



**EFEKTIVITAS BUKU SAKU PHBS DI SEKOLAH DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
INTENSI PHBS PADA ANAK SEKOLAH DASAR
(STUDI KUANTITATIF DI SDN KREMBANGAN SELATAN 10, SDN
PERAK BARAT 6, DAN SDN KEMAYORAN 1 SURABAYA)**

SKRIPSI

Oleh:

**Muthmainah Farida Hanif
NIM. 142110101020**

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



**EFEKTIVITAS BUKU SAKU PHBS DI SEKOLAH DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
INTENSI PADA ANAK SEKOLAH DASAR
(STUDI KUANTITATIF DI SDN KREMBANGAN SELATAN 10, SDN PERAK
BARAT 6, DAN SDN KEMAYORAN 1 SURABAYA)**

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:

**Muthmainah Farida Hanif
NIM. 142110101020**

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

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua saya yang telah berjuang membesarkan ananda dengan penuh kasih sayang, mendoakan ananda tiada henti, tak kenal lelah berjuang untuk kebahagiaan ananda. Terimakasih untuk doa dan dukungan penuh yang tiada akhir.
2. Semua guru sejak taman kanak-kanak hingga perguruan tinggi.
3. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Sesungguhnya Allah mengasihi orang-orang yang banyak bertaubat, dan mengasihi orang-orang yang senantiasa mensucikan diri.”

(Terjemahan QS. Al- Baqarah ayat 222)



*Kementerian Agama Republik Indonesia. 2015. Al-Qur'an dan Terjemahannya.
Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muthmainah Farida Hanif

NIM : 142110101020

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: Efektivitas Buku Saku PHBS di sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Intensi pada Anak Sekolah Dasar adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan plagiat. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember,
Yang menyatakan,

Muthmainah Farida Hanif
NIM. 1421101020

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS BUKU SAKU PHBS DI SEKOLAH DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
INTENSI PHBS PADA ANAK SEKOLAH DASAR
(STUDI KUANTITATIF DI SDN KREMBANGAN SELATAN 10, SDN
PERAK BARAT 6, DAN SDN KEMAYORAN 1 SURABAYA)**

Oleh

**Muthmainah Farida Hanif
NIM 142110101020**

Pembimbing :

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

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Intensi Pada Anak Sekolah Dasar* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 30 Mei 2018

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing		Tanda Tangan
DPU	: Mury Ririanty, S.KM., M.Kes. NIP. 198310272010122003	(.....)
DPA	: Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. NIP. 198311132010122006	(.....)
Penguji		
Ketua	: Drs. Husni Abdul Gani, M. S. NIP. 195608101983031003	(.....)
Sekretaris	: Rahayu Sri Pujiati, S.KM., M.Kes. NIP. 197708282003122001	(.....)
Anggota	: drg. Chandra Kusumawardhani, M.Kes. NIP. 198004212005012009	(.....)

Mengesahkan
Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes

NIP. 198005162003122002

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Intensi pada Anak Sekolah Dasar, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik berupa dorongan, nasehat, saran dan kritik yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Oleh karena itu dengan kerendahan hati dan penghargaan yang tulus, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

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 Universitas Jember sekaligus Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini;
3. Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini;
4. Drs. Husni Abdul Gani, M. S. selaku Ketua Penguji yang telah memberi masukan, saran, dan membantu saya dalam penyusunan skripsi ini;
5. Rahayu Sri Pujiati, S.KM., M.Kes. selaku Sekretaris Penguji yang telah memberi masukan, saran, dan membantu saya dalam penyusunan skripsi ini;
6. drg. Chandra Kusumawardhani, M. Kes selaku Anggota Penguji yang telah memberi masukan, saran, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
7. Kedua Orang tua saya, Umi Sri Jumilatun dan Aba Taufik Ratansi yang selalu memberi dukungan, doa dan ridlonya setiap saat;

8. Kakak saya, Azmi Fikri Assabil serta kedua adik saya, Husam Izzuddin Hibatulloh dan Azizah Qolbi Salamah yang selalu memberikan motivasi;
9. Seluruh dosen dan civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
10. Kak Arlichun Muslichun dari Puskesmas Krembangan Selatan yang senantiasa membantu penelitian saya;
11. Para sahabat terbaik saya di bangku perkuliahan Swara Mega Hasanah, Andriana Putri Wijaya dan Iin Listianah;
12. Keluarga Saka Bakti Husada Surabaya diantaranya kakak saya Agselli Risa Hanifah, tim formatur (Angga, Nizar, Adam, David, Ferdi, Mida, Andin, Hildha, Cintia, Putri) dan semua anggota dewan SBH Surabaya yang menjadi motivasi saya untuk segera lulus;
13. Teman-teman PKIP 2014 Nia, Eriena, Anis, Devi, Tria, Fenida, Lia, Dewi, Desy, Ovi, Ndari, Mita, Shella, Indri, Faza, Izza, Cindy, Maul, Neny, Driya, Sofi, Vina, Cizka, Nanda, Adipur, dan Fakhry;
14. Teman-teman PBL SIXTER Rosyid, Eva, Nia, Alif, Lusi, Yulis, Risma, Anis Yul, Zahro, Kikik dan Ita. Terlebih untuk Nurul yang telah banyak membantu uji statistik dalam penyusunan skripsi saya;

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan atau kesalahan, oleh karena itu penulis menerima segala kritik dan saran dari pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jember, Mei 2018

Penulis

RINGKASAN

Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Intensi PHBS pada Anak Sekolah Dasar; Muthmainah Farida Hanif; 2018; 92 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

PHBS di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran. Manfaat dari PHBS di sekolah diantaranya mampu mencegah diri dari penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Anak sekolah menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan karena faktor lingkungan dan pola hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan perlunya suatu dukungan lingkungan yang kuat dalam pembentukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikalangan anak sekolah.

Metode dan alat peraga yang digunakan dalam promosi kesehatan perlu mendapatkan perhatian secara seksama, agar materi atau bahan isi mudah diterima, dicerna dan diserap oleh sasaran. Buku saku PHBS di sekolah merupakan salah satu media cetak promosi kesehatan yang dapat menunjang peningkatan pengetahuan, sikap dan intensi dari perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Buku saku ini telah melalui uji coba ahli media, ahli promosi kesehatan dan ahli perilaku kesehatan. Penerbitan buku ini pada tahun 2015 oleh UPT. Penerbitan Universitas Jember dengan nomor ISBN 9786029030754, namun buku saku PHBS di sekolah ini belum dilakukan uji efektivitas kepada khalayak sasaran.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada anak sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen sungguhan menggunakan rancangan *Pretest Posttest* dengan kelompok kontrol yang

dilakukan di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6 dan SDN Kemayoran 1. Jumlah sampel sebanyak 86 responden yang dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kelompok eksperimen A menggunakan buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan, kelompok eksperimen B menggunakan buku saku PHBS di sekolah, dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Variabel terikatnya adalah pengetahuan, sikap dan intensi, sedangkan variabel bebasnya adalah buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan. Analisis statistik menggunakan Uji *Willcoxon Rank Test* dan Uji *Kruskal Wallis*, dengan SPSS 20 ($\alpha = 0,05$)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai pengetahuan, sikap dan intensi lebih baik saat setelah diberikannya intervensi pada kelompok eksperimen A melalui buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan, serta kelompok eksperimen B melalui buku saku PHBS di sekolah, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai yang sama karena tidak dilakukan intervensi apapun. Media buku saku PHBS di sekolah efektif jika ditambah dengan adanya penyuluhan, tetapi buku saku PHBS di sekolah juga terbukti efektif daripada kelompok yang tidak diberikan perlakuan sama sekali. Sehingga, buku saku PHBS di sekolah ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi dalam berperilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar.

Saran yang dapat diberikan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat yaitu dapat menggunakan media buku saku PHBS di sekolah sebagai salah satu media dalam penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan sekolah.. Bagi Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan perlu adanya kerjasama dalam menambahkan media promosi kesehatan berupa buku saku PHBS di sekolah dan perlu melakukan himbauan kepada guru sekolah dasar untuk menyisipkan materi perilaku hidup bersih dan sehat yang termuat dalam buku saku PHBS di sekolah. Bagi Peneliti Selanjutnya perlu adanya penelitian untuk menguji keefektifan buku saku PHBS di sekolah menggunakan variabel praktik dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian lanjutan dapat pula dilakukan dengan variabel yang sama yaitu pengetahuan, sikap dan intensi kepada populasi yang lebih luas dan merata, dikarenakan penelitian ini hanya tertuju kepada satu wilayah saja.

SUMMARY

Effectiveness of PHBS Pocketbook at School in Improving Knowledge, Attitude and Intention PHBS in Elementary School Children; Muthmainah Farida Hanif; 2018; 92 pages; Section of Health Promotion and Behavioral Sciences Faculty of Public Health, University of Jember.

PHBS in Schools is a batch of behaviors practiced by students, teachers and school environment on the basis of awareness as a result of learning. Benefits of PHBS in schools are to make children able to prevent themselves from the disease, improve health, and play an active role in creating a healthy environment. School children being one of the groups most vulnerable to health problems because of environmental and lifestyle factors that are bad. Those factors showed the need for a strong environment support in the establishment of a Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) among school children.

Methods and props used in the promotion of health need to be addressed carefully, so that the material or the content material easily accepted, assimilated and absorbed by the target. PHBS pocketbook at school is one of the print health promotion media to support an increase in knowledge, attitudes and intentions of a clean and healthy living behavior of students. The pocketbook has been through a trial expert media, expert health promotion and health behavior experts. This book published in 2015 by UPT. Jember University Publishing ISBN number 9786029030754, however PHBS pocketbook at school has not been effectiveness tested to target audiences.

This study aimed to analyze the effectiveness of a PHBS pocketbook at school to improve the knowledge, attitudes and intention PHBS in elementary school children. This research was a true experimental design using a design pretest posttest control group were performed in SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6 and SDN Kemayoran 1. The samples were 86 respondents, divided into three groups: the experimental group A used PHBS pocketbook in

school and counseling, the experimental group B used PHBS pocketbook at school, and a control group that was not given treatment. The dependent variable was the knowledge, attitudes and intentions, while the independent variables was PHBS pocketbook at school and counseling. Statistical analysis used Willcoxon Rank Test, and Kruskal Wallis Test with SPSS 20 ($\alpha= 0.05$).

Results of this study indicated that the value of knowledge, attitudes and intentions better when after a given intervention in the experimental group A used the PHBS pocketbook at school and counseling, as well as the experimental group B used the PHBS pocketbook at school, meanwhile the control group had the same value because it didn't got any intervention. Media PHBS pocketbook at school effective when combined with counseling, however PHBS pocketbook at school also proved effective than the group that was not given treatment at all. Thus, the PHBS pocketbook at school had been proven to improve the knowledge, attitudes and intentions of PHBS in elementary school children.

Advice that given for Public Health Faculty is to use of media PHBS pocketbook at school as one of the media in counseling clean and healthy life behaviour of the school. For the Department of Health and Department of Education need for cooperation in health promotion such as adding media PHBS pocketbook at school and need to make an appeal to elementary school teachers to include the substance of clean and healthy life behavior in the PHBS pocketbook at school. For researchers further need for further research to test the effectiveness of a PHBS pocketbook at school using variable practice in a clean and healthy living behavior.

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN.....	iv
PEMBIMBINGAN.....	v
PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Perilaku.....	8
2.1.1 Definisi Perilaku.....	8
2.1.2 Pengetahuan (<i>Knowledge</i>).....	9
2.1.3 Sikap (<i>Attitude</i>).....	11
2.1.4 Niat (<i>Intention</i>)	11

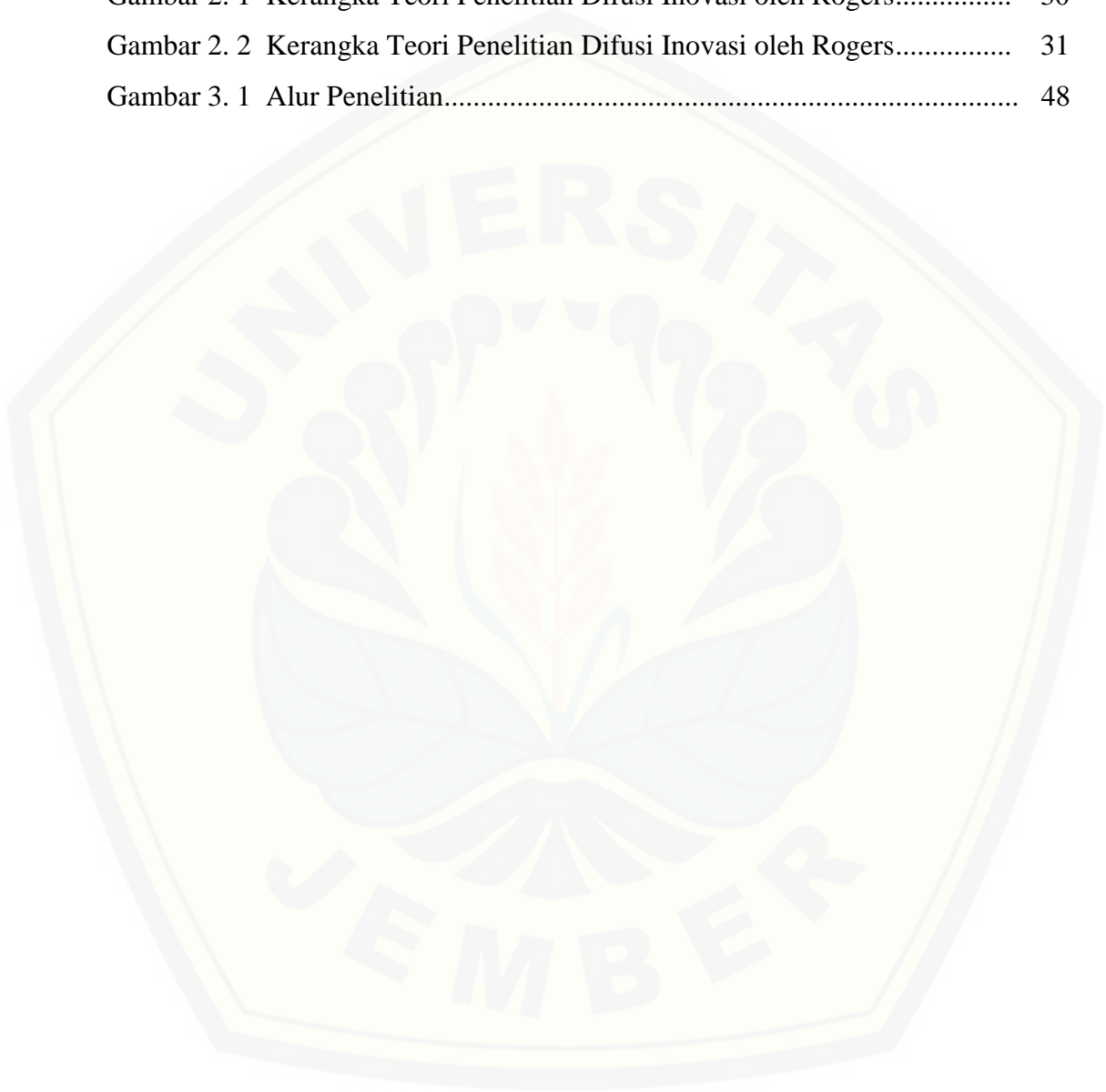
2.2 Media Promosi Kesehatan	12
2.2.1 Pengertian media	12
2.2.2 Konsep Media.....	12
2.2.3 Media Promosi Kesehatan.....	13
2.2.4 Manfaat Media Promosi Kesehatan	14
2.2.5 Jenis Media Promosi Kesehatan.....	14
2.3 Kelayakan Media Promosi Kesehatan Buku Saku PHBS di Sekolah	17
2.4 Efektifitas Media Promosi Kesehatan Buku Saku PHBS di Sekolah	20
2.5 PHBS di Sekolah	19
2.5.1 Pengertian PHBS di Sekolah.....	19
2.5.2 Manfaat PHBS di Sekolah.....	20
2.5.3 Indikator PHBS di Sekolah	20
2.6 Teori Difusi Inovasi.....	26
2.6.1 Pengertian Difusi dan Inovasi	26
2.6.2 Proses Putusan Inovasi	26
2.7 Kerangka Teori	30
2.8 Kerangka Konsep.....	31
2.9 Hipotesis Penelitian.....	32
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis Penelitian.....	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
3.2.1 Tempat Penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian	34
3.3 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian	34
3.3.1 Populasi Penelitian	34
3.3.2 Sampel Penelitian	35
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	37
3.4.1 Variabel Penelitian	37
3.4.2 Definisi Operasional.....	39

3.5 Data dan Sumber Data	41
3.5.1 Data Primer.....	41
3.5.2 Data Sekunder	41
3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data	41
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	41
3.6.2 Alat Perolehan Data.....	42
3.7 Prosedur Pelaksanaan Promosi Kesehatan	43
3.8 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data.....	45
3.8.1 Teknik Penyajian Data	45
3.8.2 Analisis Data	46
3.9 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas Instrument.....	47
3.9.1 Pengukuran Validitas	47
3.9.2 Reliabilitas Instrumen.....	47
3.10 Alur Penelitian	48
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
4.1 Hasil Penelitian.....	49
4.1.1 Karakteristik Responden	49
4.1.2 Perbedaan Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	50
4.1.3 Perbedaan Sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	52
4.1.4 Perbedaan Intensi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	53
4.1.5 Efektivitas Media Promosi Kesehatan Buku Saku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Intensi.....	54
4.2 Pembahasan.....	56
4.2.1 Karakteristik Responden.....	56

4.2.2 Perbedaan Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	57
4.2.3 Perbedaan Sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	58
4.2.4 Perbedaan Intensi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol	60
4.2.5 Efektivitas Media Promosi Kesehatan Buku Saku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Intensi	61
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	65
5.1 Kesimpulan.....	65
5.2 Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian Difusi Inovasi oleh Rogers.....	30
Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian Difusi Inovasi oleh Rogers.....	31
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	48



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian Kelayakan Media oleh Ahli	17
Tabel 3.1 Jumlah Siswa	35
Tabel 3.2 Definisi Operasional	38
Tabel 3.3 Jadwal Pelaksanaan	43
Tabel 4.1 Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 4.2 Sebaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	47
Tabel 4.3 Nilai Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol.....	47
Tabel 4.4 Nilai Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol.....	49
Tabel 4.5 Nilai Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen A, Eksperimen B dan Kontrol.....	50
Tabel 4.6 Efektivitas Buku Saku PHBS di sekolah.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Pengantar Kuesioner	69
Lampiran B. Pernyataan Persetujuan	70
Lampiran C. Lembar Kuesioner	71
Lampiran D. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Eksperimen A.....	76
Lampiran E. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Eksperimen B	78
Lampiran F. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Kontrol	80
Lampiran G. Hasil Uji <i>Willcoxon Rank Test</i>	82
Lampiran H. Hasil Uji <i>Kruskall Wallis</i>	85
Lampiran I. Surat Rekomendasi Penelitian	88
Lampiran J. Dokumentasi Penelitian	31

DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

Singkatan:

PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SD	: Sekolah Dasar
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
PUGS	: Pedoman Umum Gizi Seimbang
PKIP	: Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
S-O-R	: <i>Stimulus – Organisme - Response</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia

Notasi:

\geq	: Lebih dari atau sama dengan
\leq	: Kurang dari atau sama dengan
$>$: Lebih dari
$<$: Kurang dari
/	: Per
=	: Sama dengan
%	: Persen

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan 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 RI, 2017). Terdapat lima tatanan dalam PHBS, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan instansi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Keberhasilan pembinaan PHBS yang banyak dijumpai berada di tatanan rumah tangga. Ditetapkan 10 (sepuluh) indikator untuk sebuah rumah tangga yang telah mempraktekkan PHBS. Kesepuluh indikator tersebut merupakan sebagian dari semua perilaku yang harus dipraktikkan di rumah tangga dan dipilih karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku. PHBS di tatanan rumah tangga mempengaruhi PHBS di tatanan-tatanan lainnya juga, salah satunya PHBS tatanan institusi pendidikan dalam hal ini sekolah. Jelas bahwa setiap tatanan memiliki kekhasan, sehingga pembinaan PHBS harus disesuaikan untuk masing-masing tatanan (Kemenkes RI, 2011)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran. Manfaat dari PHBS di sekolah diantaranya mampu mencegah diri dari penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Kholid, 2014:110). Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan sekolah sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanto *et al*,

(2016:291-298) menunjukkan bahwa PHBS di Sekolah adalah pondasi dari perilaku kesehatan yang bisa diraih oleh siswa. Oleh karena itu, harus dipromosikan program kesehatan sekolah yang terkait dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan untuk mencegah penyakit di lingkungan sekolah. Proses belajar mengajar harus mengedepankan pendidikan kesehatan (PHBS) agar siswa mampu mandiri dalam mempraktikkan kesehatan dasar melalui kegiatan intra dan ekstrakurikuler yang sesuai.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Surabaya (2016), rata-rata prosentase PHBS di rumah tangga kota Surabaya sebesar 75,07%, angka ini telah mencapai target PHBS di rumah tangga provinsi Jawa Timur sebesar 53%, namun masih ada 5 wilayah kerja puskesmas yang di bawah target yaitu wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan, Puskesmas Tanjungsari, Puskesmas Siwalan Kerto, Puskesmas dr. Soetomo dan Puskesmas Simolawang. Prosentase terendah dari kelima puskesmas tersebut yaitu Puskesmas Krembangan Selatan dengan prosentase 48 %.

Terdapat 3 kelurahan yang dinaungi oleh Puskesmas Krembangan Selatan yaitu kelurahan Krembangan Selatan, Perak Barat dan Kemayoran. Berdasarkan data Kementerian Pendidikan dan Budaya (2017) terdapat 4 sekolah dasar negeri di kelurahan Krembangan Selatan yaitu SDN Krembangan Selatan 10, SDN Krembangan Selatan 9, SDN Krembangan Selatan 3 dan SDN Krembangan Selatan 7. Kelurahan Perak Barat terdapat 3 sekolah dasar negeri yaitu SDN Perak Barat, SDN Perak Barat 4 dan SDN Perak Barat 6. Kelurahan Kemayoran terdapat 2 sekolah dasar negeri yaitu SDN Kemayoran 1 dan SDN Kemayoran 2. Sekolah dasar negeri merupakan sekolah rujukan bagi masyarakat yang ada di wilayahnya. Berdasarkan data dari puskesmas Krembangan Selatan (2016), siswa SDN Krembangan Selatan 10, siswa SDN Perak Barat 6 dan siswa SDN Kemayoran 1 merupakan siswa yang paling banyak berkunjung ke puskesmas untuk melakukan pengobatan sebanyak 27 kali, 25 kali dan 24 kali di tahun 2017. Pengobatan yang dilakukan diantaranya pengobatan penyakit diare, flu, batuk,

demam, gatal-gatal, dan demam berdarah. Penyakit-penyakit tersebut berkaitan erat dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Prevalensi penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Krembangan Selatan pada kelompok umur 5-14 tahun yang mayoritas anak sekolah dasar mengalami peningkatan setiap bulannya di tahun 2016 yaitu mulai dari bulan Januari sebanyak 8 orang meningkat di bulan Desember sebanyak 24 orang yang menderita penyakit Diare (Puskesmas Krembangan Selatan, 2016)

Anak sekolah menjadi salah satu kelompok paling rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan karena faktor lingkungan dan pola hidup yang kurang baik. Data nasional mencatat bahwa 16% angka kejadian keracunan nasional terjadi di lingkungan sekolah dan diare menempati urutan pertama dari angka kejadian infeksi saluran pencernaan pada tahun 2006 sampai 2010. Sedangkan 5.000 anak meninggal dunia setiap hari akibat serangan diare. Data tersebut menunjukkan perlunya suatu dukungan yang kuat dari lingkungan dalam pembentukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikalangan anak sekolah (Republika dalam Hermawan dan Ikhsan, 2013:167).

Penelitian yang dilakukan oleh Gusti (2015:100-107) menjelaskan bahwa perubahan perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan intensi. Intensi secara harfiah bermakna niat. Intensi atau niat ini sebagai kemungkinan subjektif (*subjective probability*) individu untuk berperilaku tertentu. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap pengelolaan sampah berkelanjutan; ada hubungan antara pengetahuan tentang pengelolaan sampah berkelanjutan dengan intensi perilaku pengelolaan sampah berkelanjutan; dan ada hubungan antara sikap terhadap pengelolaan sampah berkelanjutan dengan intensi perilaku pengelolaan sampah berkelanjutan pada siswa sekolah dasar.

Aspek terkait dalam Promosi Kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian secara seksama adalah tentang metode dan alat peraga yang digunakan dalam promosi kesehatan. Dengan metode yang benar dan penggunaan alat peraga yang

tepat sasaran, maka materi atau bahan isi yang perlu dikomunikasikan dalam promosi kesehatan akan mudah diterima, dicerna dan diserap oleh sasaran (Depkes RI, 2012). Upaya penyampaian informasi pemilihan media sangat penting dan perlu diperhatikan karena pemilihan dan penyampaian yang benar akan memberikan hasil yang maksimal dalam penyampaian informasi (Luthviatin *et al.*, 2012:175)

Buku saku merupakan salah satu media cetak promosi kesehatan yang dapat menunjang peningkatan pengetahuan dari siswa. Kelebihan dari media cetak berupa buku saku ini yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, dapat dibawa kemana-mana, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar (Kholid 2014 :138). Penelitian yang dilakukan oleh Bayu (2017:57) menjelaskan bahwa adanya efektivitas dari media promosi kesehatan berupa media cetak, dalam penelitian ini menggunakan media cetak brosur dan leaflet pada pasien hipertensi, hasilnya informan memutuskan untuk menerima/megadopsi media promosi kesehatan dngan cara melaksanakan anjuran pada media cetak tersebut tanpa adanya paksaan melainkan informan sadar akan pentingnya kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Eliana dan Solikhah (2012: 162-232), menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan gizi antara sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) diberikan buku saku gizi dengan nilai *mean* sebelum diberikan buku saku 71,33 dan *mean* sesudah diberikan buku saku 91,07, artinya ada pengaruh Buku Saku Gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak kelas 5 Sekolah Dasar Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Buku saku PHBS di sekolah dapat menjadi media promosi kesehatan sebagai pegangan peserta didik dalam meningkatkan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat. Terdapat 8 indikator PHBS didalamnya, antara lain mengonsumsi jajanan yang sehat di kantin sekolah, membuang air besar di jamban, memberantas jentik nyamuk, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, membuang sampah pada tempatnya, dilarang merokok, menimbang

berat badan dan tinggi badan dan berolahraga secara teratur dan terukur. Penerbitan buku ini pada tahun 2015 oleh UPT. Penerbitan Universitas Jember dengan nomor ISBN 9786029030754. Buku saku ini telah melalui uji coba ahli media, ahli promosi kesehatan dan ahli perilaku kesehatan, namun buku saku PHBS di sekolah ini belum dilakukan uji efektivitas kepada khalayak sasaran.

Masa kelas-kelas tinggi pada Sekolah Dasar berlangsung antara usia 9-12 tahun, biasanya mereka menduduki kelas 4, 5 dan 6. Anak kelas tinggi lebih mudah untuk diajak berkomunikasi karena memiliki ciri khas yaitu perhatiannya tertuju kepada kehidupan praktis sehari-hari, ingin tahu, ingin belajar dan realistis, timbul minat kepada pelajaran-pelajaran khusus, dan anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya di sekolah (Alfin, 2015:197). Berdasarkan hal tersebut peneliti menguji keefektifan media promosi kesehatan buku saku PHBS di Sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada siswa kelas 4, 5 dan 6 SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya. Peneliti menggunakan teori difusi inovasi oleh Rogers dalam Glanz *et al.* (2008:317), difusi merupakan keseluruhan penyebaran sebuah inovasi, proses dimana sebuah inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dari waktu ke waktu di antara anggota sistem, sedangkan inovasi merupakan Ide, praktek, atau objek yang dianggap baru oleh individu atau unit adaptasi lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada anak sekolah dasar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada anak sekolah dasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan Pendidikan di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya.
- b. Menganalisis perbedaan pengetahuan PHBS di SDN Krembangan Selatan 10 dan SDN Perak Barat 6 yang mendapatkan intervensi dan SDN Kemayoran 1 yang tidak mendapatkan intervensi.
- c. Menganalisis perbedaan sikap terhadap PHBS di SDN Krembangan Selatan 10 dan SDN Perak Barat 6 yang mendapatkan intervensi dan SDN Kemayoran 1 yang tidak mendapatkan intervensi.
- d. Menganalisis perbedaan intensi terhadap PHBS di SDN Krembangan Selatan 10 dan SDN Perak Barat 6 yang mendapatkan intervensi dan SDN Kemayoran 1 yang tidak mendapatkan intervensi.
- e. Menganalisis efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi mengenai PHBS di SDN Krembangan Selatan 10 dan SDN Perak Barat 6 yang mendapatkan intervensi dan SDN Kemayoran 1 yang tidak mendapatkan intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan aplikasi tentang media promosi yang telah diperoleh di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, terutama terkait efektivitas media promosi kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi dalam kajian bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku mengenai media promosi yang efektif.

b. Bagi Dinas Kesehatan / Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan dan evaluasi penggunaan media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi bagi masyarakat umum mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah melalui buku saku PHBS di sekolah.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel-variabel lainnya atau perbandingan dengan media promosi kesehatan lainnya.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh karena itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, sampai manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, membaca dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014:131).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2014:131-132), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organism tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori S-O-R atau *Stimulus-Organisme-Respons*. Skinner membedakan adanya dua respons, yaitu:

- a. *Respondent response* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap.
- b. *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons.

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu (Notoatmodjo, 2014:132):

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dapat dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.2 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo 2014:138).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Notoatmodjo 2014:138-139):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: Dapat menyebutkan 8 indikator PHBS di Sekolah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikannya materi tersebut secara benar. Contohnya dapat menjelaskan pengertian, manfaat dan penerapan dari 8 indikator PHBS di Sekolah.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menerapkan 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya. Contohnya dapat menghubungkan penerapan PHBS di Sekolah dengan peningkatan kualitas hidup siswa.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi lama yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Misalnya dengan diketahuinya penyakit akibat tidak berperilaku hidup bersih dan sehat, maka seseorang dapat menempatkan PHBS sebagai hal penting yang harus diterapkan.

2.1.3 Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologis menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo 2014:140).

Sikap mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (Notoatmodjo 2014:142) :

- a. Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Menanggapi (*responding*) diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pernyataan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*) diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespon.
- d. Beranggung jawab (*responsible*) merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya terhadap yang telah diyakini.

2.1.3 Niat (*Intention*)

Intensi dikembangkan oleh Fesbein dan Ajzen (1980) dalam Notoatmodjo (2010:74) menekankan pentingnya peranan dari intensi atau niat sebagai alasan atau faktor penentu perubahan perilaku. Menurut Riyanti (2008) dalam Sumarsono (2013:67), intensi merupakan posisi seseorang dalam dimensi probabilitas subjektif yang melibatkan suatu hubungan antara dirinya dengan beberapa tindakan. Intensi merupakan faktor motivasional yang mempengaruhi tingkah laku. Intensi menurut Sanjaya (2007) dalam Sumarsono (2013:67),

memainkan peran yang khas dalam mengarahkan tindakan, yakni menghubungkan antara pertimbangan yang mendalam yang diyakini dan diinginkan oleh seseorang dengan tindakan tertentu. Selanjutnya intensi adalah kesungguhan niat seseorang untuk melakukan perbuatan atau memunculkan suatu perilaku tertentu.

2.2 Media Promosi Kesehatan

2.2.1 Pengertian media

Media berasal dari bahasa latin merupakan bentuk jamak dari “*medium*” yang secara harfiah berarti “Perantara” atau “Pengantar” yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan (Kholid, 2014:125). Media juga dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi (Kholid, 2014:126).

Pemilihan dan penyampaian yang benar akan dapat memberikan hasil yang maksimal dalam upaya merubah perilaku atau meningkatkan perilaku menjadi lebih sehat. Sehingga, pemilihan media sangat penting dalam membantu sukses tidaknya upaya promosi, beberapa faktor penting dalam pemilihan media antara lain (Luthviatin *et al.*, 2012:175):

- a. Tujuan promosi yang akan dicapai
- b. Karakteristik khalayak
- c. Kondisi yang ada (ketersediaan peralatan pendukung)
- d. Materi promosi/penyuluhan

2.2.2 Konsep Media

Media sebagai perantara atau pengantar sumber pesan dengan menerima pesan memiliki definisi dari beberapa ahli mengenai media pembelajaran tersebut. Schramm (1997) mengemukakan bahwa media pembelajaran adalah teknologi pembawa pesan yang dapat dimanfaatkan untuk keperluan pembelajaran.

Sementara itu, Briggs (1977) berpendapat bahwa media pembelajaran adalah sarana fisik untuk menyampaikan isi/materi pembelajaran seperti: buku, film, video dan sebagainya. Sedangkan, *National Education Assocation* (1969) mengungkapkan bahwa media pembelajaran adalah sarana komunikasi dalam bentuk cetak maupun pandang dengar, termasuk teknologi perangkat keras. Dari ketiga pendapat di atas disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang fikiran, perasaan, dan kemauan *audience* sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar pada diri *audience*. Brown (1973) mengungkapkan bahwa media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dapat mempengaruhi terhadap efektivitas pembelajaran (Kholid, 2014:125).

2.2.3 Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2014:57).

Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak panca indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan perkataan lain media ini dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman (Notoatmodjo, 2014:57).

Media akan sangat membantu di dalam promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima

pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula. Dengan alat peraga, orang dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan (Notoatmodjo, 2014:58).

2.2.4 Manfaat Media Promosi Kesehatan

Manfaat dari media promosi kesehatan antara lain (Notoatmodjo., 2014:58-59):

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

2.2.5 Jenis Media Promosi Kesehatan

Jenis-jenis media promosi kesehatan dibedakan menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2014:65-66):

- a. Media elektronika
 - 1) Televisi yaitu penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, atau tanya jawab seputar masalah kesehatan, pidato dan sebagainya.
 - 2) Radio yaitu penyampaian informasi berbentuk obrolan, sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.

- 3) Video yaitu penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan berupa video
 - 4) Slide yaitu digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi informasi kesehatan
 - 5) Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
- b. Media luar ruang
- 1) Papan reklame yaitu poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di perjalanan
 - 2) Spanduk yaitu suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat diatas secarik kain dengan ukuran tergantung kebutuhan dan dipasang disuatu tempat strategis agar dapat dilihat semua orang.
 - 3) Pameran yaitu suatu kegiatan penyajian karya seni rupa yang mengandung berbagai pesan atau informasi kesehatan untuk dikomunikasikan sehingga dapat diapresiasi oleh masyarakat luas.
 - 4) Banner yaitu suatu media promosi yang dicetak dengan Print Digital yang mengandung berbagai pesan dan informasi kesehatan.
 - 5) Tv layar lebar yaitu suatu media promosi yang menayangkan pesan-pesan kesehatan atau iklan layanan masyarakat.
- c. Media cetak
- 1) Leaflet yaitu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi bisa dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
 - 2) Flyer (selebaran) berbentuk seperti leaflet, tetapi tidak dalam bentuk lipatan. Flyer adalah leaflet yang hanya terdiri dari satu lembar.
 - 3) Flipchart yaitu media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

- 4) Rubrik yaitu ruangan yang terdapat dalam surat kabar atau majalah. Biasanya rubrik disajikan dalam ruangan yang terdapat pada surat kabar atau majalah.
- 5) Poster yaitu lembar pengumuman/plakat berisi pesan-pesan/informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, ditempat umum, atau dikendaraan umum.
- 6) Booklet yaitu suatu media biasa disebut dengan buku untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, baik tulisan maupun gambar. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Booklet merupakan media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut bersifat berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, ringkas, menggunakan huruf besar dan tebal. Umumnya digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, karena booklet memberikan informasi dengan spesifik, dan banyak digunakan sebagai media alternatif untuk dipelajari pada setiap saat bila seseorang menghendakinya. Untuk mencapai tujuan yang diinginkan tersebut perlu dilakukan suatu proses pendidikan kesehatan dengan menggunakan media karena keberhasilan proses pendidikan kesehatan yang dilakukan tergantung pada beberapa faktor, diantaranya: kurikulum, sumber bahan ajar, termasuk sarana dan prasarana.

2.3 Kelayakan Media Promosi Kesehatan Buku Saku PHBS di Sekolah

Kelayakan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berasal dari kata layak yang artinya pantas, dan kelayakan berarti kepantasan. Menurut Nieven (dalam Yamasari, 2010) suatu media dapat dikatakan layak jika memenuhi aspek-aspek kualitas antara lain validitas, kepraktisan, dan keefektifan. Validitas mengacu

pada seberapa jauh suatu ukuran empiris cukup menggambarkan arti sebenarnya dari konsep yang diteliti (Morissan, 2012). Di dalam aspek validitas menurut Nieven (dalam Yamasari, 2010) dapat mencakup aspek format, isi, dan bahasa. Sehingga media buku saku PHBS di sekolah yang sudah dibuat divalidasi dengan menggunakan 5 aspek yang terdiri dari aspek format, isi, bahasa, praktis, dan efektif. Kelima aspek penilaian media buku saku PHBS di sekolah diadaptasi dari Yamasari (2010) dan Monika, et al. (2014). Aspek format mengacu pada tampilan buku saku PHBS di Sekolah secara keseluruhan, aspek isi mengacu pada konten yang terdapat dalam buku saku PHBS di Sekolah, aspek bahasa mengacu pada penggunaan bahasa dan tata tulis yang sesuai dengan kaidah ejaan yang disempurnakan, aspek praktis mengacu pada kepraktisan penggunaan media buku saku PHBS di Sekolah, dan aspek efektif mengacu pada keefektifan media buku saku PHBS di Sekolah dalam penggunaannya.

Media buku saku PHBS di Sekolah telah diuji oleh 3 orang ahli, diantaranya ahli media, ahli promosi kesehatan dan ahli perilaku kesehatan. Hasil penilaian kelayakan oleh 3 orang ahli sebagai berikut:

Tabel 2.1 Penilaian Kelayakan Media oleh Ahli

Aspek	Kriteria	Ahli Media	Ahli Promosi Kesehatan	Ahli Perilaku Kesehatan
Format	a. Keserasian warna, tulisan, dan gambar yang padu	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	b. Penggunaan jenis huruf yang sesuai dan efektif	Jenis huruf dibuat lebih menarik	Menggunakan jenis huruf yang tidak kaku seperti comic sans ms	Telah sesuai
	c. Penggunaan ukuran huruf yang sesuai	Menggunakan font size 16	Ukuran huruf dibuat lebih besar	Ukuran huruf dibuat lebih besar
	d. Kesesuaian tata letak/ <i>layout</i>	Telah sesuai	Judul per indikator diberi gambar yang diletakkan di bagian depan per indikator	Telah sesuai
Isi	a. Kesesuaian media terhadap indikator pembelajaran pada	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai 8 indikator PHBS di

	silabus			Sekolah
	b. Ketepatan informasi yang disampaikan melalui media	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	c. Media dapat membantu siswa dalam memahami perilaku hidup bersih dan sehat	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	d. Gambar pada media	Lebih ditingkatkan kualitas gambarnya	Gambar belum mencantumkan sumber	Gambar ada yang terpotong dan menutupi tulisan
Bahasa	a. Bahasa yang digunakan sesuai dengan dengan tingkat perkembangan siswa	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	b. Susunan kalimat dan penjelasannya menarik, sederhana, dan mudah dipahami	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	c. Penggunaan kata sesuai dengan kaidah ejaan yang disempurnakan	Masih terdapat kata yang salah	Masih terdapat tulisan yang salah, seperti kurang huruf	Masih terdapat kata yang salah
Praktis	Pemakaian media tidak memerlukan banyak bantuan fasilitas pendukung	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
Efektif	a. Ketahanan media	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai
	b. Penggunaan media dapat secara perorangan atau kelompok	Telah sesuai	Telah sesuai	Telah sesuai

Berdasarkan hasil tersebut, media buku saku PHBS di Sekolah dapat digunakan dengan revisi kecil. Media tersebut mendapatkan nomor ISBN 9786029030754 oleh UPT. Penerbitan Universitas Jember yang selanjutnya dilakukan proses percetakan. Media buku saku PHBS di Sekolah perlu diuji ke khalayak sasaran untuk mengetahui keefektifan dari penggunaan buku tersebut.

2.4 Efektifitas Media Promosi Kesehatan Buku Saku PHBS di Sekolah

Efektivitas berasal dari kata efektif yang di defenisikan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kata efektif berarti ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya, kesannya), dapat membawa hasil atau berhasil guna (usaha, tindakan), sedangkan keefektifan yaitu suatu keadaan berpengaruh, hal berkesan, kemanjuran; kemujaraban, keberhasilan (tentang usaha, tindakan).

Pengukuran efektivitas sangat penting dilakukan, tanpa dilakukannya pengukuran efektivitas tersebut akan sulit diketahui apakah tujuan sebuah perusahaan dapat dicapai atau tidak. Efektivitas dapat menunjukkan sebuah keberhasilan dari segi tercapai atau tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Hasil yang semakin mendekati sasaran berarti derajat efektivitas menjadi semakin tinggi. Kriteria efektivitas sebagai berikut (Saragih dalam Rahmawati, 2008:36):

- a. Terciptanya sebuah prestasi kerja
- b. Tercapainya sasaran, tujuan atau keberhasilan
- c. Menggunakan cara kerja yang baik dan benar
- d. Hasil berdasarkan penggunaan sumber daya yang ada
- e. Produktivitas dalam bentuk materi atau jasa/pelayanan.

Selain kriteria tersebut komunikasi dengan media juga dapat mengubah perilaku orang lain. Jadi efektivitas media promosi juga dapat diukur dengan peningkatan dari pengetahuan, sikap, dan intensi dari komunikan. Efektifitas dilakukan ke khalayak sasaran, untuk mengukur sejauh mana media promosi kesehatan buku saku PHBS di sekolah mampu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak sekolah dasar.

2.5 PHBS di Sekolah

2.5.1 Pengertian PHBS di Sekolah

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah yang dengan kesadarannya. PHBS di Sekolah menjadi sangat penting karena bermanfaat untuk menjaga diri dari ancaman berbagai penyakit, meningkatkan

kesehatan, mampu melakukan aktifitas dengan nyaman tanpa merasakan sakit dan terciptanya lingkungan sehat yang mampu menunjang prestasi belajar (Kholid, 2014:110).

2.5.2 Manfaat PHBS di Sekolah

Manfaat PHBS di Sekolah diantaranya (Kemenkes RI, 2011):

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat, sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan 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 orangtua.
- d. Meningkatnya citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
- e. Menjadi percontohan Sekolah Sehat bagi daerah lain

2.5.3 Indikator PHBS di Sekolah

Indikator PHBS di Sekolah terdapat 8 indikator, diantaranya (Depkes, 2008) :

- a. Mengonsumsi jajanan yang sehat di kantin sekolah
 - 1) Ciri-ciri jajanan sehat
 - a) Jajanan yang mengandung gizi seperti kalori, protein dan vitamin
 - b) Tempatnya bersih atau tertutup
 - c) Warna pada jajan tidak mencolok karena bahan pewarna yang tidak alami seperti menggunakan zat pewarna kain
 - 2) Manfaat jajanan sehat
 - a) Jajanan yang sehat mampu mengatasi rasa lesu atau kurang bergairah
 - b) Membangkitkan semangat belajar
 - c) Dapat mengenalkan terhadap berbagai aneka ragam makanan

- 3) Alasan mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah
 - a) Makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi, terjamin kebersihannya, terbebas dari zat berbahaya
 - b) Tersedianya air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun
 - c) Tersedianya tempat sampah yang tertutup
- b. Membuang air besar di jamban
 - 1) Ciri-ciri jamban sehat
 - a) Tidak mencemari sumber air minum
 - b) Tidak berbau
 - c) Tidak mencemari tanah sekitarnya
 - d) Tersedia air, sabun dan alat pembersih
 - 2) Manfaat menggunakan jamban saat buang air kecil dan besar
 - a) Untuk menjaga lingkungan sekolah agar selalu bersih, sehat dan tidak berbau
 - b) Supaya tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya
 - c) Agar tidak mengundang datangnya lalat atahu serangga yang dapat menyebabkan penyakit
 - 3) Cara pemeliharaan jamban
 - a) Membersihkan lantai jamban dan menghindari terjadinya genangan air
 - b) Membersihkan jamban secara teratur
 - c) Selalu tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih)
- c. Memberantas jentik nyamuk
 - 1) Pengertian pemberantasan jentik nyamuk yaitu kegiatan memeriksa dan membersihkan tempat - tempat penampungan air bersih yang ada di sekolah agar terbebas dari jentik nyamuk.
 - 2) Manfaat memberantas jentik nyamuk di sekolah
 - a) Agar terhindar dari berbagai penyakit yang ditularkan oleh nyamuk seperti demam berdarah, malaria dan kaki gajah
 - b) Menjadikan lingkungan sekolah bersih dan sehat
 - 3) Siklus hidup nyamuk

- a) Setiap kali bertelur, nyamuk betina dapat mengeluarkan telur sebanyak 100 butir. Telur akan menetas menjadi jentik dalam waktu kurang lebih 2 hari setelah terendam dalam air.
 - b) Telur menetas menjadi jentik kecil yang panjangnya 0,5-1 cm
 - c) Setelah 6-8 hari jentik akan berubah menjadi kepompong
 - d) Setelah 1-2 hari menjadi kepompong akan menjadi nyamuk dewasa
- 4) Tempat perkembangbiakan nyamuk
- a) Tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari. Seperti: bak mandi, ember, drum dan lain-lain
 - b) Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari. Seperti: tempat minum burung, vas bunga, kaleng, botol, plastik dan lain-lain
 - c) Tempat penampungan air alamiah. Seperti: lubang pohon, lubang batu, pelepah daun dan lain-lain
- 5) Cara memberantas jentik nyamuk
- Dengan cara 3 M (menguras, menutup dan mengubur)
- a) Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat penampungan air seminggu sekali
 - b) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air
 - c) Menguburkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.
- 6) Cara plus lainnya
- a) Mengganti air vas bunga
 - b) Menutup lubang - lubang pada potongan bambu, pohon dan lain-lain dengan tanah
 - c) Membubuhkan bubuk pembunuh jentik nyamuk (abate) di bak mandi atau tempat-tempat yang sulit dikuras
 - d) Menghindari gigitan nyamuk seperti menggunakan lotion pada saat berangkat ke sekolah
 - e) Menanam tumbuhan pengusir nyamuk seperti lavender, rosemary, zoria

- d. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir,
- 1) Pengertian Cuci Tangan yaitu kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan manusia.
 - 2) Manfaat cuci tangan
 - a) Agar terhindar dari kuman penyebab penyakit diare/disentri, cacangan, pilek, batuk, dan lain-lain.
 - b) Menggunakan sabun juga penting karena dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman.
 - 3) Tujuh langkah cuci tangan
 - a) Kedua telapak tangan saling digosok
 - b) Letakan telapak tangan kiri diatas telapak tangan kanan lalu gosokkan sela-sela jari tersebut dan sebaliknya
 - c) Posisi telapak tangan kanan dan kiri saling menempel, jari-jari saling berkaitan
 - d) Letakan punggung jari kiri pada telapak tangan kanan, posisi saling mengunci dan sebaliknya.
 - e) Jari-jari tangan kanan menguncup, gosok memutar diatas telapak tangan kiri dan sebaliknya.
 - f) Gosok memutar ibu jari kanan dengan telapak kiri dan sebaliknya.
 - g) Pergelangan tangan
- e. Membuang sampah pada tempatnya
- 1) Jenis-jenis sampah
 - a) Sampah organik/basah: Dapat mengalami pembusukan secara alami. Seperti: daun, sisa makanan, sisa buah, sisa sayur
 - b) Sampah anorganik/kering: Tidak dapat mengalami pembusukan secara alami. Seperti: logam, besi, kaleng, kertas, plastik, karet, botol
 - 2) Pentingnya membuang sampah pada tempatnya
 - a) Karena sampah adalah sarang kuman dan bakteri penyakit
 - b) Menghindari tubuh supaya tidak tertular penyakit

- c) Menjaga kebersihan lingkungan sekolah
- 3) Akibat membuang sampah sembarangan
 - a) Menjadi tempat perkembangbiakan serangga dan tikus
 - b) Mengakibatkan pencemaran tanah, air dan udara
 - c) Sampah menjadi sumber dan tempat hidup kuman-kuman yang membahayakan kesehatan
- f. Dilarang merokok
 - 1) Kandungan dari rokok

Dalam 1 batang rokok mengandung 4000 bahan kimia dan 43 senyawa. Bahan utama rokok terdiri dari nikotin, tar dan karbon monoksida (CO)

 - a) Nikotin, mengakibatkan kerusakan pada jantung
 - b) Tar, mengakibatkan kerusakan sel paru-paru dan menyebabkan kanker paru
 - c) Karbon monoksida, mengakibatkan otak, jantung dan organ tubuh yang penting menjadi kekurangan oksigen
 - 2) Bahaya merokok

Dapat menderita kanker paru, kanker mulut, penyakit jantung, batuk-batuk yang menahun, kerusakan ginjal, kerusakan gigi, kehilangan pendengaran dan lainnya
 - 3) Perokok aktif dan pasif
 - a) Perokok aktif adalah orang-orang yang mengisap rokok secara rutin
 - b) Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi menghisap asap rokok orang lain atau berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok. Perokok pasif dapat menderita penyakit sama dengan yang diderita perokok aktif
- g. Menimbang berat badan dan tinggi badan
 - 1) Pentingnya mengamati berat badan dan tinggi badan
 - a) Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan tubuh
 - b) Dengan mengamati pertumbuhan berat badan dan tinggi badan dari waktu ke waktu, dapat berguna untuk mengetahui perkembangan kesehatan tubuh

- 2) Cara mengukur tinggi badan
 - a) Lepas sepatu atau alas kaki.
 - b) Berdiri tegak, pandangan lurus, telapak kaki menapak pada alas.
 - c) Ukur tinggi badan mulai dari tumit sampai puncak tengkorak dengan tongkat pengukur.
 - d) Catat Hasil yang ditunjukkan tongkat pengukur dalam satuan (cm).
- 3) Cara mengukur berat badan
 - a) Lepas alas kaki, jam tangan dan pakaian luar.
 - b) Sesuaikan jarum penunjuk timbangan hingga sejajar angka nol kg.
 - c) Naik keatas timbangan dan berdiri ditengah-tengah.
 - d) Catat hasil angka yang ditunjukkan jarum penunjuk dalam satuan kg.
- h. Berolahraga secara teratur dan teratur
 - 1) Tujuan olahraga teratur
 - a) Agar tubuh selalu bugar
 - b) Membangkitkan semangat untuk belajar
 - c) Untuk memelihara kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat
 - d) Untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik yang optimal
 - 2) Manfaat berolahraga secara rutin
 - a) Berat badan terkendali
 - b) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
 - c) Bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional
 - d) Lebih bertenaga dan bugar
 - e) Daya tahan tubuh terhadap penyakit lebih baik
 - 3) Cara berolahraga yang benar
 - a) Pakai pakaian olah raga yang menyerap keringat
 - b) Pakai sepatu olah raga yang sesuai ukuran kaki
 - c) Lakukan pemanasan sebelum berolah raga
 - d) Ikuti olah raga yang diajarkan oleh guru olah raga

2.6 Teori Difusi Inovasi

2.6.1 Pengertian Difusi dan Inovasi

Difusi inovasi terdiri dari dua padanan kata yaitu difusi dan inovasi. Difusi yaitu keseluruhan penyebaran sebuah inovasi, proses dimana sebuah inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dari waktu ke waktu di antara anggota sistem sosial (*the overall spread of an innovation, the process by which an innovation is communicated through certain channels over time among the members of a social system*). Sedangkan, inovasi adalah Ide, praktek, atau objek yang dianggap baru oleh individu atau unit adaptasi lainnya (*An idea, practice, or object that is perceived as new by an individual or other unit of adaptation*) (Rogers, 2003 dalam Glanz *et Al.*, 2008:317).

Berdasarkan penelitian (Murray, 2009:108-116) tentang “*Diffusion of Innovation Theory: A Bridge for the Research–Practice Gap in Counseling*” menjelaskan bahwa para periset dapat mengikuti langkah-langkah penggunaan difusi inovasi untuk memastikan bahwa pekerjaan mereka secara klinis berguna. Pertama, peneliti harus mempelajari topik dan inovasi yang relevan. Kedua, peneliti harus menggunakan komunikasi yang tepat saluran untuk berbagi temuan dengan praktisi. Ketiga, peneliti harus mempertimbangkan konsekuensi dari inovasi, ide dan praktik. Keempat, peneliti harus menyediakan fleksibilitas untuk inovasi mereka dapat diciptakan kembali oleh para praktisi. Kelima, peneliti harus meneliti dan mempelajari proses difusi dalam profesi konseling untuk mengadopsi inovasi. Menurut teori difusi inovasi, Langkah-langkah ini akan membantu memastikan bahwa temuan penelitian berdampak pada melatih konselor dan klien yang mereka layani.

2.6.2 Proses Putusan Inovasi

Penerimaan atau penolakan suatu inovasi adalah keputusan yang dibuat seseorang/ individu dalam penerimaan suatu novasi. Rogers (2003) dalam Glanz *et al.*, (2008:317-320) menjelaskan proses putusan Inovasi. Pada awalnya

menerangkan bahwa dalam upaya perubahan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru, terjadi berbagai tahapan, yaitu:

- a. Tahap *Awareness* (Kesadaran), yaitu tahap seseorang tahu dan sadar ada terdapat suatu inovasi sehingga muncul adanya suatu kesadaran terhadap hal tersebut
- b. Tahap *Interest* (Keinginan), yaitu tahap seseorang mempertimbangkan atau sedang membentuk sikap terhadap inovas sehingga ia mulai tertarik
- c. Tahap *Evaluation* (Evaluasi), yaitu tahap seseorang membuat putusan apakah ia menolak atau menerima inovasi yang ditawarkan sehingga saat itu ia mulai mengevaluasinya.
- d. Tahap *Trial* (Mencoba), yaitu tahap seseorang melaksanakan keputusan yang telah diuatnya.
- e. Tahap *Adoption* (Adopsi), yaitu tahap seseorang memastikan atau mengkonfirmasi putusan yang diambilnya sehingga ia mulai mengadopsi perilaku tersebut.

Rogers merevisi kembali teorinya tentang keputusan terhadap inovasi yaitu: *Knowledge* (pengetahuan), *Persuasion* (persuasi), *Decision* (keputusan), dan *Confirmation* (konfirmasi).

- a. Tahap pengetahuan

Pada tahap ini, seseorang diberikan informasi mengenai inovasi yang disampaikan melalui berbagai saluran komunikasi yang ada, bisa melalui media elektronik, cetak maupun komunikasi interpersonal diantara masyarakat. Informasi yang didapatkan kemudian direspon oleh penerima informasi membentuk pengetahuan. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh ciri penerima dan ciri sistem sosial dari penerima informasi, yaitu:

- 1) Ciri penerima

Ciri penerima diartikan sebagai karakteristik penerima inovasi yang mempengaruhi tingkat pengetahuan penerima terhadap sebuah inovasi, Ciri penerima didasarkan atas 3 faktor utama :

a) Kesiediaan berubah

Saat suatu inovasi yang terjadi di masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi dan sebagian orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi.

b) Ciri sosial

Ciri sosial merupakan karakteristik individu yang dipengaruhi oleh interaksi antar pribadi dalam lingkungannya. Interaksi ini membentuk saluran inovasi yang dibedakan menurut asal saluran tersebut yang meliputi saluran kosmopolit dan saluran lokalit.

c) Kebutuhan inovasi

Kebutuhan inovasi merupakan keadaan manusia merasa tidak memiliki kepuasan dasar sehingga sebuah inovasi diperlukan.

2) Ciri sistem sosial

Sistem sosial merupakan kumpulan unit yang berbeda secara fungsional dan terkait dalam kerjasama untuk memecahkan masalah dalam rangka mencapai tujuan bersama.

a) Norma yang berlaku

Norma dalam sistem sosial ini menjadi kepercayaan yang dapat diterima oleh semua anggota sistem sosial yang berfungsi sebagai aturan yang berlaku bagi seluruh anggota sistem sosial.

b) Toleransi terhadap penyimpangan

Toleransi terhadap penyimpangan diartikan sebagai cara pandang penerima inovasi terhadap ketidakpatuhan dalam melaksanakan aturan dalam sistem sosial.

c) Pola komunikasi

Pola komunikasi merupakan alur penginformasian dan koordinasi yang dilakukan antar individu dalam suatu sistem sosial.

b. Tahap Persuasi

1) Keuntungan relatif

Keuntungan relatif merupakan tingkat kelebihan suatu inovasi, dapat lebih baik dari inovasi yang ada sebelumnya atau dari hal-hal yang biasa dilakukan.

2) Keserasian

Keserasian dalam ciri inovasi diartikan sebagai tingkat keserasian dari suatu inovasidianggap konsisten atau sesuai dengan nilai-nilai, pengalaman, dan kebutuhan yang ada.

3) Kerumitan

Kerumitan diartikan sebagai tingkat kesulitan dari suatu inovasi untuk diadopsi, seberapa sulit memahami dan menggunakan inovasi.

4) Dapat dicoba

Dapat diuji coba diartikan sebagai bisa tidaknya suatu inovasi digunakan sementara atau digunakan tanpa harus terikat untuk menggunakannya.

5) Dapat dilihat

Dapat dilihat merupakan ciri inovasi yang diartikan sebagai tingkat bagaimana manfaat penggunaan suatu inovasi dapat dilihat oleh orang lain. Semakin mudah seseorang melihat hasil suatu inovasi, semakin besar kemungkinan inovasi diadopsioleh orang atau sekelompok orang.

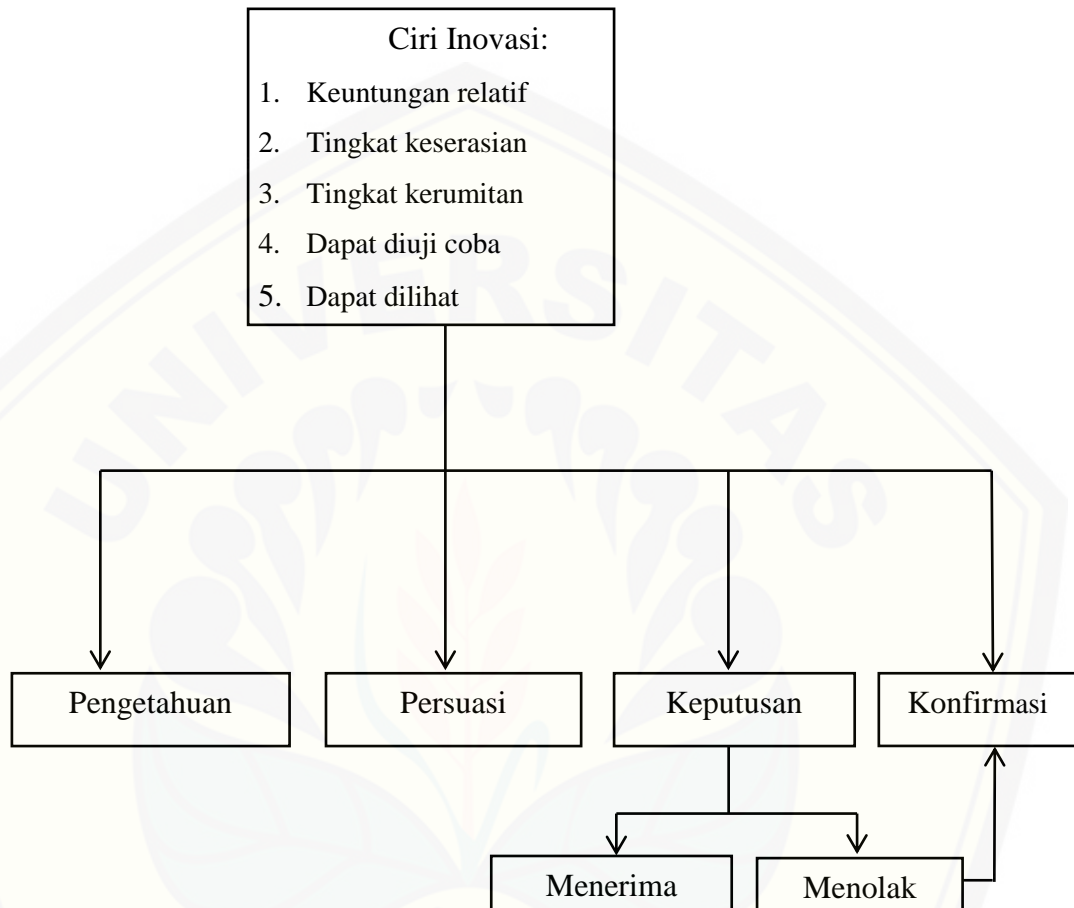
c. Tahap Keputusan

Tahap ini merupakan tahap individu mengambil konsep inovasi dan menimbang keuntungan/kerugian dari menggunakan inovasi dan memutuskan akan mengadopsi atau menolak inovasi.

d. Tahap Konfirmasi

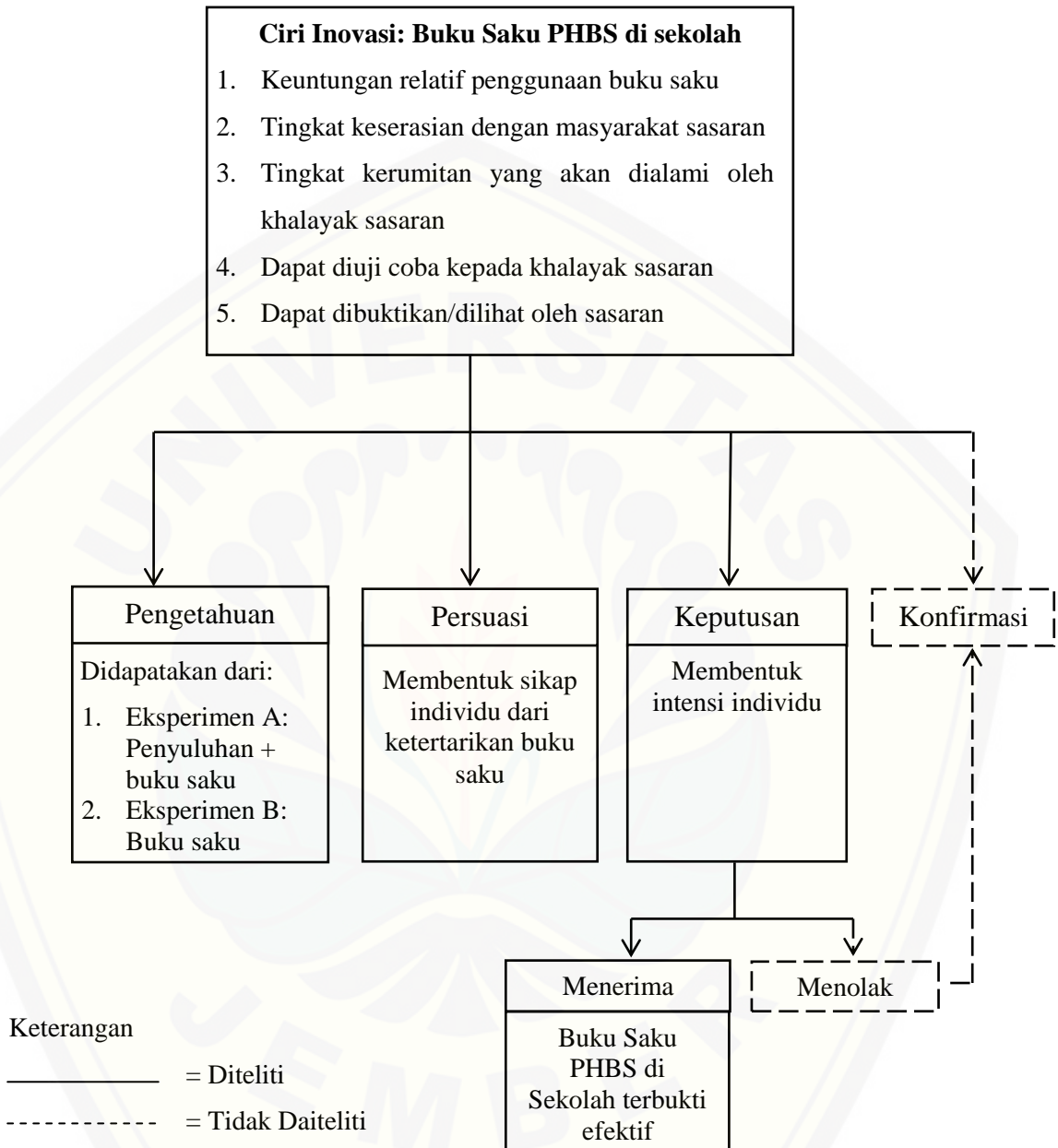
Setelah sebuah keputusan dibuat, seseorang kemudian akan mencari pembenaran atas keputusan mereka. Tidak menutup kemungkinan seseorang kemudian mengubah keputusan yang tadinya menolak menjadi menerima inovasi setelah melakukan evaluasi.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian Difusi Inovasi oleh Rogers (2003) dalam Glanz *et al.* (2008)

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian Difusi Inovasi oleh Rogers (2003) dalam Glanz *et al.* (2008)

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, maka peneliti ingin meneliti efektivitas media yang telah dibuat dengan menguji efektivitas ke khalayak sasaran menggunakan teori Difusi Inovasi. Dalam teori Difusi Inovasi terdapat 4 tahapan yaitu pengetahuan, persuasi, keputusan dan konfirmasi. Pada tahap pengetahuan, sasaran di berikan informasi mengenai 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat, kemudian pada tahap persuasi diberikan buku saku PHBS di sekolah sebagai pegangan berperilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari. Selanjutnya, pada tahap keputusan peneliti meneliti bagaimana sikap dan niat responden tersebut yang diberikan pegangan buku saku dengan yang tidak. Tahap penolakan dan konfirmasi tidak peneliti teliti karena tahap tersebut merupakan tahapan lanjutan dan membutuhkan waktu yang lama untuk melihat perubahan perilaku.

2.9 Hipotesis Penelitian

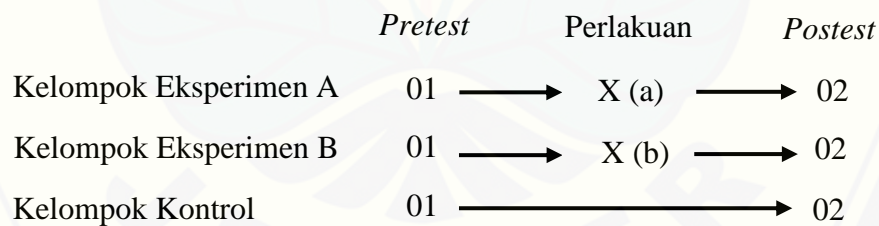
Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah yang dibuat peneliti. Hipotesis dalam penelitian adalah terdapat efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada anak sekolah dasar.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu eksperimen Atau percobaan, peneliti melakukan percobaan atau perlakuan terhadap variabel independennya, kemudian mengukur akibat atau pengaruh percobaan tersebut pada dependen variabel. Yang dimaksud percobaan atau perlakuan di sini adalah suatu usaha modifikasi kondisi secara sengaja dan terkontrol dalam menentukan peristiwa atau kejadian, serta pengamatan terhadap perubahan yang terjadi akibat dari peristiwa tersebut. Penelitian eksperimen ini bertujuan untuk menguji hipotesis sebab akibat dengan melakukan intervensi (Notoadmodjo 2012:29).

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen sungguhan (*true eksperiment design*) menggunakan rancangan *Pretest Posttest* dengan kelompok kontrol (*pre test post test with control group*) yang melibatkan lebih dari satu variabel bebas. Dengan kata lain, perlakuan dilakukan pada lebih dari satu kelompok, dengan bentuk perlakuan yang berbeda (Notoadmodjo, 2012:58-59). Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Kelompok Eksperimen A : Kelompok dengan intervensi buku saku dan penyuluhan

Kelompok Eksperimen B : Kelompok dengan intervensi buku saku

Kelompok Kontrol : Kelompok tanpa intervensi

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya. Pemilihan tempat ini berdasarkan pada data Kemendikbud, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dan data Puskesmas Krembangan Selatan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini diawali dengan pengambilan data mengenai angka PHBS di kota Surabaya dengan hasil yaitu terendah di Puskesmas Krembangan Selatan. Kemudian, peneliti melakukan studi pendahuluan terkait kunjungan ke puskesmas untuk berobat. Penyusunan proposal skripsi dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2017. Peneliti memulai proses penelitian dengan pengadaan media promosi Buku Saku PHBS di sekolah. Setelah proses percetakan media selesai, peneliti melanjutkan untuk melakukan uji efektivitas yang dilaksanakan pada bulan Maret 2018.

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015:80). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya tahun ajaran 2017 – 2018 dari kelas 4 - 6.

3.3.2 Sampel Penelitian

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4-6 SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi yaitu kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2015:81). Dalam penelitian ini kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Siswa SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 dengan usia 9–12 tahun ajaran 2017–2018 kelas 4-6.
- 2) Masih aktif di kegiatan belajar mengajar di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya.
- 3) Bersedia menjadi responden dan diwawancarai dalam penelitian.

Kriteria eksklusi yaitu ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi yaitu responden yang memiliki gangguan fisik dan mental sehingga tidak dapat mengikuti tahap wawancara dengan baik..

Penentuan besar sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *probability sampling*, yakni pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik yang digunakan yaitu *proportionate stratified random sampling*, karena populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2015:82). Perhitungan sampel sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Siswa

Kelompok	Sekolah	Kls 4		Kls 5		Kls 6		Total
		PA	PI	PA	PI	PA	PI	
Eksperimen A	SDN Krembangan Selatan 10	23	36	30	43	25	41	198
Eksperimen B	SDN Perak Barat 6	24	41	33	32	34	35	199
Kontrol	SDN Kemayoran 1	31	36	36	34	31	35	203
Total Keseluruhan								600

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{600}{1 + 600(0,1^2)}$$

$$n = 85,71 = 86$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan

Jumlah anggota sampel bertingkat (berstrata) dilakukan dengan cara sampel secara *propotional random sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi *proportional*:

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan:

n_h : Ukuran setiap strata sampel

N_h : Ukuran setiap strata populasi

n : Ukuran (total) sampel

N : Ukuran (total) populasi

Maka jumlah anggota sampel berdasarkan masing-masing sekolah sebagai berikut:

1) Kelompok Eksperimen A (SDN Krembangan Selatan 10) =

$$\frac{198}{600} \times 86 = 28,38 = 28$$

2) Kelompok Eksperimen B (SDN Perak Barat 6) =

$$\frac{199}{600} \times 86 = 28,52 = 29$$

3) Kelompok kontrol (SDN Kemayoran 1) =

$$\frac{203}{600} \times 86 = 34,31 = 29$$

b. Teknik Pengambilan Sampel

Pelaksanaan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random*, mengundi populasi dalam tiap sekolah. Dengan tata cara pengundian sebagai berikut:

- 1) Membuat daftar unit populasi pada lembar khusus lengkap dengan nomor absen.
- 2) Menulis nomor absen dalam lembar kecil dan digulung/ dilipat satu per satu.
- 3) Memasukkan ke dalam suatu wadah kemudian dikocok.
- 4) Mengambil lembaran kecil tersebut sejumlah sampel yang dibutuhkan.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 38). Menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain maka macam-macam variabel dalam penelitian dapat dibedakan menjadi 2 (Sugiyono, 2015: 39):

a. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel dependen dapat disebut sebagai variabel output atau variabel terikat. Variabel ini sering disebut dengan variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah efektifitas yang diukur berdasarkan pengetahuan, sikap, dan intensi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

b. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus atau prediktor atau *antecedent*. Variabel ini disebut juga dengan istilah variabel bebas yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas pada penelitian ini adalah media promosi

kesehatan buku saku PHBS di sekolah sebagai panduan berperilaku hidup bersih dan sehat dan metode penyuluhan kesehatan.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012:112). Definisi operasional dalam penelitian ini akan dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala Data	Teknik Pengambilan Data
1.	Karakteristik Responden				
a.	Jenis Kelamin	Identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan laki-laki dan perempuan	1. Laki – Laki 2. Perempuan	Nominal	Kuesioner
b.	Pendidikan	Jenjang pendidikan (tingkatan kelas) yang ditempuh responden saat dilakukan penelitian ini	1. Kelas 4 2. Kelas 5 3. Kelas 6	Nominal	Kuesioner
2.	Variabel Terikat				
a.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui dan dimengerti oleh responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat	Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan 24 pertanyaan. Skor penilaian setiap butirnya 0=salah, 1=benar. Dengan nilai maksimal 24 dan minimal 0, maka diperoleh pengkategorian	Ordinal	Kuesioner

pengetahuan
berdasarkan skor
total sebagai
berikut:

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data
			1. Pengetahuan rendah, jika skor total 0-8 2. Pengetahuan sedang, jika skor total 9-16 3. Pengetahuan baik, jika skor 17-24	
b.	Sikap	Respon tertutup terhadap pengalaman kognisi, afeksi, dan tindakannya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.	Sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan 16 pertanyaan. Skor pertanyaan positif 0=tidak setuju, 1=setuju. Skor pertanyaan negatif 0= tidak setuju, 1= tidak setuju. Dengan nilai maksimal 16 dan minimal 0, maka diperoleh pengkategorian pengetahuan berdasarkan skor total sebagai berikut: 1. Sikap rendah, jika total skor 0-5 2. Sikap sedang, jika total skor 6-10 3. Sikap baik, jika total skor 11-16	Ordinal Kuesioner

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Teknik Pengambilan Data
c.	Intensi	Tahapan responden didasari niat/kemauan dalam diri untuk melaksanakan apa yang diketahuinya dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.	Niat terkait perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan 16 pertanyaan. Skor penilaian setiap butirnya 0=tidak pernah, 1=kadang-kadang, 2=selalu. Dengan nilai maksimal 32 dan minimal 0, maka diperoleh pengkategorian niat berdasarkan skor total sebagai berikut: 1. Niat rendah 0-11 2. Niat sedang 11-12 3. Niat baik 23-32	Ordinal Kuesioner
3.	Variabel Bebas			
b.	Media promosi kesehatan buku saku PHBS di sekolah	Sebuah media cetak yang dimaksudkan sebagai panduan berperilaku hidup bersih dan sehat sehari-harinya	-	
c.	Penyuluhan PHBS	Metode untuk menyampaikan informasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat		

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015:225). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Data primer dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan intensi responden.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat dokumen (Sugiyono, 2015:225). Data sekunder pada penelitian ini berasal dari data Dinas Kesehatan Kota Surabaya tentang angka PHBS di kota Surabaya, data kunjungan sekolah dasar ke Puskesmas Krembangan dan data jumlah siswa di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya, dan juga buku, jurnal ilmiah serta referensi yang lain terkait PHBS di tatanan sekolah.

3.6 Teknik dan Alat Perolehan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2015:224). Adapun teknik pengumpulan dalam penelitian ini, antara lain:

a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2015:142). Wawancara oleh peneliti dalam penelitian ini ditujukan kepada responden dengan menggunakan bantuan kuesioner dengan metode *pre-test* dan *post-test*. Jika hasil

dari *pre-test* dan *post-test* dibandingkan, maka keduanya berfungsi untuk mengukur sampai sejauh mana keefektifan sebuah intervensi. Pada penelitian ini peneliti dibantu oleh 10 orang dari Saka Bakti Husada Puskesmas Krembangan Selatan.

a. *Pre-test*

Pre-test adalah tes yang diberikan kepada responden sebelum adanya sebuah perlakuan, dan bertujuan untuk mengetahui sampai dimana penguasaan responden terhadap bahan intervensi yang akan dilakukan. Pada penelitian ini *pre-test* dilakukan sebelum dilakukannya intervensi perilaku hidup bersih dan sehat kepada responden. *Pre-test* dilakukan di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya.

b. *Post-test*

Post-test adalah tes yang diberikan pada setiap akhir sebuah program untuk mengetahui pencapaian responden setelah mendapatkan perlakuan. Pada penelitian *post-test* ini yaitu tentang pengetahuan, sikap dan intensi terkait perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan setelah intervensi. *Post-test* dilakukan di SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya.

3.6.2 Alat Perolehan Data

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2015:142). Kuesioner dalam penelitian ini mencakup karakteristik responden, pengetahuan responden, sikap responden dan intensi responden terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Bentuk dari kuesioner ini adalah *checklist* yang diisi oleh peneliti berdasarkan hasil dari wawancara tersebut.

3.7 Prosedur Pelaksanaan Promosi Kesehatan

Prosedur pelaksanaan promosi kesehatan dilakukan selama 21 hari atau 3 minggu. Percobaan ilmiah membuktikan bahwa butuh 21 hari untuk mengubah kebiasaan atau cara berpikir. Merubah kebiasaan dapat dilakukan sekali dalam sehari dan dilakukan pada waktu yang sama setiap hari, maka alam bawah sadar akan sangat kuat untuk mulai beradaptasi dengan hal tersebut. Kebiasaan buruk tidak dibentuk dalam satu hari jadi tidak mungkin merubahnya dalam satu hari pula. Namun, harus secara konsisten melakukan hal ini selama 21 hari berturut-turut dan akan terlihat kebiasaan dapat berubah (Lucy dan Rizky 2012: 72-73). Prosedur pelaksanaannya sebagai berikut:

Tabel 3.3 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan	SDN Krembangan Selatan 10	SDN Perak Barat 6	SDN Kemayoran 1
Tahap Persiapan			
Menetapkan waktu dan tempat	M ₁	M ₁	M ₁
Menyiapkan instrument dan media	M ₁	M ₁	M ₁
Tahap Awal			
Meningkatkan hubungan	M ₁	M ₁	M ₁
Menjelaskan cara mengisi kuesioner	M ₁	M ₁	M ₁
Melaksanakan <i>pretest</i>	M ₁	M ₁	M ₁
Tahap Pelaksanaan			
Penyuluhan PHBS	M ₁		
Memberikan buku PHBS	M ₁	M ₁	
Diskusi tanya jawab	M ₁		
Pemantauan	M ₂	M ₂	
Tahap Akhir			
Melakukan <i>Posttest</i>	M ₃	M ₃	M ₃
Ucapan terimakasih	M ₃	M ₃	M ₃

a. Kelompok Eksperimen A (SDN Krembangan Selatan 10 Surabaya)

1) Tahap Persiapan

Menetapkan waktu dan tempat pelaksanaan serta menyiapkan instrument pengumpulan data serta media.

2) Tahap Awal

- a) Meningkatkan hubungan dan perhatian responden melalui perkenalan selama 10 menit.
 - b) Menjelaskan cara melakukan promosi kesehatan serta cara mengisi kuesioner selama 15 menit.
 - c) Melaksanakan *pretest* selama 20 menit.
- 3) Tahap Pelaksanaan
- a) Melakukan penyuluhan terkait perilaku hidup bersih dan sehat
 - b) Membagikan dan menjelaskan media promosi kesehatan buku saku PHBS di sekolah sebagai pegangan
 - c) Melakukan diskusi tanya jawab mengenai hal yang belum dipahami oleh responden.
 - d) Pemantauan dengan melakukan praktek PHBS di Sekolah
- 4) Tahap Akhir
- a) Melakukan *posttest* selama 15 menit untuk mengukur pengetahuan, sikap dan intensi dengan adanya pemberian penyuluhan serta buku pegangan PHBS di Sekolah.
 - b) Ucapan terimakasih atas partisipasi responden dalam penelitian.
- b. Kelompok Eksperimen B (SDN Perak Barat 6 Surabaya)
- 1) Tahap Persiapan
Menetapkan waktu dan tempat pelaksanaan serta menyiapkan instrument pengumpulan data serta media.
 - 2) Tahap Awal
 - a) Meningkatkan hubungan dan perhatian responden melalui perkenalan selama 10 menit.
 - b) Menjelaskan cara mengisi kuesioner selama 15 menit.
 - c) Melaksanakan *pretest* selama 20 menit.
 - 3) Tahap Pelaksanaan
 - a) Pemberian buku saku perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah
 - b) Pemantauan dengan membiasakan siswa membaca buku saku PHBS di sekolah dan menerapkannya
 - 4) Tahap Akhir

- a) Melakukan *posttest* selama 15 menit untuk mengukur pengetahuan dan sikap dan intensi dengan adanya buku pegangan PHBS di Sekolah.
 - b) Ucapan terimakasih atas partisipasi responden dalam penelitian.
- c. Kelompok Kontrol (SDN Kemayoran 1 Surabaya)
- 1) Tahap Persiapan
Menetapkan waktu dan tempat pelaksanaan serta menyiapkan instrument pengumpulan data serta media.
 - 2) Tahap Awal
 - a) Meningkatkan hubungan dan perhatian responden melalui perkenalan selama 10 menit.
 - b) Menjelaskan cara mengisi kuesioner selama 15 menit
 - c) Melaksanakan *pretest* selama 20 menit.
 - 3) Tahap Akhir
 - a) Melakukan *posttest* selama 15 menit untuk mengukur pengetahuan, sikap dan intensi.
 - b) Ucapan terimakasih atas partisipasi responden dalam penelitian.

3.8 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami, dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan dan kemudian ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian. Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo, 2012:188). Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Tabel tersebut berisi komponen

determinan perilaku yang telah diteliti yaitu pengetahuan, sikap dan intensi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

3.8.2 Analisis Data

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah analisis uji statistik menggunakan teknik analisis kuantitatif yang menggambarkan hasil penelitian berupa kuesioner dari responden, yakni siswa SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6, dan SDN Kemayoran 1 Surabaya. Teknik analisis data yang digunakan yakni uji statistik dengan menggunakan program SPSS.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012:182). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap dan intensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012: 183). Analisis data yang digunakan peneliti yaitu Uji *Willcoxon Rank Test* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan dari pengetahuan, sikap, dan intensi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan media buku saku PHBS di sekolah. Uji *Kruskal Wallis*, yaitu uji nonparametrik berbasis peringkat yang tujuannya untuk menentukan adakah perbedaan signifikan secara statistik antara dua atau lebih kelompok variabel independen pada variabel dependen yang berskala data numerik (interval/rasio) dan skala ordinal. Uji ini bertujuan untuk menentukan kelompok yang paling tinggi hasilnya dan dianggap paling efektif.

3.9 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas Instrument

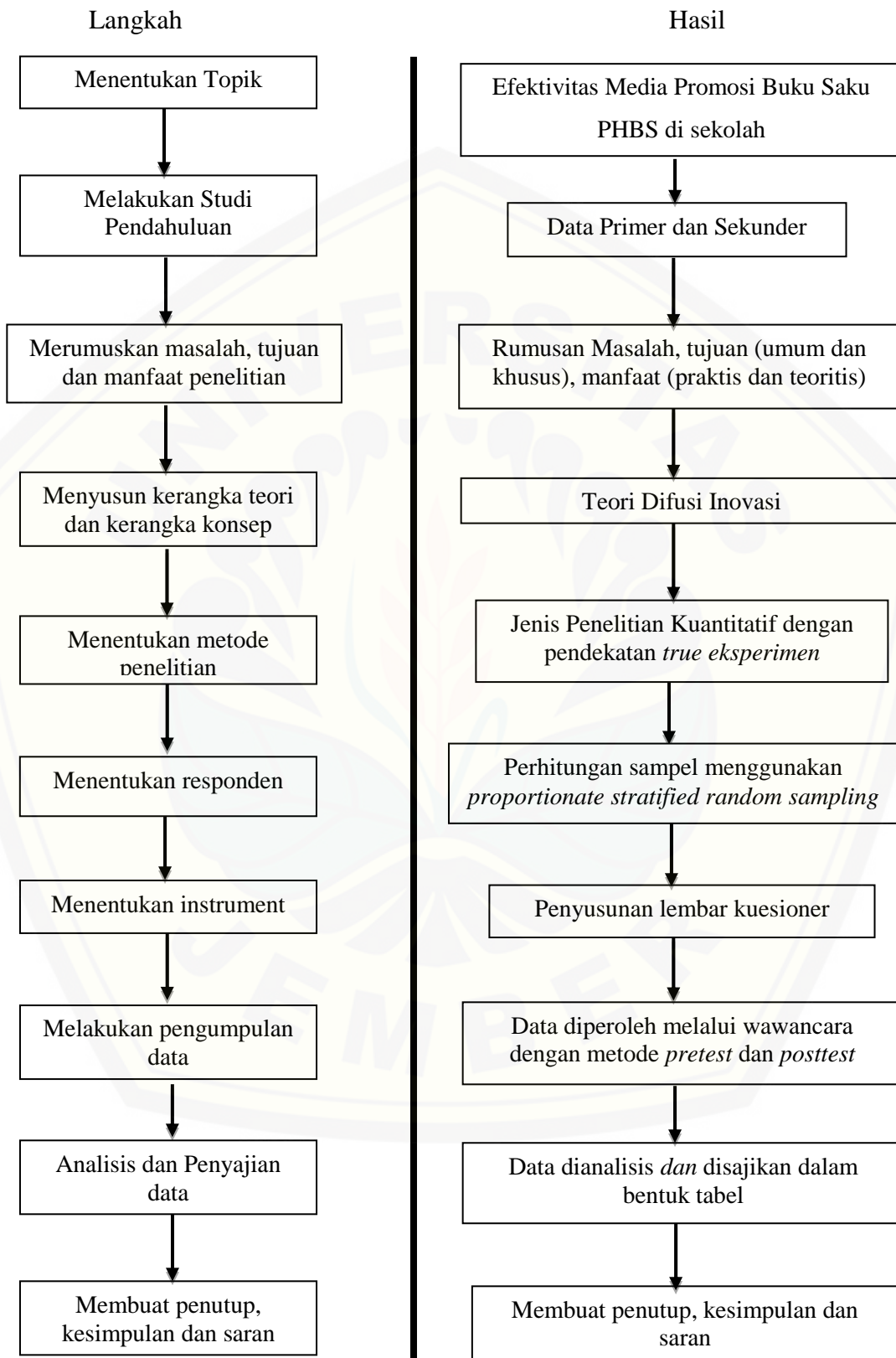
3.9.1 Pengukuran Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012:164). Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden. Pada variabel pengetahuan didapatkan 22 pertanyaan valid, variabel sikap 15 pertanyaan valid dan variabel niat 14 pertanyaan valid. Diketahui r hitung $>$ r table, sehingga dinyatakan instrumen tersebut valid.

3.9.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2012:168). Instrument yang *reliable* adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2015:121). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *internal consistency* dengan rumus *cronbach alpha* dan didapatkan hasil r hitung pada variabel pengetahuan 0,917, r hitung pada variabel sikap sebesar 0,924 dan r hitung pada variabel intensi 0,966. Berdasarkan hasil tersebut, instrumen dinyatakan reliabel karena r hitung $>$ r tabel. Rentan nilai yang diperoleh yaitu 0,91 – 1,00 tergolong memiliki reliabilitas tinggi.

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian efektivitas buku saku PHBS di sekolah dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi PHBS pada anak sekolah dasar, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu pendidikan dan jenis kelamin. Pendidikan responden adalah kelas 4 sampai 6 yang berasal dari SDN Krembangan Selatan 10, SDN Perak Barat 6 dan SDN Kemayoran 1. Jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan;
- b. Nilai pengetahuan lebih baik saat setelah diberikannya intervensi pada kelompok eksperimen A melalui buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan, dan kelompok eksperimen B melalui buku saku PHBS di sekolah, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai pengetahuan yang sama dan tidak adanya perubahan karena tidak dilakukan intervensi apapun;
- c. Nilai sikap lebih baik saat setelah diberikannya intervensi pada kelompok eksperimen A melalui buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan, dan kelompok eksperimen B melalui buku saku PHBS di sekolah, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai sikap yang sama dan tidak adanya perubahan karena tidak dilakukan intervensi apapun;
- d. Nilai intensi lebih baik saat setelah diberikannya intervensi pada kelompok eksperimen A melalui buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan, dan kelompok eksperimen B melalui buku saku PHBS di sekolah, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai intensi yang sama dan tidak adanya perubahan karena tidak dilakukan intervensi apapun;
- e. Media buku saku PHBS di sekolah dan penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi pada kelompok eksperimen A, namun buku saku PHBS di sekolah saja juga efektif pada kelompok eksperimen B daripada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan apapun. Sehingga, buku saku PHBS di sekolah ini mampu meningkatkan

pengetahuan, sikap dan intensi dalam berperilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar. Upaya kedepan yang akan dilakukan peneliti yaitu membuat sebuah proposal rencana tindak lanjut untuk mempromosikan buku ini ke kalangan yang lebih luas karena terbukti efektif.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menggunakan media buku saku PHBS di sekolah sebagai salah satu media dalam penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan sekolah.

b. Bagi Instansi Terkait

1) Dinas Kesehatan Surabaya

a) Dapat menambahkan media promosi kesehatan berupa buku saku PHBS di sekolah yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.

b) Bekerjasama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan untuk menyisipkan materi khusus perilaku hidup bersih dan sehat.

2) Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Surabaya

a) Perlu melakukan himbauan kepada guru sekolah dasar untuk menyisipkan materi perilaku hidup bersih dan sehat yang termuat dalam buku saku PHBS di sekolah.

b) Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan terkait materi perilaku hidup bersih dan sehat yang akan disajikan

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian selanjutnya untuk menguji keefektifan buku saku PHBS di sekolah menggunakan variabel praktik dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian lanjutan dapat pula dilakukan dengan variabel yang sama yaitu pengetahuan, sikap dan intensi kepada populasi yang lebih luas dan merata, dikarenakan penelitian ini hanya tertuju kepada satu wilayah saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Sa'dun. 2013. *Instrumen Perangkat Pembelajaran*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Alfin, J. (2015) Analisis Karakteristik Siswa Pada Tingkat Sekolah Dasar. *Prosiding Halaqoh Nasional & Seminar Internasional Pendidikan Islam*. [diakses 29 Januari 2018]. Diunduh dari <http://digilib.uinsby.ac.id/6485/1/15.%20Analisis%20Karakteristik%20Siswa.pdf>
- Bayu, D. (2017). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur pada Pasien Hipertensi. *Digital Repository Universitas Jember*. [diakses 24 Desember 2017]. Diunduh dari <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/81298>
- Departemen Kesehatan. 2008. *Aku Sehat Sekolahku Sehat Prestasiku Meningkatkan*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Puskesmas*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Metode dan Media Promosi Kesehatan*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. *Laporan PHBS kota Surabaya*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- Gani, H.A., Istiaji, E., Kusuma, A.I. 2014. Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal IKESMA Volume 10*. Jember: Universitas Jember
- Glanz, Karen., Barbara K. Rimer., K. Viswanath. 2008. *Health Behavior And Health Education*. San Fransisco: Jossey Bass

- Golden, Shelley D; Jo Anne L Earp. (2012). Social Ecological Approaches to Individuals and Their Contexts: Twenty Years of Health Education & Behavior Health Promotion Interventions. *Health Education & Behavior*. Vol 39 No 3 Halaman 364–372.
- Gusti, Isyandi, Bahri, Afandi. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Intensi Perilaku Pengelolaan Sampah Berkelanjutan Pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Padang. *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*, Volume 2, No. 2, [diakses 09 Oktober 2017]. Diunduh dari <file:///C:/Users/USER/Downloads/JurnalDinamikaLingkungan.pdf>
- Hermawan Y dan Ikhsan KN. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan SMP Negeri Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis. *Jurnal Bumi Lestari*, Volume 13 No. 1, Februari 2013 [diakses 13 Oktober 2017]. Diunduh dari <http://ojs.unud.ac.id/index.php/blje/article/viewFile/6528/5026>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *PHBS di Sekolah*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017. *Data Referensi Pendidikan*. Jakarta
- Kholid, A. 2014. *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Korda, H., Itani, Z. 2013. Harnessing Social Media for Health Promotion and Behavior Change. *Journal Health Promotion Practice Vol. 14*. Texas Southern University
- Luthviatin, N., Zulkarnain, E., Istiaji, E., Rokhmah., D. 2012. *Dasar-Dasar Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jember: UPT Penerbitan UNEJ.
- Monika, I., L.F. Yeni, dan E. Ariyati. (2014). Uji Aktivitas Ekstrak Kencur terhadap Pengendalian Pertumbuhan *Fusarium oxysporum* dan Implementasinya dalam Pembuatan *Flipbook*. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*. Volume 3 No 2. [Diakses 1 Juni 2018]. Diunduh dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/4716/4772>
- Morissan. (2012). *Metode Penelitian Survei*. Bandung: Kencana.
- Murray, Christine E. (2009). Diffusion of Innovation Theory: A Bridge for the Research–Practice Gap in Counseling. *Journal of Conceling Development Volume 87*.
- Nuryanto, Pramono, A., Puruhita, N., Muis, S.F. 2014. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*. Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2009. *Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta
- Puskesmas Krembangan Selatan. 2017. *Data Kunjungan Puskesmas*. Surabaya: Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya

- Rahmawati, E. (2008). *Analisis Efektivitas Modernisasi Perpajakan dalam Penerimaan Pajak pada Kantor Pelayanan Pajak Pratama Bekasi Utara*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Saloso, I. 2011. Pengaruh Media Audio (Lagu Anak-anak) dan Media Visual (Kartu Bergambar) terhadap Pengetahuan Gizi (PUGS dan PHBS) serta Tingkat Penerimaannya pada Anak Usia Sekolah Dasar Negeri di Kota Bogor. *Skripsi*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Solikhah, Eliana. (2012). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal KESMAS UAD*, Volume 6 No. 2. [diakses 09 Oktober 2017]. Diunduh dari <http://dx.doi.org/10.12928/kesmas.v6i2.1021>
- Sulastri, K., Nyoman, I., Gede. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Anak Sekolah tentang Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Volume 4 No 1. Poltekkes Denpasar
- Sumarsono, H. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi Intensi Wirausaha Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Volume 11 No. 2. [diakses 01 Desember 2017]. Diunduh dari <http://lib.umpo.ac.id/files/b7392-jurnal-vol11-no2-maret2013.pdf>
- Susanto, Tantut, Lantin, Emi, Syahroni. (2016). School health promotion: A cross-sectional study on Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*. Volume 3 Halaman 291-298.
- Yamasari, Y. (2010). Pengembangan Media Pembelajaran Matematika Berbasis ICT yang Berkualitas. Seminar Nasional Pascasarjana X – ITS UNESA, Surabaya.

LAMPIRAN

Lampiran A. Pengantar Kuesioner

Kepada

Yth. Orang tua/Wali Murid

di Surabaya

Dengan Hormat

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), Penulis melakukan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas media promosi Buku Saku PHBS di sekolah sebagai pedoman dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka dengan sangat hormat peneliti meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk membantu dan mengizinkan anaknya dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Kerahasiaan jawaban serta identitas akan dijaga keahasiaannya oleh kode etik dalam penelitian.

Peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas perhatian dan kesediaan Anda mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Jember,2018

Peneliti

(Muthmainah Farida Hanif)

Lampiran B. Pernyataan Persetujuan**Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Muthmainah Farida Hanif

NIM : 142110101020

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam

Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Intensi PHBS pada Anak Sekolah Dasar

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

Dengan ini, saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek penelitian ini.

Jember,

Responden

(.....)

Lampiran C. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

1. Profil Responden, Waktu Dan Tempat Pengambilan Data

Waktu/Tanggal:

Pukul :

Lokasi :

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Kelas :

Jenis Kelamin :

2. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk pengisian:

Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar, berikan tanda **tanda checklist** (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah			
1.	Ciri-ciri jajanan sehat adalah Jajanan yang mengandung gizi seperti kalori, protein dan vitamin		
2.	Manfaat jajanan sehat untuk membuat kenyang		
3.	Bahan makanan tambahan yang tidak aman bagi kesehatan yaitu zat pewarna , zat pengawet dan bumbu penyedap		
Menggunakan jamban yang bersih dan sehat			
4.	Buang air besar yang paling baik di sungai, karena tidak perlu menyiramnya.		
5.	Ciri-ciri jamban sehat adalah tidak mencemari sumber air minum dan tidak berbau.		
6.	Alat pembersih jamban yang digunakan yaitu sabun, sikat dan air bersih.		
Pemberantasan jentik nyamuk			
7.	Alasan memberantas jentik nyamuk agar terhindar dari penyakit demam berdarah, malaria dan kaki gajah.		
8.	Terdapat 4 tempat perkembangbiakan nyamuk yaitu tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari, bukan untuk keperluan sehari-hari, alamiah, dan buatan		

9.	Memberantas jentik nyamuk dengan cara 3 M Plus		
Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun			
10.	Mencuci tangan bermanfaat untuk menghindari kuman penyebab penyakit diare/disentri, cacangan, pilek, batuk, dan lain-lain.		
11.	Terdapat 4 langkah dalam mencuci tangan		
12.	Mencuci tangan cukup dilakukan sesudah makan saja		
Membuang sampah pada tempatnya			
13.	Sampah organik merupakan sampah kering dan sampah anorganik merupakan sampah basah.		
14.	Membuang sampah pada tempatnya berguna untuk menjaga kebersihan lingkungan sekolah		
15.	Akibat membuang sampah sembarangan yaitu menjadi tempat perkembangbiakan serangga dan tikus.		
Dilarang merokok			
16.	Bahan utama rokok terdiri dari nikotin, tar dan karbon monoksida (CO).		
17.	Merokok dapat menyebabkan penyakit kanker paru, kanker mulut, penyakit jantung, batuk-batuk, kerusakan ginjal, kerusakan gigi, kehilangan pendengaran dan lainnya.		
18.	Perokok pasif adalah orang-orang yang mengisap rokok secara rutin.		
Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan			
19.	Pentingnya mengamati berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan tubuh.		
20.	Tanda-tanda gizi kurang / kurus yaitu tubuh segar, kuat, giat dan ceria.		
21.	Alas kaki boleh digunakan saat menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan.		
Berolahraga secara teratur dan terukur			
22.	Tujuan olahraga teratur yaitu agar tubuh selalu bugar dan membangkitkan semangat untuk belajar.		
23.	Berolahraga dengan rutin membuat berat badan terkendali.		
24.	Berolahraga boleh menggunakan pakaian yang tidak menyerap keringat dan sepatu yang tidak sesuai ukuran.		

2. Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian:

Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar, berikan tanda **tanda checklist** (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan. Berikut keterangan 2 pilihan jawaban yaitu:

- a. **S** = anda **Setuju**, artinya kenyataan yang anda rasakan sesuai dengan pernyataan
- b. **TS** = anda **Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang anda rasakan tidak sesuai dengan pernyataan

No.	Pernyataan	Jawaban	
		S	TS
Mengonsumsi jajanan yang sehat di kantin sekolah			
1.	Setiap hari saya harus makan makanan yang bergizi dan sehat		
2.	Saya harus membeli jajanan yang sehat di kantin sekolah		
Menggunakan jamban yang bersih dan sehat			
3.	Saya harus membuang air besar di jamban / wc		
4.	Setelah buang air kecil dan besar cukup disiram dengan air tanpa menggunakan sabun		
Pemberantasan jentik nyamuk			
5.	Saya harus ikut serta dalam pemberantasan jentik nyamuk di sekolah		
6.	Pemeriksaan jentik selama satu minggu sekali		
Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun			
7.	Mencuci tangan sebelum dan setelah makan		
8.	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir		
Membuang sampah pada tempatnya			
9.	Saya harus membuang sampah di tempat sampah		
10.	Pembuangan sampah tidak harus dibedakan antara sampah organik dan anorganik		
Dilarang merokok			
11.	Saya tidak boleh merokok saat ini dan seterusnya		
12.	Katakan tidak mau jika ada yang menawari / mengajak merokok		

Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan			
13.	Saya harus rutin menimbang dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali		
14.	Menimbang dan mengukur tinggi badan baik untuk kesehatan tubuh		
Berolahraga secara teratur dan terukur			
15.	Saya rutin mengikuti pelajaran olahraga di sekolah setiap minggunya		
16.	Badan saya sehat bugar karena berolahraga secara teratur		

3. Kuesioner Niat

Petunjuk pengisian:

Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar, berikan tanda **tanda checklist (✓)** pada salah satu kolom yang telah disediakan.

No.	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah
Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah				
1.	Saya akan mengonsumsi jajanan yang sehat			
2.	Saya akan mengonsumsi jajanan sehat tersebut di kantin sekolah			
Menggunakan jamban yang bersih dan sehat				
3.	Saya akan selalu menggunakan jamban dalam buang air besar			
4.	Saya akan menggunakan sabun setelah buang air besar			
Pemberantasan jentik nyamuk				
5.	Saya akan ikut serta dalam melakukan 3 M (mengurus, menutup dan mengubur)			
6.	Saya akan ikut serta dalam plus cara lainnya (mengganti air di vas, menutup lubang dengan tanah, membubuhkan abate, penggunaan lotion, menanam tumbuhan pengusir nyamuk)			

Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun				
7.	Saya akan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan			
8.	Saya akan mencuci tangan dengan 7 langkah cuci tangan			
Membuang sampah pada tempatnya				
9.	Saya akan membuang sampah pada tempatnya			
10.	Saya akan membedakan antara sampah organik dan anorganik			
Dilarang merokok				
11.	Saya akan selalu menolak ajakan untuk merokok			
12.	Saya akan memberitahukan kepada orang lain terhadap bahaya rokok			
Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan				
13.	Saya akan menimbang berat badan dengan rutin			
14.	Saya akan mengukur tinggi badan dengan rutin			
Berolahraga secara teratur dan terukur				
15.	Saya akan selalu berolahraga seminggu sekali			
16.	Saya akan melakukan pemanasan sebelum berolahraga			

Lampiran D. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Eksperimen A

1. Rekapitulasi Nilai Pengetahuan dan Sikap

No	Nama	JK	Kls	Pengetahuan				Sikap			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	8	Rendah	17	Tinggi	9	Rendah	14	Tinggi
2.	Responden 2	P	6	8	Rendah	16	Sedang	5	Rendah	13	Tinggi
3.	Responden 3	L	6	7	Rendah	20	Tinggi	5	Rendah	14	Tinggi
4.	Responden 4	P	6	15	Sedang	21	Tinggi	10	Sedang	13	Tinggi
5.	Responden 5	P	6	16	Sedang	22	Tinggi	9	Sedang	16	Tinggi
6.	Responden 6	P	6	4	Rendah	4	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
7.	Responden 7	L	6	14	Sedang	22	Tinggi	15	Tinggi	15	Tinggi
8.	Responden 8	L	6	15	Sedang	21	Tinggi	10	Sedang	14	Tinggi
9.	Responden 9	P	6	7	Rendah	18	Tinggi	5	Rendah	12	Tinggi
10.	Responden 10	L	6	8	Rendah	19	Tinggi	10	Sedang	14	Tinggi
11.	Responden 11	P	5	19	Tinggi	23	Tinggi	10	Sedang	14	Tinggi
12.	Responden 12	P	5	13	Sedang	18	Tinggi	10	Sedang	12	Tinggi
13.	Responden 13	L	5	6	Rendah	22	Tinggi	5	Rendah	14	Tinggi
14.	Responden 14	P	5	8	Rendah	21	Tinggi	5	Rendah	12	Tinggi
15.	Responden 15	P	5	17	Tinggi	22	Tinggi	10	Sedang	12	Tinggi
16.	Responden 16	L	5	16	Sedang	22	Tinggi	11	Tinggi	15	Tinggi
17.	Responden 17	L	5	8	Rendah	9	Sedang	4	Rendah	9	Sedang
18.	Responden 18	P	5	7	Rendah	24	Sedang	5	Rendah	15	Sedang
19.	Responden 19	L	5	8	Sedang	21	Tinggi	5	Rendah	13	Tinggi
20.	Responden 20	L	5	17	Rendah	24	Tinggi	10	Sedang	16	Tinggi
21.	Responden 21	P	4	11	Sedang	18	Tinggi	9	Sedang	14	Tinggi
22.	Responden 22	L	4	8	Rendah	15	Tinggi	10	Sedang	14	Tinggi
23.	Responden 23	P	4	8	Rendah	15	Sedang	5	Rendah	13	Tinggi
24.	Responden 24	L	4	8	Rendah	7	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
25.	Responden 25	L	4	8	Sedang	21	Tinggi	15	Tinggi	15	Sedang
26.	Responden 26	P	4	13	Sedang	21	Tinggi	9	Sedang	12	Sedang
27.	Responden 27	P	4	6	Rendah	10	Sedang	4	Rendah	8	Sedang
28.	Responden 28	L	4	15	Sedang	21	Tinggi	14	Tinggi	15	Tinggi

2. Rekapitulasi Nilai Intensi

No	Nama	JK	Kls	Intensi			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	12	Sedang	28	Tinggi
2.	Responden 2	P	6	11	Rendah	25	Tinggi
3.	Responden 3	L	6	11	Rendah	26	Tinggi
4.	Responden 4	P	6	15	Sedang	19	Tinggi
5.	Responden 5	P	6	11	Rendah	26	Tinggi
6.	Responden 6	P	6	8	Rendah	7	Rendah
7.	Responden 7	L	6	18	Sedang	24	Tinggi
8.	Responden 8	L	6	18	Sedang	22	Tinggi
9.	Responden 9	P	6	11	Rendah	26	Tinggi
10.	Responden 10	L	6	13	Sedang	26	Tinggi
11.	Responden 11	P	5	23	Tinggi	29	Tinggi
12.	Responden 12	P	5	23	Tinggi	29	Tinggi
13.	Responden 13	L	5	10	Rendah	27	Tinggi
14.	Responden 14	P	5	11	Rendah	27	Tinggi
15.	Responden 15	P	5	22	Sedang	29	Tinggi
16.	Responden 16	L	5	21	Sedang	29	Tinggi
17.	Responden 17	L	5	10	Rendah	18	Sedang
18.	Responden 18	P	5	8	Rendah	17	Sedang
19.	Responden 19	L	5	12	Sedang	28	Tinggi
20.	Responden 20	L	5	10	Sedang	28	Tinggi
21.	Responden 21	P	4	13	Sedang	25	Tinggi
22.	Responden 22	L	4	13	Sedang	21	Tinggi
23.	Responden 23	P	4	11	Rendah	12	Tinggi
24.	Responden 24	L	4	12	Sedang	13	Sedang
25.	Responden 25	L	4	20	Sedang	28	Tinggi
26.	Responden 26	P	4	13	Sedang	25	Tinggi
27.	Responden 27	P	4	10	Rendah	24	Tinggi
28.	Responden 28	L	4	22	Sedang	27	Tinggi

Lampiran E. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Eksperimen B

1. Rekapitulasi Nilai Pengetahuan dan Sikap

No	Nama	JK	Kls	Pengetahuan				Sikap			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	14	Sedang	16	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
2.	Responden 2	P	6	15	Sedang	16	Sedang	9	Rendah	10	Sedang
3.	Responden 3	P	6	8	Rendah	15	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
4.	Responden 4	L	6	6	Rendah	13	Sedang	5	Sedang	5	Rendah
5.	Responden 5	L	6	16	Sedang	22	Tinggi	13	Sedang	14	Tinggi
6.	Responden 6	L	6	17	Tinggi	21	Tinggi	15	Rendah	16	Tinggi
7.	Responden 7	P	6	8	Sedang	12	Sedang	9	Rendah	10	Sedang
8.	Responden 8	P	6	8	Sedang	16	Sedang	10	Sedang	8	Sedang
9.	Responden 9	P	6	20	Tinggi	18	Tinggi	13	Tinggi	15	Tinggi
10.	Responden 10	P	5	9	Sedang	14	Sedang	5	Sedang	10	Rendah
11.	Responden 11	L	5	6	Rendah	14	Sedang	9	Rendah	9	Sedang
12.	Responden 12	P	5	6	Rendah	7	Rendah	5	Sedang	4	Rendah
13.	Responden 13	L	5	9	Sedang	13	Sedang	10	Sedang	14	Sedang
14.	Responden 14	P	5	13	Sedang	14	Sedang	10	Tinggi	14	Sedang
15.	Responden 15	L	5	8	Rendah	15	Sedang	9	Rendah	10	Sedang
16.	Responden 16	L	5	7	Rendah	7	Rendah	5	Tinggi	5	Rendah
17.	Responden 17	P	5	15	Sedang	20	Tinggi	11	Sedang	14	Tinggi
18.	Responden 18	P	5	10	Sedang	17	Tinggi	10	Sedang	13	Sedang
19.	Responden 19	L	5	22	Tinggi	19	Tinggi	15	Rendah	15	Tinggi
20.	Responden 20	P	4	8	Rendah	15	Sedang	10	Sedang	12	Tinggi
21.	Responden 21	L	4	6	Rendah	6	Rendah	5	Sedang	5	Rendah
22.	Responden 22	L	4	9	Sedang	14	Sedang	10	Sedang	9	Sedang
23.	Responden 23	P	4	15	Sedang	18	Tinggi	10	Rendah	12	Tinggi
24.	Responden 24	L	4	11	Sedang	15	Sedang	14	Rendah	16	Tinggi
25.	Responden 25	L	4	17	Tinggi	17	Tinggi	13	Tinggi	15	Tinggi
26.	Responden 26	P	4	16	Sedang	21	Tinggi	11	Sedang	13	Tinggi
27.	Responden 27	P	4	17	Tinggi	21	Tinggi	10	Rendah	12	Tinggi
28.	Responden 28	P	4	9	Sedang	15	Sedang	10	Rendah	10	Sedang
29.	Responden 29	P	4	13	Sedang	20	Tinggi	13	Tinggi	16	Tinggi

2. Rekapitulasi Nilai Intensi

No	Nama	JK	Kls	Intensi			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	12	Sedang	20	Sedang
2.	Responden 2	P	6	13	Sedang	19	Sedang
3.	Responden 3	P	6	11	Rendah	21	Sedang
4.	Responden 4	L	6	10	Rendah	16	Sedang
5.	Responden 5	L	6	22	Sedang	28	Tinggi
6.	Responden 6	L	6	23	Tinggi	30	Tinggi
7.	Responden 7	P	6	12	Sedang	18	Sedang
8.	Responden 8	P	6	13	Sedang	18	Sedang
9.	Responden 9	P	6	24	Tinggi	30	Tinggi
10.	Responden 10	P	5	12	Sedang	20	Sedang
11.	Responden 11	L	5	11	Rendah	17	Sedang
12.	Responden 12	P	5	8	Rendah	9	Rendah
13.	Responden 13	L	5	12	Sedang	22	Tinggi
14.	Responden 14	P	5	13	Sedang	26	Tinggi
15.	Responden 15	L	5	12	Sedang	15	Sedang
16.	Responden 16	L	5	8	Rendah	8	Rendah
17.	Responden 17	P	5	15	Sedang	27	Tinggi
18.	Responden 18	P	5	15	Sedang	27	Tinggi
19.	Responden 19	L	5	24	Tinggi	29	Tinggi
20.	Responden 20	P	4	11	Rendah	22	Sedang
21.	Responden 21	L	4	9	Rendah	9	Rendah
22.	Responden 22	L	4	12	Sedang	21	Sedang
23.	Responden 23	P	4	13	Sedang	21	Tinggi
24.	Responden 24	L	4	17	Sedang	21	Sedang
25.	Responden 25	L	4	23	Tinggi	29	Tinggi
26.	Responden 26	P	4	21	Sedang	24	Tinggi
27.	Responden 27	P	4	22	Sedang	24	Tinggi
28.	Responden 28	P	4	12	Sedang	21	Sedang
29.	Responden 29	P	4	18	Sedang	27	Tinggi

Lampiran F. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Kelompok Kontrol

1. Rekapitulasi Nilai Pengetahuan dan Sikap

No	Nama	JK	Kls	Pengetahuan				Sikap			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	9	Sedang	11	Sedang	9	Sedang	10	Sedang
2.	Responden 2	L	6	13	Sedang	15	Sedang	5	Rendah	8	Sedang
3.	Responden 3	P	6	10	Sedang	15	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
4.	Responden 4	L	6	6	Rendah	8	Rendah	10	Sedang	5	Rendah
5.	Responden 5	P	6	16	Sedang	20	Tinggi	9	Sedang	15	Tinggi
6.	Responden 6	L	6	8	Rendah	8	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
7.	Responden 7	P	6	7	Rendah	7	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
8.	Responden 8	P	6	6	Rendah	8	Rendah	10	Sedang	5	Rendah
9.	Responden 9	P	6	10	Sedang	20	Tinggi	15	Tinggi	15	Tinggi
10.	Responden 10	L	5	8	Rendah	11	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
11.	Responden 11	P	5	8	Rendah	8	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
12.	Responden 12	L	5	17	Tinggi	6	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
13.	Responden 13	P	5	9	Sedang	15	Sedang	10	Sedang	10	Sedang
14.	Responden 14	L	5	14	Sedang	13	Sedang	14	Tinggi	15	Tinggi
15.	Responden 15	P	5	8	Rendah	8	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
16.	Responden 16	P	5	20	Tinggi	16	Sedang	11	Tinggi	10	Sedang
17.	Responden 17	P	5	9	Sedang	15	Sedang	10	Sedang	9	Sedang
18.	Responden 18	L	5	6	Rendah	8	Rendah	10	Sedang	5	Rendah
19.	Responden 19	L	5	6	Rendah	6	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
20.	Responden 20	P	4	8	Rendah	8	Rendah	10	Sedang	5	Rendah
21.	Responden 21	L	4	14	Sedang	14	Sedang	9	Sedang	9	Sedang
22.	Responden 22	P	4	15	Sedang	15	Sedang	10	Sedang	9	Sedang
23.	Responden 23	P	4	8	Rendah	8	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
24.	Responden 24	L	4	6	Rendah	6	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
25.	Responden 25	L	4	16	Sedang	16	Sedang	15	Tinggi	10	Sedang
26.	Responden 26	L	4	16	Sedang	20	Tinggi	9	Sedang	15	Tinggi
27.	Responden 27	P	4	6	Rendah	6	Rendah	4	Rendah	4	Rendah
28.	Responden 28	L	4	7	Sedang	8	Rendah	5	Rendah	5	Rendah
29.	Responden 29	P	4	15	Sedang	15	Sedang	13	Tinggi	10	Sedang

2. Rekapitulasi Nilai Intensi

No	Nama	JK	Kls	Intensi			
				Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1.	Responden 1	P	6	18	Sedang	18	Sedang
2.	Responden 2	L	6	12	Sedang	12	Sedang
3.	Responden 3	P	6	15	Sedang	15	Sedang
4.	Responden 4	L	6	11	Rendah	15	Sedang
5.	Responden 5	P	6	12	Sedang	24	Tinggi
6.	Responden 6	L	6	10	Rendah	10	Rendah
7.	Responden 7	P	6	8	Rendah	8	Rendah
8.	Responden 8	P	6	12	Sedang	12	Sedang
9.	Responden 9	P	6	22	Sedang	24	Tinggi
10.	Responden 10	L	5	13	Sedang	13	Sedang
11.	Responden 11	P	5	10	Rendah	10	Rendah
12.	Responden 12	L	5	16	Sedang	16	Sedang
13.	Responden 13	P	5	22	Sedang	22	Sedang
14.	Responden 14	L	5	14	Sedang	14	Sedang
15.	Responden 15	P	5	5	Rendah	5	Rendah
16.	Responden 16	P	5	22	Sedang	22	Sedang
17.	Responden 17	P	5	12	Sedang	12	Sedang
18.	Responden 18	L	5	11	Rendah	12	Sedang
19.	Responden 19	L	5	8	Rendah	8	Rendah
20.	Responden 20	P	4	16	Sedang	12	Sedang
21.	Responden 21	L	4	12	Sedang	12	Sedang
22.	Responden 22	P	4	23	Tinggi	22	Sedang
23.	Responden 23	P	4	7	Rendah	7	Rendah
24.	Responden 24	L	4	8	Rendah	8	Rendah
25.	Responden 25	L	4	15	Sedang	15	Sedang
26.	Responden 26	L	4	18	Sedang	24	Tinggi
27.	Responden 27	P	4	12	Rendah	12	Rendah
28.	Responden 28	L	4	12	Sedang	12	Sedang
29.	Responden 29	P	4	23	Tinggi	22	Sedang

Lampiran G. Hasil Uji *Willcoxon Rank Test*

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Intensi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada Kelompok Eksperimen A, Kelompok Eksperimen B, dan Kelompok Kontrol

		Ranks		
		N	Mean rank	Sum of Ranks
Postpengetahuan1 Pengetahuan 1	-	Negative Ranks	0 ^a	,00
	-	Positive Ranks	24 ^b	12,50
	-	Ties	4 ^c	
	-	Total	28	300,00
Postpengetahuan2 Pengetahuan 2	-	Negative Ranks	0 ^d	,00
	-	Positive Ranks	11 ^e	6,00
	-	Ties	18 ^f	
	-	Total	29	66,00
Postpengetahuan3 Pengetahuan 3	-	Negative Ranks	3 ^g	4,00
	-	Positive Ranks	4 ^h	4,00
	-	Ties	22 ⁱ	
	-	Total	29	16,00
Postsikap1 - Sikap 1	-	Negative Ranks	1 ^j	7,50
	-	Positive Ranks	21 ^k	11,69
	-	Ties	6 ^l	
	-	Total	28	245,50
Postsikap2 - Sikap 2	-	Negative Ranks	0 ^m	,00
	-	Positive Ranks	8 ⁿ	4,50
	-	Ties	21 ^o	
	-	Total	29	36,00
Postsikap3 - Sikap 3	-	Negative Ranks	7 ^p	5,50
	-	Positive Ranks	3 ^q	5,50
	-	Ties	19 ^r	
	-	Total	29	38,50
Postniat1 - Niat 1	-	Negative Ranks	0 ^s	,00
	-	Positive Ranks	24 ^t	12,50
	-	Ties	4 ^u	
	-	Total	28	300,00

	Negative Ranks	0 ^v	,00	,00
Postniat2 - Niat 2	Positive Ranks	13 _w	7,00	91,00
	Ties	16 ^x		
	Total	29		
	Negative Ranks	2 ^y	4,00	8,00
Postniat3 - Niat 3	Positive Ranks	5 ^z	4,00	20,00
	Ties	22 ^a _a		
	Total	29		

- A. Postpengetahuan 1 < Pengetahun 1
 B. Postpengetahuan 1 > Pengetahun 1
 C. Postpengetahuan 1 = Pengetahun 1
 D. Postpengetahuan2 < Pengetahuan 2
 E. Postpengetahuan2 > Pengetahuan 2
 F. Postpengetahuan2 = Pengetahuan 2
 G. Postpengetahuan3 < Pengetahuan 3
 H. Postpengetahuan3 > Pengetahuan 3
 I. Postpengetahuan3 = Pengetahuan 3
 J. Postsikap1 < Sikap 1
 K. Postsikap1 > Sikap 1
 L. Postsikap1 = Sikap 1
 M. Postsikap2 < Sikap 2
 N. Postsikap2 > Sikap 2
 O. Postsikap2 = Sikap 2
 P. Postsikap3 < Sikap 3
 Q. Postsikap3 > Sikap 3
 R. Postsikap3 = Sikap 3
 S. Postniat1 < Niat 1
 T. Postniat1 > Niat 1
 U. Postniat1 1 = Niat
 V. Postniat2 < Niat 2
 W. Postniat2 > Niat 2
 X. Postniat2 = Niat 2
 Y. Postniat3 < Niat 3
 Z. Postniat3 > Niat 3
 Aa. Postniat3 = Niat 3

Test Statistics ^a					
		Post pengetahuan 1 - Pengetahun 1	Post pengetahuan2 - Pengetahuan 2	Post pengetahuan3 - Pengetahuan 3	Postsikap1 - Sikap 1
Z		-4,463 ^b	-3,317 ^b	-,378 ^b	-4,008 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000	,001	,705	,000

Test Statistics ^a					
		Postsikap2 - Sikap 2	Postsikap3 - Sikap 3	Postniat1 - Niat 1	Postniat2 - Niat 2
Z		-2,828 ^b	-1,265 ^b	-4,463 ^b	-3,606 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,005	,206	,000	,000

Test Statistics ^a		Postniat3 - Niat 3
Z		-1,134 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,257

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.
 c. Based on positive ranks.

Lampiran H. Hasil Uji *Kruskal Wallis*

- a. Efektivitas Media dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada kelompok Eksperimen A, Kelompok Eksperimen B dan Kelompok Kontrol

Ranks			
	METODE	N	Mean rank
Pengetahuan	Metode A	28	60,39
	Metode B	29	43,62
	Metode C	29	27,07
	Total	86	

Test Statistics^{a,B}	
PENGETAHUAN	
Chi-Square	25,575
Df	2
Asymp. Sig.	,000

A. Kruskal Wallis Test

B. Grouping Variable: METODE

- b. Efektivitas Media dalam Meningkatkan Sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada kelompok Eksperimen A, Kelompok Eksperimen B dan Kelompok Kontrol

Ranks		
METODE	N	Mean Rank
Metode A	28	56,34
Metode B	29	46,29
Metode C	29	28,31
Total	86	

Test Statistics^{a,B}	
SIKAP	
Chi-Square	18,876
Df	2
Asymp. Sig.	,000

A. Kruskal Wallis Test

B. Grouping Variable: METODE

- c. Efektivitas Media dalam Meningkatkan Niat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah pada kelompok Eksperimen A, Kelompok Eksperimen B dan Kelompok Kontrol



Ranks		
METODE	N	Mean rank
Metode A	28	58,16
NIAT Metode B	29	48,16
Metode C	29	24,69
Total	86	


Test Statistics^{a,B}	
	NIAT
Chi-Square	27,225
Df	2
Asymp. Sig.	,000

A. Kruskal Wallis Test

B. Grouping Variable: METODE

Lampiran I. Surat Rekomendasi Pengambilan Data

		<p>PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493 SURABAYA - (60189)</p>
		Surabaya, 1 Nopember 2017
Nomor	: 070 / 13386 / 209.4/2017	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth. Walikota Surabaya
Lampiran	: 1 (satu) lembar	Cq. Kepala Bakesbangpol dan Linmas
Perihal	: Penelitian/Survey/Research	di SURABAYA
<p>Menunjuk surat : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Nomor : 5101/UN25.1.12/SP/2017 Tanggal : 20 Oktober 2017 Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :</p>		
Nama	: Muthmainah Farida Hanif	
Alamat	: Pondok Benowo Indah P. No. 9 Surabaya	
Pekerjaan	: Mahasiswa	
Kebangsaan	: Indonesia	
bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :		
Judul	: "Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Intensi PHBS pada Anak Sekolah"	
Tujuan / Bidang	: Penerapan PHBS	Kesehatan Masyarakat
Dosen Pembimbing	: Mury Ririanty, SKM., M.Kes.	
Peserta	: -	
Waktu	: 2 bulan	
Lokasi	: Kota Surabaya	
<p>Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat; 2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat; 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur. <p>Demikian untuk menjadi maklum.</p>		
<p>a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK PROVINSI JAWA TIMUR Kepala Bidang Budaya Politik</p>  <p>Drs. Ec. SUBEKTI, MM Pembina NIP. 19620116 198903 1 006</p>		
<p>Tembusan : Yth. 1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember di Jember; 2. Yang bersangkutan.</p>		


PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. Tambaksari No. 11 Surabaya-60136 Telp. (031) 99443016 - 99443066

Surabaya, 16 November 2017

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
di -
SURABAYA

Nomor : 070/ 9877 /436.8.5/2017
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

REKOMENDASI 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 Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur tanggal 01 Nopember 2017 Nomor : 070/13386/209.4/2017 hal : Rekomendasi Penelitian/Survey/Research.

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

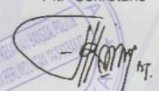
a. Nama : Muthmainah Farida Hanif
b. Alamat : Pondok Benowo Indah Blok P-9 Kota Surabaya
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Jember
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Intensi PHBS pada Anak Sekolah
b. Tujuan : Pengambilan Data
c. Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
d. Penanggung Jawab : Mury Ririanty S.KM., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 2 (Dua) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih .

a.n. Plt. KEPALA BADAN,
Plt. Sekretaris

Ir. Rr. Laksita Rini Sevriani, M.Si
Pembina Tk I
NIP 19680918 199403 2 007

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Saudara yang bersangkutan.

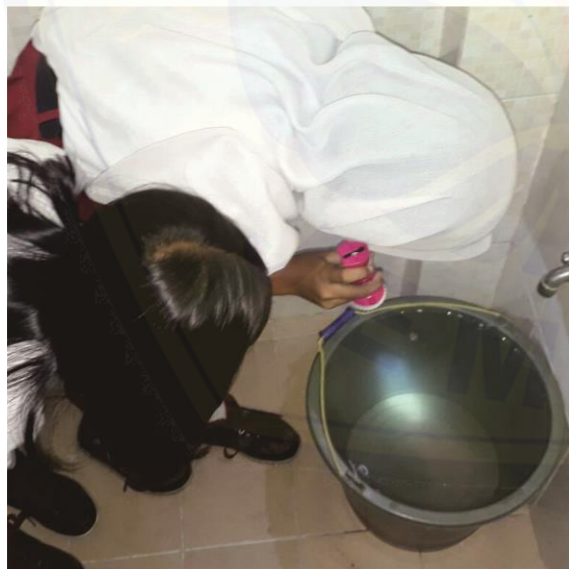
Lampiran J. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1.
Proses wawancara melalui *pre test* pada kelompok eksperimen A



Gambar 2.
Penyuluhan PHBS pada kelompok eksperimen A



Gambar 3.
Pemeriksaan jentik nyamuk di kamar mandi pada kelompok eksperimen A



Gambar 4.
Foto bersama siswa dan guru wali kelas dari kelompok eksperimen A (SDN Krembangan Selatan 10)



Gambar 5.
Proses wawancara melalui *pre test* pada kelompok eksperimen A



Gambar 6.
Pembagian buku saku PHBS di sekolah pada kelompok eksperimen B



Gambar 7.
Pemanfaatan buku di dalam kelas pada kelompok eksperimen B



Gambar 8.
Foto bersama siswa dan guru wali kelas dari kelompok eksperimen B (SDN Perak Barat 6)



Gambar 9.
Proses wawancara melalui *pre test* pada kelompok kontrol



Gambar 10.
Proses wawancara melalui *post test* pada kelompok kontrol



Gambar 11.
Foto bersama siswa dan guru wali kelas dari kelompok kontrol (SDN Kemayoran 1)



Gambar 12.
Buku Saku PHBS di sekolah