wawancara mendalam ke 2 pada informan utama penelitian



Gambar 6. Wawancara mendalam ke 3 pada informan utama penelitian



Gambar 7. Wawancara mendalam ke 4 pada informan utama penelitian



Gambar 8. Wawancara mendalam ke 5 pada informan utama penelitian



Gambar 9. Wawancara mendalam ke 6 pada informan utama penelitian



Gambar 10. Wawancara mendalam ke 7 pada informan utama penelitian



Gambar 11. Wawancara mendalam ke 8 pada informan utama penelitian



Gambar 12. Wawancara mendalam ke 9 pada informan utama penelitian



Gambar 13. Wawancara mendalam ke 10 pada informan utama penelitian



Gambar 14. Wawancara mendalam ke 11 pada informan utama penelitian



Gambar 15. Wawancara mendalam ke 1 pada informan tambahan



Gambar 16. Wawancara mendalam ke 2 pada informan tambahan



Gambar 17. Wawancara mendalam ke 3 pada informan tambahan



Gambar 18. Wawancara mendalam ke 4 pada informan tambahan



Gambar 19. Wawancara mendalam ke 3 pada informan tambahan



Gambar 20. Lokasi Penelitian