

SKRIPSI

PERBEDAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT BERKAITAN DENGAN IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI DI SDN 1 APITAIK DAN SDN 2 APITAIK



MIRA NIRMALA YUNIANTI
NIM. 113119013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

SKRIPSI
PERBEDAAN PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT BERKAITAN DENGAN
IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI
DI SDN 1 APITAIK DAN SDN 2 APITAIK

Skripsi ini Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.) Pada
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Hamzar Lombok Timur

OLEH :

MIRA NIRMALA YUNIANTI
NM. 113119013

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023

PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi Atas Nama Mira Nirmala Yuniarti NIM. 113119013 dengan judul perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1Aptaik dan SDN 2 Aptaik

Telah memenuhi syarat dan di setujui

Pembimbing I

Tanggal 26 - 09 - 2023



Ns. Hariawan Junardi, M.Kep
NIDN. 08227068702

Pembimbing II

Tanggal 27 - 09 - 2023



Ns. Ririnisahawaitun, M.Kep
NIDN. 0804068801

Mengetahui

Program Studi SI Ilmu Keperawatan



Ns. Dina Alfina Ikhwani, M.Kep
NIDN. 0808038801

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi Atas Nama Mira Nirmala Yunianti NIM. 113119013 dengan judul
"Perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha
keehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik"

Telah disyahkan dan dipertanggungjawabkan pada tanggal 01 september 2023

TIM PENGUJI

No. Nama

Jabatan

Tanda Tangan

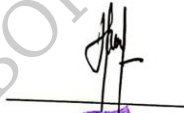
1. Ns. Hariawan Junardi, M.Kep
NIDN.08227068702

Ketua



2. Ns. Ririnisahawaitun, M.Kep
NIDN. 0804068801

Anggota



3. Drs. H. Muh. Nagib M. Kes
NIDN. 0818095501

Anggota



Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Hamzar



Drs. H. Muh. Nagib M. Kes
NIDN: 0818095501

Ketua program Studi
Ilmu Keperawatan



Ns. Dina Alfina Ikhwani, M.Kep
NIDN: 0808038801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada Perguruan Tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Lombok Timur, 06 Maret 2023

MIRA NIRMALA YUNIANI
Nim. 113119013

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

**PERBEDAAN PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT BERKAITAN DENGAN
IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH DI
SDN 1 APITAIK DAN SDN 2 APITAIK**

Mira Nirmala Yuniarti¹, Hariawan Junardi², Ririnisahawaitun³

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan yang sering timbul pada usia anak sekolah yaitu gangguan perilaku, gangguan perkembangan fisiologis hingga gangguan dalam belajar, serta masalah kesehatan umum. Meskipun berbagai macam masalah yang muncul pada anak usia sekolah, namun masalah yang biasanya terjadi yaitu masalah kesehatan umum, seperti; kebersihan perorangan dan lingkungan, bagaimana menyikat gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun, membersihkan kuku, dan rambut

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Metode : Penelitian ini menggunakan metode “Pendekatan kuantitatif *non eksperimen*” dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 siswa/i. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Total sampling* dan didapatkan sebanyak 40 sampel

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS pada siswi SDN 1 Apitaik sebagian besar tergolong baik sebanyak 14 anak (73%) pada SDN 2 Apitaik sebagian besar tergolong baik sebanyak 13 anak (76,2%), dan hasil implementasi UKS di SDN 1 apitaik secara keseluruhan tergolong cukup, berdasarkan kinerja TIM UKS tergolong cukup, berdasarkan pendidikan kesehatan tergolong sangat rendah, berdasarkan pelayanan kesehatan tergolong cukup, dan berdasarkan lingkungan sekolah sehat tergolong cukup, sedangkan pada SDN 2 implementasi UKS secara keseluruhan tergolong rendah, berdasarkan kinerja TIM UKS tergolong sangat rendah, berdasarkan pendidikan kesehatan tergolong cukup, berdasarkan pelayanan kesehatan tergolong rendah, dan berdasarkan lingkungan sekolah sehat tergolong cukup

Simpulan : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Kata Kunci : UKS, PHBS

Halaman : 67

Referensi : 21 jurnal, 10 buku

¹Mahasiwa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hamzar Lombok Timur

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hamzar Lombok Timur

DIFFERENCE IN CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR RELATED TO THE IMPLEMENTATION OF SCHOOL HEALTH EFFORTS AT SDN 1 APITAIK AND SDN 2 APITAIK

Mira Nirmala Yunianti¹, Hariawan Junardi², Ririnisahawaitun³

ABSTRACT

Background: Health problems that often arise in school-age children are behavior disorders, physiological development disorders to learning disorders, as well as general health problems. Although various kinds of problems arise in school-age children, the problems that usually occur are general health problems, such as; personal and environmental hygiene, how to brush teeth properly and correctly, personal hygiene, the habit of washing hands with soap, cleaning nails and hair

Objective: This study aims to determine the relationship between the implementation of school health efforts on the improvement of clean and healthy living behavior among students at SDN 1 Apitaik and SDN 2 Apitaik

Methods: This study used a "non-experimental quantitative approach" with a cross sectional design. The population in this study were 40 students. Sampling using total sampling technique and obtained as many as 40 samples, the analysis used is Spearman rank. Results: In the results of the Spearman rank test, the significance value of p was 0.001 ($p < 0.05$)

Result : The result showed that PHBS in SDN 1 Apitaik student most are classified as good as 13 children (76.2%). And the result of implementation UKS in SDN 1 Apitaik overall classified as sufficient, based on performance UKS team is classified as sufficient, based on health education is classified as very low, based on health service classified as sufficient, and based on healthy school environment is quite enough, while in SDN 2 implementation UKS as a whole is relatively low, based on the performance of the UKS team classified as very low, based on health education is quite based on health care is low, and based on environmental a healthy school is enough

Conclusion: There are difference in the behavior of clean and healthy living with implementation of school health efforts in SDN 1 Apitaik and SDN 2 Apitaik

Keywords : UKS, PHBS

Page : 67

Reference : 21 journal, 10 books

¹ Hamzar East Lombok STIKes Nursing Study Program Student

² Lecturer in the Nursing Study Program STIKes Hamzar East Lombok

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb.

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1Apitaik dan SDN 2 Apitaik “**

Pada penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada

1. Drs. H. Muh, Nagib, M.Kes, selaku Ketua STIKes Hamzar Lombok Timur sekaligus salah satu dosen penguji yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian skripsi ini
2. Ns. Dina Alfina Ikhwani, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu keperawatan
3. Ns. Hariawan Junardi, M.Kep, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian skripsi ini
4. Ns. Ririnisahawaitun, M.Kep, selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian skripsi ini
5. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga proposal skripsi ini dapat menambah wawasan mengenai Hubungan

Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup
Bersih Dan Sehat Pada Siswa Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Akhir kata ,*wassalamu'alaikum wr.Wb.*

Lombok Timur, Desember, 2022

Penulis

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR BAGAN	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Rumusan Masalah	
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum	
2. Tujuan Khusus	
D. Manfaat Penelitian	
1. Manfaat Teoritis	
2. Manfaat Praktis	
E. Keaslian Penelitian	
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Konsep Implementasi	
1. Definisi Implementasi	
B. Konsep UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)	
1. Definisi UKS	
2. Tujuan UKS	
3. Fungsi UKS	
4. Trias UKS	
C. Konsep Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	
1. Definisi PHBS	
2. Tujuan Manfaat Dan Sasaran (PHBS)	
3. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Tatanan Sekolah Dasar	
4. Indikator PHBS Kebersihan Diri Siswa	
5. Faktor Yang Mempengaruhi PHBS	
D. Kerangka Konsep	
E. Hipotesis Penelitian	
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian	
B. Populasi, Sampel Dan Tehnik Sampling	
1. Populasi	
2. Sampel	
3. Tehnik Sampling	
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	
1. Lokasi Penelitian	
2. Waktu Penelitian	
3. Variabel Penelitian	
D. Definisi Oprasional	

E. Instrumen Penelitian.....	
F. Pengumpulan Data	
1. Tahab Persiapan	
2. Tahab Pelaksanaan	
3. Tahab Pelaporan.....	
G. Pengolahan Data Dan Analisa Data	
1. Pengolahan Data.....	
2. Analisa Data	
H. Etika Penelitian	
1. <i>Informed Consent</i>	
2. <i>Anonymity</i>	
3. <i>Confidentiality</i>	
4. <i>Justice</i>	
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	
B. Pembahasan	
C. Keterbatasan Peneliti.....	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	
A. Kesimpulan	
B. Saran	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR TABEL

- Tabel 1.1 Keaslian Penelitian
- Tabel 3.1 Definisi Operasional
- Tabel 3.2 Kisi-kisi instrumen Penelitian Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik
- Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur
- Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Secara Keseluruhan
- Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Kinerja Tim
- Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Berdasarkan Pendidikan Kesehatan
- Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Pelayanan Kesehatan
- Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Lingkungan Sekolah Sehat
- Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
- Tabel 4.9 perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik
- Tabel 4.10 perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Iplementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 2 Apitaik

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar *Informed Consent*

Lampiran 3 Kuesioner Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah

Lampiran 4 Kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Hasil SPSS

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peserta didik dan generasi muda pada umumnya harus dibina dalam pertumbuhan dan perkembangannya demi mencapai cita-cita mencerdaskan kehidupan bangsa dan kesejahteraan. Hal ini tercantum dalam Sistem Pendidikan Nasional dan Sistem Kesehatan Nasional. Untuk itu, salah satu bidang yang terpenting adalah bidang kesehatan sekolah. Salah satu usaha yang dilakukan dan terus dikembangkan adalah Usaha Kesehatan Sekolah atau yang disebut dengan UKS.

Program UKS dilaksanakan pada semua jenis dan tingkat pendidikan, baik sekolah negeri maupun sekolah swasta mulai dari tingkat sekolah dasar hingga sekolah menengah atas, khusus pengembangan UKS tingkat sekolah dasar penyelenggaraannya bersama-sama dengan lembaga pendidikan mulai tingkat daerah sampai tingkat pusat. Program UKS ini hendaknya dilaksanakan dengan baik sehingga sekolah menjadi tempat yang dapat meningkatkan atau mempromosikan derajat kesehatan peserta didik. Penyelenggaraan program kesehatan sekolah sebagai upaya untuk mencapai tujuan pengembangan kemampuan hidup, sebagai syarat utama tercapainya derajat kesehatan yang optimal, dan selanjutnya menghasilkan tenaga kerja yang berkualitas (Reza, 2021).

Peningkatan kualitas manusia Indonesia memerlukan berbagai upaya yang diantaranya melalui upaya pendidikan dan kesehatan baik di sekolah maupun luar sekolah. Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan, yaitu

memiliki pengetahuan tentang isu kesehatan, memiliki nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat, memiliki ketrampilan dalam pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan (Luthfi, 2013)

Sebagai tempat yang baik untuk tumbuh dan kembangnya generasi penerus, maka sekolah perlu memperhatikan hal-hal yang mendukung dalam proses perkembangan dan pertumbuhan, serta tercapainya status kesehatan, baik di sekolah maupun disekitar lingkungan hidupnya, sehingga mereka dapat tumbuh secara harmonis, efisien, dan optimal, maka perlu diciptakan lingkungan yang sehat dan memupuk kebiasaan hidup sehat. Perilaku hidup sehat merupakan kebiasaan yang butuh ketelatenan dalam penanaman pada setiap anak dan harus dimulai sedini mungkin (Khadijah, 2022)

Kesehatan menjadi penting untuk dimiliki setiap orang agar dapat melakukan aktifitas. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sedini mungkin pada anak sekolah. Pemerintah memiliki peran dalam mengupayakan kesehatan bagi anak sehingga dapat tercipta masyarakat sehat, salah satunya pada masyarakat sekolah, melalui program promosi kesehatan sekolah atau *health promoting school* (HPS) yang dilakukan dalam UKS. UKS mengupayakan kesehatan melalui pemeliharaan, pelayanan, dan pendidikan. UKS bertujuan membentuk kebiasaan PHBS sedini mungkin pada anak serta memberikan pengaruh terhadap lingkungannya (Fauziah, 2014). Salah satu upaya strategis untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia adalah melalui pendidikan dan kesehatan, sehingga upaya ini paling tepat dilakukan melalui institusi pendidikan (Hidayat, 2020).

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia merupakan masa keemasan untuk menanamkan PHBS, anak sekolah dianggap berpotensi menjadi agen perubahan dalam mempromosikan PHBS dilingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat (Yuliana, 2018).

Lingkungan sekolah sehat tentu sangat mendukung dalam pencapaian tujuan pendidikan. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka tiga pelaksanaan program pokok UKS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat, perlu didorong dan dimasyarakatkan agar semua pihak dapat memahami, serta mendukung program UKS di sekolah, dan madrasah (Candrawati dkk, 2015).

Program UKS merupakan salah satu upaya pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya derajat kesehatan masyarakat dilingkungan sekolah. Upaya mendukung terbentuknya peserta didik yang sehat, salah satu indikator yang direalisasikan sekolah adalah mengaktifkan program UKS yang dapat mengoptimalkan prestasi serta potensi peserta didik dalam belajar (Nurhayu, 2018). UKS merupakan upaya terpadu lintas program, serta lintas sektor dalam upaya meningkatkan kemampuan hidup sehat, dan bersih bagi peserta didik, serta seluruh warga sekolah (Depkes RI, 2011) dalam (Hidayat, 2020).

UKS merupakan sebuah upaya proses pembinaan dan pengembangan, bagaimana cara hidup sehat yang dilakukan melalui kebiasaan terprogram

dalam pendidikan, layanan kesehatan di sekolah, dan perguruan tinggi (Kasimbara, 2019). UKS dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat siswa di lingkungan hidupnya yang sehat, sehingga siswa mampu belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis, dan seoptimal mungkin berkualitas menjadi sumber daya manusia. Sebagai tempat berlangsungnya Pendidikan formal, program UKS harus dilaksanakan sekolah. Program tersebut mencakup: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan sekolah sehat, melalui kegiatan 7K yakni: kesehatan, kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, dan kerindangan (Anwar, 2019).

Masalah kesehatan yang sering timbul pada usia anak sekolah yaitu gangguan perilaku, gangguan perkembangan fisiologis hingga gangguan dalam belajar, serta masalah kesehatan umum. Meskipun berbagai macam masalah yang muncul pada anak usia sekolah, namun masalah yang biasanya terjadi yaitu masalah kesehatan umum, seperti; kebersihan perorangan dan lingkungan, bagaimana menyikat gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun, membersihkan kuku, dan rambut (Rahmat, 2015).

Undang-undang nomor 17 tahun 2007 tentang rencana pembangunan jangka panjang nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 untuk bidang Kesehatan dijabarkan (RPJP-K) tahun 2005-2025 yang berisi visi dalam Indonesia sehat 2025. Hal ini mengindikasikan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain institusi pendidikan, yaitu di tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan juga masih belum

berjalan sebagaimana mestinya. PHBS di tatanan lingkungan sekolah merupakan upaya untuk memperdayakan siswa, guru, serta masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu menerapkan PHBS di tatanan pendidikan, dalam 8 indikator yaitu: mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan, membuang sampah di tempat yang telah disediakan (Notoatmodjo S, 2010) dalam (Suryani, 2017).

Untuk meningkatkan kesehatan peserta didik, sekolah diharapkan mampu menanamkan sikap dan penerapan PHBS kepada peserta didik. PHBS di lingkungan sekolah mempunyai 8 indikator, yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan fasilitas jamban bersih dan sehat, melaksanakan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, mengukur berat badan, mengukur tinggi badan, serta membuang sampah di tempat yang tersedia (Lina, 2016).

Adapun data yang di dapatkan program-program Puskesmas Batuyang terhadap sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Peringgabaya yaitu :

1. Pembinaan Penguatan UKS : mengembangkan UKS untuk meningkatkan mutu pendidikan serta perestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam perilaku hidup bersih dan sehat sehingga

memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal di lingkungan sekolah.

2. Penjarangan Kesehatan Anak Sekolah : mengetahui kondisi kesehatan anak sekolah.
3. Survei PHBS di Sekolah : mengetahui kondisi kesehatan siswa dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.
4. Penyuluhan Pemeriksaan Gigi di sekolah : mengetahui Kebersihan gigi dan mulut siswa.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 September 2022 terhadap 5 siswa dan 2 guru di SDN 1 dan SDN 2 Apitaik dengan metode wawancara dan Observasi, bahwa pelaksanaan UKS belum berjalan semestinya, seperti minimnya sarana dan prasarana UKS seperti media poster atau gambar yang tertera di tembok ruangan maupun di luar ruangan. Sedangkan PHBS di sekolah tidak terlaksana dan tidak berjalan dengan baik seperti siswa jarang mencuci tangan pakai sabun saat makan, masih banyak terdapat siswa yang membuang sampah sembarangan dan jarang sekali menimbang atau mengukur berat badan dan tinggi badan.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka Rumusan Masalah yang ditemukan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik
- b. Mengidentifikasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Bagi penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan mengenai perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik”.

2. Praktis

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan pengembangan ilmu keperawatan yang terkait dengan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan informasi untuk mengembangkan dan meneliti masalah yang masih terkait dengan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah

c. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi siswa terkait mengenai perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian – penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Nadia, Rika Sabri, Yonrizal Nurdin (2012)	Hubungan Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SDN 13 Seberang Padang Utara.	Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . pengumpulan data menggunakan kuesioner dan	Hasil analisa data yang menggunakan uji Chi-square, menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berperilaku	Persamaan dengan penelitian saat ini terletak pada variable Independent dan Dependent,	Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan peneliti sebelumnya yaitu jumlah sample yang berbeda, dan tempat di lakukan penelitian. Peneliti

		lembaran observasi perilaku.	hidup bersih dan sehat kategori sedang.			sebelumnya menggunakan desain analitik observasional Imelalui pendekatan cross - sectional sedangkan peneliti sekarang menggunakan Non-Experimental Design.
Dandung Trihastoto (2015)	Survei pelaksanaan Usaha Kesehatan di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini metode Kuantitatif .Tekhnik yang digunakan purposive sampling,dengan pengumpulan data menggunakan angket/kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan UKS melibatkan semua unsur yang ada di sekolah dalam pelaksanaan pengorganisasi UKS, Adanya pelaksanaan program kerja UKS.	Persamaan dengan penelitian saat ini terletak pada variabel Independent		Perbedaan dari penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti dengan peneliti sebelumnya yaitu dengan jumlah sample yang berbeda, dan tempat yang berbeda, Peneliti sebelumnya menggunakan desain analitik observasional Imelalui pendekatan cross - sectional sedangkan peneliti sekarang menggunakan Non-Experimental Design.
Ari Pristiana Dewi (2010)	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Usaha Kesehatan Sekolah(UKS) Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS) siswa di SD Negeri 001 Sail Pekan Baru.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode Korelasi dengan menggunakan uji statistik chi square dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan ada Hubungan Antara Tingkat pengetahuan tentang Usaha Kesehatan Sekolah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ($P=0,000$).	Persamaan dengan penelitian sat ini adalah terletak pada Variabel Dependent.		Perbedaan terletak pada variabel independen ,jumlah sampel,tempat penelitian,waktu penelitian dan pengambilan sampel. Peneliti sebelumnya menggunakan desain analitik observasional Imelalui pendekatan cross - sectional sedangkan peneliti sekarang menggunakan Non-Experimental Design.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep Implementasi

1. Definisi

Implementasi sebagai suatu konsep tindak lanjut pelaksanaan kegiatan cukup menarik untuk dikaji oleh cabang-cabang ilmu. Hal ini semakin mendorong perkembangan konsep implementasi itu sendiri, disamping itu juga menyadari bahwa dalam mempelajari implementasi sebagai suatu konsep akan dapat memberikan kemajuan dalam upaya-upaya pencapaian tujuan yang telah diputuskan.

Implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan (Mulyadi, 2015).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, implementasi adalah pelaksanaan, penerapan: pertemuan kedua ini bermaksud mencari bentuk tentang hal yang disepakati dulu . Implementasi menurut teori Jones (Mulyadi, 2015: *Those Activities directed toward putting a program into effec* (proses mewujudkan program hingga memperlihatkan hasilnya), sedangkan menurut Horn dan Meter : *Those actions by public and private individual (or group) that are achievement or objectives set forth in prior*

policy (tindakan yang dilakukan pemerintah). Jadi implementasi adalah tindakan yang dilakukan setelah suatu kebijakan ditetapkan. Implementasi merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.

B. Konsep UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)

1. Pengertian

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan kemampuan hidup sehat selanjutnya membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah yang berada di sekolah. Sekolah yang dimaksud meliputi berbagai jenjang dan jenis pendidikan. Yaitu TK/RA, SD/ MI/ Paket A, SMP/MTs/Paket B, SMA/ SMK/ MA/ MAK/ Paket C, termasuk jalur pendidikan keagamaan seperti pondok pesantren (Khasanah, 2015).

Sedangkan menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan mulai TK/RA sampai SMA/SMK/MA (KemPenBud, 2012).

Menurut Setiawan & Hidayat dalam wulansari (2023) Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang ditujukan kepada peserta didik (usia sekolah) yang merupakan hal penting dalam meningkatkan kualitas fisik penduduk.

UKS adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas Puskesmas, yang ditujukan kepada sekolah-sekolah dengan anak

didik serta lingkungan hidupnya, dalam rangka mencapai keadaan kesehatan anak yang sebaik-baiknya dan sekaligus meningkatkan prestasi belajar anak sekolah setinggi-tingginya (Budiono & Sulistyowati, 2013).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa UKS merupakan upaya pemeliharaan kesehatan yang ditujukan pada peserta didik usia sekolah, yang meliputi pemeliharaan kesehatan peserta dan lingkungannya sehingga dapat meningkatkan prestasi peserta didik.

2. Tujuan UKS

Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara optimal seiring kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang lebih berkualitas (Candrawati & Widiani, 2015).

Menurut Lubis (2016) Tujuan UKS adalah untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga sekolah serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

Sedangkan secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup :

- a. Memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha

peningkatan kesehatan di sekolah dan diperguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat

- b. Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial maupun lingkungan,
- c. Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya.

3. Fungsi UKS

Fungsi UKS tersebut dijalankan berdasarkan TRIAS UKS yaitu, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, pembinaan lingkungan sekolah sehat (Amiroh, 2017).

Dalam pelaksanaannya UKS memiliki dua fungsi dasar yaitu :

a. Fungsi Pendidikan

UKS berperan dalam memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan pada peserta didik.

b. Fungsi Pemeliharaan dan Kesehatan, hal yang dapat dilakukan :

- 1) Pemeriksaan kesehatan umum kepada murid dan warga sekolah.
- 2) Pencegahan penyakit menular, misalnya penyuluhan tentang gejala penyakit dan pemberian masker.
- 3) Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). UKS bisa menjadi tempat pertolongan sementara untuk tindakan medis sebelumbantuan dari rumah sakit/puskesmas.
- 4) Pengawas kebersihan sekolah. Lingkungan sekolah yang bersih adalah syarat menciptakan lingkungan yang sehat
- 5) Peningkatan kesehatan siswa dan warga sekolah

4. TRIAS UKS

TRIAS UKS merupakan tiga pokok program UKS yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Harmawan dalam Gusfiani,2022)

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya sadar yang berupa kegiatan bimbingan, pengajaran. Ataupun latihan yang bertujuan untuk menyiapkan peserta didik dapat tumbuh kembang yang sesuai, sehat baik secara fisik, mental, dan sosial (Yuniarsyah dalam Lamén, 2021)

1) Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pada pedoman pembinaan UKS, pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan yaitu antara lain: Peserta didik memiliki pengetahuan tentang kesehatan termasuk cara hidup sehat dan teratur; memiliki nilai positif terhadap prinsip hidup sehat; memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan; memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); mengerti dan dapat menerapkan pencegahan penyakit; memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk diluar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup yang tida sehat) (Lumbanraja, 2022)

2) Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan pendidikan kesehatan diberikan melalui kegiatan Kurikuler dan ekstrakurikuler.

a) Kurikuler

Pada kurikuler kegiatan ini dilakukan pada jam pelajaran. Kegiatan ini dimasukkan dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan. Pada peserta didik Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah pelaksanaannya diberikan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan. Materi pendidikan pada peserta didik Sekolah Dasar (SD) atau Madrasah Ibtidaiyah (MI) mencakup :

- (1) Menjaga Kebersihan diri
- (2) Mengetahui pentingnya imunisasi
- (3) Mengetahui makanan sehat
- (4) Mengetahui bahaya penyakit Diare, DBD, dan Influenza
- (5) Menjaga kebersihan lingkungan
- (6) Membiasakan buang sampah pada tempatnya
- (7) Mengetahui dan menjaga kebersihan alat reproduksi
- (8) Mengetahui bahaya rokok, alkohol dan narkoba
- (9) Mengetahui cara menolak ajakan menggunakan narkoba dan menolak perlakuan pelecehan seksual

b) Kegiatan Ektrakurikuler

Kegiatan ektrakurikuler adalah kegiatan yang dilakukan diluar jam pelajaran termasuk pada saat libur yang dilakukan di sekolah maupun luar sekolah. Tujuan diadakan ektrakurikuler

ini untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan peserta didik. Kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan kesehatan antara lain :

- (1) Wisata siswa
- (2) Kemah (Persami)
- (3) Ceramah, diskusi
- (4) Lomba-lomba
- (5) Bimbingan hidup sehat
- (6) Apotik hidup
- (7) Kebun sekolah
- (8) Pramuka
- (9) Piket sekolah

3) Pendekatan dan Metode

a) Pendekatan dan Metode

Pendekatan yang dilakukan dalam melaksanakan pendidikan kesehatan yaitu, pendekatan individu dan kelompok.

Pendekatan Kelompok yang dapat dijangkau untuk memberikan pendidikan kesehatan pada kegiatan ini ialah kelompok kelas, kelompok bebas dan kelompok keluarga.

(1) Metode

Pendidikan kesehatan yang akan diberikan dapat menggunakan metode seperti : belajar kelompok; kerja kelompok/penugasan; diskusi/ceramah; belajar perorangan/ pemberian tugas; dsb. (KemPenBud, 2012)

b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan pada peserta didik, dan warga sekolah dengan bimbingan puskesmas setempat (Yuniarsyah, 2014).

1) Tujuan pelayanan di sekolah/madrasah

Tujuan pelayanan kesehatan disekolah/madrasah adalah untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat; meningkatkan daya tahan peserta didik terhadap penyakit dan pencegaha terjadinya penyakit, kelainan dan cacat; menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit kelainan.

a) Pelaksanaan pelayanan kesehatan

Pelaksanaan pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh tim kesehatan puskesmas yang bekerja sama dengan guru dan kader kesehatan sekolah. Kegiatan pelayanan kesehatan ini meliputi :

b) Kegiatan Peningkatan (Promotif)

Kegiatan promotif ini dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan yang dilakukan pada ekstrakurikuler seperti: Dokter Kecil; Kader Kesehatan Remaja; Palang Merah Remaja; atau Saka Bhakti Husada. Selain itu kegiatan promotif bisa dilakukan melalui kegiatan pembinaan lingkungan sekolah seperti: Pembinaan Kantin Sekolah;

Pembinaan lingkungan sekolah yang terpelihara dan Pembinaan Keteladanan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS)

c) Kegiatan Pencegahan (Preventif)

Kegiatan pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit, yaitu :

- (1) Pemeliharaan kesehatan yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus untuk penyakit-penyakit tertentu.
- (2) Penjaringan (screening) kesehatan bagi anak yang baru masuk sekolah.
- (3) Pemeriksaan bekal kesehatan tiap 6 bulan.
- (4) Imunisasi peserta didik kelas I dan kelas VI di sekolah dasar atau ibtidaiyah
- (5) Usaha pencegahan penularan penyakit dengan jalan memberantas sumber infeksi dan pengawasan kebersihan lingkungan sekolah
- (6) Konseling kesehatan remaja di sekolah oleh kader kesehatan sekolah, guru BP, guru agama, Puskesmas atau tenaga kesehatan lain.

(a) Kegiatan Penyembuhan dan Pemulihan (Kuratif dan Rehabilitatif)

Kegiatan penyembuhan dan pemulihan dilakukan melalui kegiatan pencegahan komplikasi dan kecacatan akibat penyakit atau meningkatkan kemampuan peserta

didik yang cedera agar dapat berfungsi secara optimal yaitu dengan diagnosa dini, pengobatan ringan, pertolongan pertama, dan rujukan medik. (KemPenBud, 2012)

c. Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

Lingkungan sekolah sehat adalah lingkungan suatu sekolah yang mendukung tumbuh kembang dan perilaku peserta didik serta pengaruh negatifnya (Harmawan, 2015). Lingkungan sekolah dibedakan menjadi dua yaitu lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik seperti: bangunan, sarana air dan sanitasi, halaman, dll. Sedangkan lingkungan nonfisik seperti: perilaku tidak merokok, perilaku membuang sampah pada tempatnya, perilaku jajanan sehat, dll (KemPenBud, 2012).

Pembinaan lingkungan sekolah merupakan hal yang sangat penting dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Lingkungan sehat akan berpengaruh pada kesehatan komunitas di sekitarnya termasuk lingkungan sekolah bersih dan sehat akan berpengaruh pada daya serap dalam proses belajar mengajar. Menurut (Yuniarsyah, 2014) Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, baik fisik, mental, sosial maupun sosial meliputi :

- 1) Pelaksanaan 7k (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan dan kekeluargaan).
- 2) Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan termasuk bebas asap rokok

- 3) Pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai sekolah, orang tua murid dan masyarakat sekitar).

C. Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Definisi (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*sosial support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan caracara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Depkes, 2006).

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat adalah suatu perilaku kesehatan yang dilakukan dengan dasar kesadaran diri baik dari anggota keluarga maupun dari pribadi seseorang itu sendiri yang melaksanakan kegiatan-kegiatan dengan berperilaku menjaga kesehatan diri. PHBS bisa diterapkan disemua kalangan usia baik dari balita hingga dewasa atau lansia (Julianti, 2018).

2. Tujuan, Manfaat dan Sasaran PHBS Sekolah Dasar

Tujuan dari PHBS yakni untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam upaya

mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut Albar (Yusriani, 2021) menjelaskan manfaat PHBS di sekolah meliputi :

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- b. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.
- c. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
- d. Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
- e. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain.

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Sekolah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat (Puspitaningsih, 2021). PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat PHBS di Sekolah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar-mengajar dan para siswa, guru hingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat.

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah :

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun
- b. Mengonsumsi jajanan sehat

- c. Menggunakan jamban bersih dan sehat
- d. Olahraga yang teratur dan terukur
- e. Memberantas jentik nyamuk
- f. Tidak merokok di lingkungan sekolah
- g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan
- h. Membuang sampah pada tempatnya

4. Indikator PHBS kebersihan diri Siswa

Indikator PHBS kebersihan diri yang diambil sebagai ukuran untuk menilai PHBS di sekolah diantaranya mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan berpakaian, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut, dan membuang sampah pada tempatnya. Selain itu ditambahkan indikator PHBS yang menyangkut olahraga di sekolah (Alamar, 2022).

a. Langkah-langkah mencuci tangan

Mencuci tangan tidak hanya membasuh telapak tangan saja. Langkah langkah mencuci tangan yang baik dan benar. :

- 1) Membasahi tangan dengan air mengalir dan teteskan/usapkan sabun secukupnya.
- 2) Gosok kedua telapak tangan sampai ke ujung jari. Gosokkan juga telapak tangan kanan ke punggung tangan kiri (atau sebaliknya), dengan jari-jari saling mengunci (berselang-seling) antara tangan kanan dan kiri. Gosok sela sela jari tersebut lakukan sebaliknya.
- 3) Letakkan punggung jari satu dengan punggung jari lain dan saling mengunci. Usapkan ibu jari tangan kanan dengan telapak kiri

dengan gerakan berputar. Lakukan hal yang sama dengan ibu jari tangan kiri.

- 4) Gosok telapak tangan dengan punggung jari tangan satunya dengan gerakan ke depan, ke belakang dan berputar lakukan sebaliknya.
- 5) Pegang pergelangan tangan kanan dengan tangan kiri dan lakukan gerakan memutar lakukan pula untuk tangan kiri.
- 6) Setelah minimal 10 detik mencuci tangan, bilas tangan hingga seluruh busa sabun hilang.
- 7) Keringkan tangan dengan tisu bersih atau handuk sekali pakai, atau pengering udara. Jika memungkinkan, gunakan tisu atau handuk untuk mematikan kran.

b. Memelihara kebersihan kuku

Selain mencuci tangan dianjurkan untuk memelihara kebersihan kuku. Kuku memberi kekuatan dan perlindungan pada ujung-ujung jari, kuku tumbuh dari depan mulai dari pangkal kuku (akar kuku). Kuku yang sehat adalah kuku yang pendek, bersih dan tidak ada kelainan pada kuku tersebut. Cara memelihara kebersihan kuku adalah memotong kuku sekurang-kurangnya sekali seminggu, memotong kuku jangan terlalu dekat dengan permukaan kulit bawahnya tetapi sedikit diatas permukaan kulit sehingga mudah dibersihkan, mencuci kuku dengan sabun dan disikat serta disiram air bersih (Wartolah dalam Handayani, 2021). Kuku panjang sangat rapuh dan dapat melukai kulit. Sebagai contoh saat kita membuka makanan kaleng, kuku panjang mengalami patah. Contoh lain adalah saat tidak sengaja

kuku menyentuh kulit yang sensitif, maka kulit mudah tergores atau terluka. Kuman dan bakteri jahat ikut masuk ke dalam tubuh saat makan. Ketika sedang makan kuku panjang yang menyimpan bakteri dan kuman jahat akan mudah pindah ke dalam makanan. Sehingga bakteri dan kuman jahat itu bisa masuk ke dalam tubuh. Mikroorganisme jahat itu akan memicu gangguan pada sistem pencernaan dan bisa berdampak negatif pada serangan penyakit diare.

c. Kebersihan berpakaian

Cara memelihara kebersihan dalam berpakaian adalah mengganti pakaian setiap hari atau bila sudah kotor dan bila badan sudah berkeringat. Selain itu hendaknya memakai pakaian yang bersih dan rapi serta sesuai ukurannya dengan badan dan jangan membiasakan menggunakan pakaian orang lain karena penyakit dapat ditularkan melalui pakaian. Jangan membiasakan menggantung pakaian di kamar atau di rumah karena selain menimbulkan bau juga menjadi sarang nyamuk serta bedakanlah pakaian sekolah dan pakaian rumah agar pakaian lebih bersih dan awet.

d. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut

Perawatan gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus di perhatikan kebersihannya sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. Hygiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi dan bibir, membersihkan gigi dari partikel partikel makanan, plak, bakteri dan mengurangi ketidak nyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Dapat dilakukan

dengan cara menyikat gigi, berkumur dengan obat kumur atau antiseptik, menyikat lidah dan membersihkan gigi palsu jika ada sehabis makan (Hidayat, 2020).

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menggunakan dan membersihkan gigi sehingga terlihat bersih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan gigi adalah menggosok gigi secara teratur dan dianjurkan setiap habis makan, memakai sikat gigi sendiri, menghindari makanan-makanan yang merusak gigi, membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi dan memeriksa gigi secara teratur.

e. Pemeliharaan kebersihan rambut

Pemeliharaan kebersihan rambut sangat diperlukan dalam PHBS. Rambut berfungsi melindungi kepala terhadap suhu yang datang dari luar baik panas maupun dingin. Cara memelihara kebersihan rambut adalah mencuci rambut menggunakan sampo minimal 2 kali dalam seminggu, seluruh kulit kepala digosok dengan cara dipijat, setelah selesai rambut dikeringkan dengan handuk milik sendiri. Setelah kering, rambut kemudian disisir agar rapi dengan menggunakan sisir sendiri karena sisir dapat menularkan penyakit dan kutu. Rambut yang tidak dijaga kebersihannya mengakibatkan gatal-gatal, rambut rontok, rambut berbau, timbul kutu, lengket.

f. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah di sekolah sangat penting agar sekolah terlihat bersih dan rapi. Sekolah harus menyediakan tempat sampah di

setiap ruangan. Pastikan bahwa bak sampah utama bebas dari lalat dan serangga, dapat menampung sampah dengan baik, tidak menimbulkan bau, dan jarak minimalnya dari area sekolah maupun sumber air bersih adalah sepuluh meter (Dewi dalam Kholili, 2019). Sampah dapat dibersihkan dengan cara-cara sebagai berikut :

1) Membersihkan Sampah Organik

Sampah organik adalah sampah yang dapat dimakan oleh zat-zat organik di dalam tanah, maka sampah organik dapat dibersihkan dengan mengubur dalam-dalam sampah organik tersebut, contoh sampah organik: Daun-daun tumbuhan, ranting-ranting tumbuhan, akar-akar tumbuhan.

2) Membersihkan Sampah *Non* Organik

Sampah non organik adalah sampah yang tidak dapat hancur (dimakan oleh zat organik) dengan sendirinya, maka sampah non organik dapat dibersihkan dengan membakar sampah tersebut dan lalu menguburnya. Sampah yang tidak dibersihkan atau dibiarkan menumpuk mengakibatkan berbagai macam timbul berbagai penyakit dan pencemaran air tanah serta polusi udara, serta salah satu penyebab banjir.

5. Faktor-faktor Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Faktor-faktor yang Mempengaruhi PHBS Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi PHBS. Menurut Dachroni dalam (Moyaki 2019) membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan diantaranya yakni faktor perilaku (*behavioral faktor*) dan faktor non perilaku (*non*

behavioral). Adapun dalam faktor perilaku diuraikan menjadi tiga faktor utama sebagai berikut:

a. Faktor Pemudah

Pada faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap anak-anak terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehingga faktor pemudah merupakan pemicu sebuah perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya yang disebabkan oleh kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial serta ekonomi yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai yang dimiliki seseorang yang tidak merokok.

b. Faktor Pemungkin

Faktor kedua ini menjadikan pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan adanya sebuah motivasi atau perlakuan terlaksana yang meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi anak-anaknya seperti air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan kamar mandi/WC, dan makanan yang bergizi. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.

c. Faktor Penguat

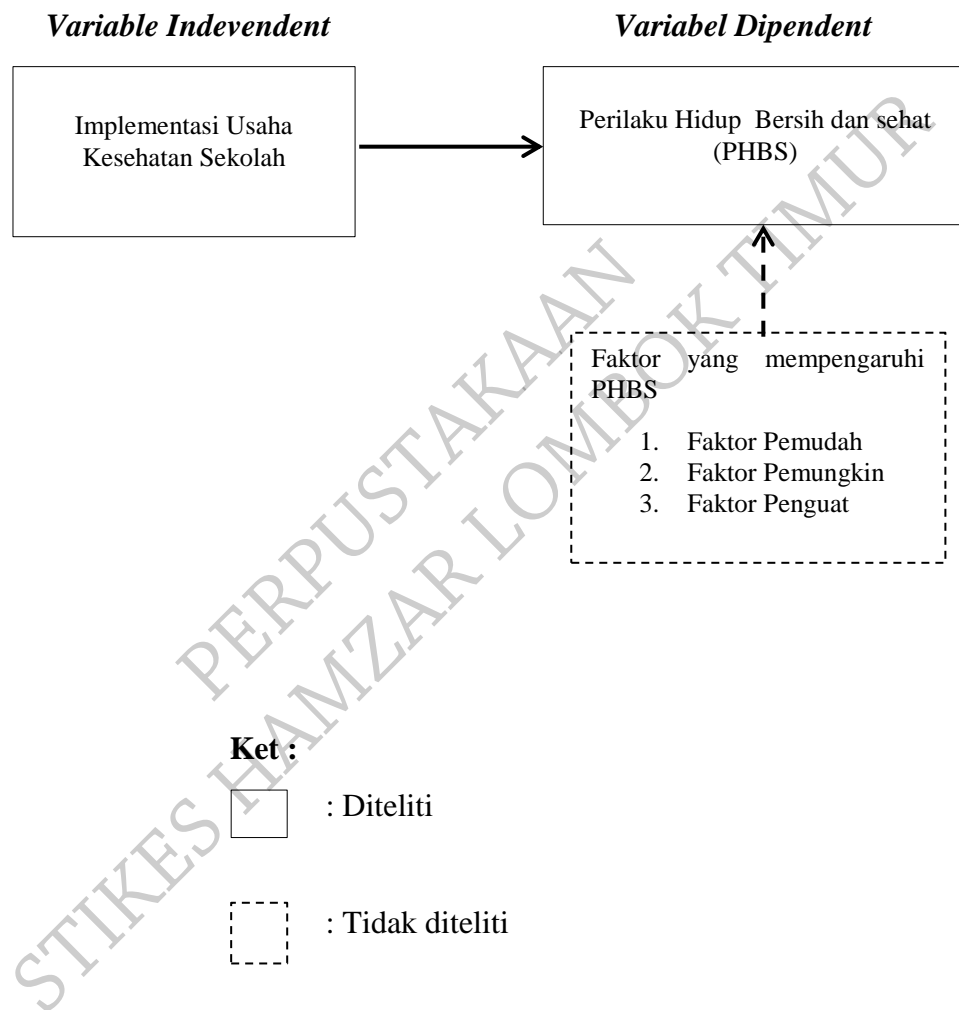
Faktor ketiga ini merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Dalam faktor ini, bentuk sikap dan perilaku orang tua yang merupakan tokoh yang dipercaya atau diikuti oleh anak-anak seperti keteladanan dalam melakukan cuci tangan sebelum makan, atau selalu meminum air yang

sudah dimasak. Hal ini yang akan menjadi penguat anak dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

D. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang di anggap penting dalam penelitian (Hidayat 2014).



Gambar 2.1 Kerangka konsep perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis berarti pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya. Untuk menguji kebenaran sebuah hipotesis digunakan pengujian yang disebut pengujian hipotesis. Di dalam pengujian hipotesis dijumpai dua jenis hipotesis, yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1) (Luknis Sabri & Sutanto, 2014).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Hubungan Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Peningkatan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik. Bentuk hipotesis dari penelitian ini dapat dituliskan sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada Perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

H_a : Ada Perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan “pendekatan kuantitatif *non eksperimen*” dimana dalam penelitian ini tidak ada perlakuan terhadap subjek atau responden. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu variabel independen dan variabel dependen dilakukan pengukuran pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Dengan jenis penelitian “deskriptif kuantitatif” (Riyanto, 2012) jenis data ini yang diraih pada responden penelitian, kemudian diolah sesuai dengan metodologi penelitian yang ditetapkan. Penelitian deskriptif ini untuk mendapat kejelasan dan keterangan-keterangan mengenai pengaruh imlementasi usaha kesehatan sekolah terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas V di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik. Dimana di SDN 1 Apitaik kelas V berjumlah 19 siswa/i, sedangkan di SDN 2 Apitaik kelas V berjumlah 21 siswa/i. Sehingga keseluruhannya adalah sebanyak 40 siswa/i.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu sebanyak 40 sampel.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah teknik “*Total sampling*”, teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel secara keseluruhan semua siswa/i di kelas V. Menurut Sugiyono (2019) sensus atau sampling total adalah tehnik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi tempat dilakukannya penelitian ini di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli tahun 2023

D. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2020), variabel adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau di observasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau variabel terikat. Menurut Sugiyono (2019) variabel independen adalah variabel-variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Usaha Kesehatan Sekolah

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Menurut Sugiyono (2019), Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria dan konsukuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Perilaku Hidup Bersih dan sehat pada siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter/ Indikator	Instrumen/ Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Bebas Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah	kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur jenis dan jenjang pendidikan. Agar meningkat kan mutu pendidikan dan prestasi peserta didik disekolah.	Di bawah ini : <ul style="list-style-type: none"> • Kinerja Tim Pelaksana UKS • Pendidikan kesehatan • Pelayanan kesehatan • Lingkungan sekolah sehat 	<ul style="list-style-type: none"> • Kusioner implement asi usaha kesehatan sekolah 	Baik : 31-40 Cukup : 21 – 30 Kurang : 10 – 20	Interval
Terikat Perilaku Hidup Sehat Bersih (PHBS)	Sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, meningkatkan kesehatannya serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat	Implementasi kebersihan diri siswa mengenai PHBS yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan kuku, kebersihan berpakaian, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut, kebersihan lingkungan.	<ul style="list-style-type: none"> • Kusioner implement asi perilaku hidup sehat bersih (PHBS) 	Baik : 76% - 100% Cukup : 56% - 75% Kurang : ≤ 56%	Interval

F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu: Instrumen ini menggunakan angket dengan mengacu pada lembar observasi. ada tiga langkah pokok dalam menyusun instrumen yaitu:

1) Mendefinisikan Konstrak

Konstrak dalam penelitian ini adalah variabel yang diukur. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah Program Pelaksanaan Usaha

Kesehatan Sekolah di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

2) Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah tahapan yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang akan diteliti. Adapun faktor tersebut meliputi: kinerja tim pelaksana UKS, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, lingkungan sekolah sehat.

3) Menyusun butir-butir instrumen

Butir instrumen merupakan penjabaran dari isi faktor. Tiap butir pertanyaan harus spesifik untuk faktornya sendiri. Lembar observasi digunakan untuk mengambil data yang digunakan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan alternatif jawaban “Ya” dan “Tidak”. “Ya”, jika sesuai dengan butir instrumen. “Tidak” jika tidak sesuai dengan butir instrumen. Untuk memberikan gambaran mengenai observasi yang digunakan dalam penelitian ini, maka disajikan kisi-kisi seperti dibawah ini :

Tabel 3.2 Kisi-kisi instrumen Penelitian Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Variabel Penelitian	Sub faktor Variabel	Indikator	Butir soal
Survei Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik	1. Pengelolaan UKS	a. Lingkungan Sekolah Sehat	1,2,3,4,5, 6,7,8,9, 10.
	2. Trias UKS	b. Pendidikan Kesehatan	11,12,13, 14,15,16, 17,18,19, 20,21.
		c. Pelayanan Kesehatan	22,23,24, 25,26,27, 28,29,30, 31,32,33.
		d. Lingkungan Sekolah Sehat	34,35,36, 37,38,39, 40.
JUMLAH			40

1) Uji Validitas

Kusioner Pengetahuan diadopsi (Andi Untara 2013). Dengan judul pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah di sekolah

dasar, Kuesioner ini digunakan untuk menilai pelaksanaan usaha kesehatan sekolah. Adapun kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas ini bertujuan untuk mengetahui keaslian atau ketepatan instrumen masing-masing variabel. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS. 16 dengan rumus korelasi product moment dari Pearson. Untuk mengukur validitas alat atau instrumen, digunakan teknik korelasi produk moment dari Karl Pearson dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Kemudian setelah data uji coba terkumpul kemudian dianalisis dengan bantuan Microsoft Excel dan Komputer SPSS 16. Butir dikatakan valid apabila nilai $r_{tabel} \geq r_{hitung}$ yaitu 0,497. Berdasarkan penelitian tersebut nilai semua butir $r_{hitung} \geq 0,497$, maka semua butir pernyataan diatas dikatakan valid.

2) Uji Reabilitas

Uji reliabilitas menggunakan program SPSS.16 dengan rumus Alpha Cronbach pelaksanaan program UKS berdasarkan kinerja tim pelaksana sebesar 0,831, berdasarkan pendidikan kesehatan sebesar 0,715, berdasarkan pelayanan kesehatan 0,709, sedangkan berdasarkan lingkungan sekolah sehat nilai alpha cronbach sebesar 0,716. Penggunaan Teknik *Alpha-Cronbach* akan menunjukkan bahwa suatu instrumen dapat dikatakan handal (reliabel) bila memiliki koefisien reliabilitas atau alpha sebesar 0,6 atau lebih. Jadi berdasarkan hasil perhitungan di atas dapat disimpulkan

bahwa instrumen tersebut reliabel karena lebih besar atau sama dengan 0,6.

2. Kuesioner Implementasi Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan instrumen berupa Angket. responden tinggal memberikan tanda check list (\surd) pada kolom atau tempat yang sesuai, dengan angket langsung menggunakan skala bertingkat.

Alasan digunakan angket karena dengan metode tersebut peneliti dapat menghemat waktu, tenaga dan biaya. Angket dalam penelitian ini bersifat tertutup agar terdapat kesamaan jawaban masing-masing responden sehingga proses pengolahan datanya lebih mudah. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa angket/kuesioner.

1) Uji Validitas

Kuesioner Pengetahuan diadopsi (Dedy Sugianto, 2017).

Dengan judul Implementasi perilaku hidup bersih sehat di sekolah dasar, Kuesioner ini digunakan untuk menilai Implementasi perilaku hidup bersih sehat. Adapun kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas yang digunakan dalam instrumen ini adalah validitas internal berupa validitas butir soal. Uji validitas ini digunakan untuk mengetahui apakah butir soal yang digunakan sah atau valid. Analisis butir dalam angket ini menggunakan rumus *Pearson Product moment*. Apabila harga r hitung yang diperoleh lebih tinggi dari r tabel pada taraf

signifikansi 5% maka butir soal dinyatakan valid. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka butir soal dinyatakan tidak valid/gugur. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa data yang diteliti semuanya Valid, karena nilai r hitung lebih besar dari R tabel 0,374. Jadi dari 37 butir soal dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

2) Uji Reabilitas

Dalam penelitian ini rumus yang digunakan untuk mencari reliabilitas alat ukur tentang pengetahuan adalah dengan *Alpha cronbach*. Reliabilitas dianggap memuaskan apabila koefisiennya mencapai 0.600, namun demikian, terkadang suatu koefisien yang tidak setinggi itu masih bisa digunakan bersama-sama dengan skala lain dalam suatu perangkat pengukuran. menjelaskan bahwa reabilitas instrument dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berkisar 0 sampai 1.00, dalam hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi koefisien reliabilitasnya mendekati 1,00 maka semakin tinggi reliabilitasnya.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Tahapan dalam pengumpulan data yaitu sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan kegiatan sebelum melakukan penelitian meliputi kegiatan-kegiatan pengurusan surat pengantar dan surat perizinan dalam melakukan penelitian. Alur dalam tahap persiapan yaitu peneliti mengurus surat izin penelitian dengan membawa surat pengantar dari Stikes Hamzar ke Kantor Bappeda Selong untuk mendapatkan surat izin penelitian. Selanjutnya peneliti kemudian memberikan surat tersebut kepada Kepala Sekolah SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian pada instansi yang dipimpinnya.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian kegiatan yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan menanyakan ketersediaan responden untuk menjadi sampel penelitian tanpa memaksa. Jika responden bersedia maka harus menandatangani *informed consent*. Selanjutnya peneliti akan memberikan 2 kuesioner yaitu, kuesioner Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah diberikan kepada Pembina UKS , dan kuesioner Implementsai Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) diberikan kepada siswa/i. Kemudian kuesioner dijawab oleh responden selama 25 menit.

c. Tahap Pelaporan

Pada tahap pelaporan kegiatan yang dilakukan adalah penyusunan laporan hasil penelitian meliputi persentasi hasil penelitian,

pembahasan hasil penelitian, dan keterbatasan dalam melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses atau tahap dari pengumpulan data mentah yang selanjutnya diolah atau dianalisa sehingga menjadi informasi (Masturoh & Anggita T., 2018). Dalam pengolahan data terdapat beberapa tahapan yang perlu dilakukan, yaitu sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data merupakan tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner diperiksa kembali untuk memastikan data yang dikumpulkan telah benar dan tidak ada kekeliruan dalam pengisian data.

b. *Coding*

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan koding data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

c. *Entry*

Entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah sudah betul atau masih ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis Data

Analisis data diartikan sebagai upaya untuk menganalisis data yang sudah tersedia menggunakan uji statistik untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis dengan teknik uji statistik menggunakan aplikasi SPSS versi 16, analisa data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran dengan sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat ini berupa ukuran statistik (mean, median, modus), tabel, grafik (Sujarweni, 2014).

2. Analisis Bivariat

Analisi bivariat adalah yang di lakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariate menggunakan cross tabe untuk melihat Perbedaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Implementasi usaha kesehatan sekolah Di SDN 1Apitaik dan SDN 2 Apitaik

I. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (persetujuan menjadi klien)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan

sebelum penelitian. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada *lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan*.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. Justice (keadilan)

Keadilan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bermaksud untuk mengetahui perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap implementasi usaha kesehatan sekolah pada siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen lembar soal, sehingga data berupa data kuantitatif.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Data Demografi SDN 1 Apitaik

SDN 1 Apitaik adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD di Apitaik, Kec. Pringgabaya, Kab. Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat. Dalam menjalankan kegiatannya, SDN 1 Apitaik berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SDN 1 Apitaik menyediakan listrik untuk belajar mengajar sumber listrik yang digunakan berasal dari PLN.

Pembelajaran di SDN 1 Apitaik dilakukan pada pagi, dalam seminggu pembelajaran dilakukan 6 hari, SDN 1 Apitaik memiliki akreditasi B, berdasarkan sertifikat 185/BAP-SM/KPXI/2017. Adapun visi dan misi SDN 1 Apitaik sbb:

Visi :

Mewujudkan siswa siswi yang berprestasi, berkreasi, berdasarkan iman dan takwa

Misi :

1. Menanamkan aqidah dan akhlak mulia ajaran agama
2. Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif dan efisien
3. Mengembangkan pengetahuan siswa dalam bimbingan iptek, olahraga, seni budaya sesuai dengan bakat, minat dan potensi siswa
4. Meningkatkan profesionalisme guru untuk mencapai keberhasilan siswa
5. Mempunyai sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang kegiatan pembelajaran
6. Menciptakan suasana sekolah yang aman dan nyaman , serta terjalinnya kerjasama yang harmonis antara sekolah dan masyarakat

b. Data Demografi SDN 2 Apitaik

SDN 2 Apitaik adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD di Apitaik, Kec. Pringgabaya, Kab. Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat. SD negeri ini didirikan pertama kali pada tahun 1957. Saat ini SDN 2 Apitaik memakai panduan kurikulum pemerintah yaitu SD 2013. Dalam menjalankan kegiatannya, SDN 2 Apitaik berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SDN 2 Apitaik menyediakan listrik untuk belajar mengajar sumber listrik yang digunakan berasal dari PLN.

Pembelajaran di SDN 2 Apitaik dilakukan pada pagi, dalam seminggu pembelajaran dilakukan 6 hari, SDN 2 Apitaik memiliki

akreditasi B, berdasarkan sertifikat 185/BAP-SM/KPXI/2017. Adapun visi dan misi SDN 2 Apitaik sbb:

Visi :

Terwujudnya peserta didik yang beriman, cerdas, terampil, mandiri, dan berwawasan global.

Misi :

1. Menanamkan keimanan dan ketakwaan melalui pengalaman ajaran agama
2. Mengoptimalkan proses pembelajaran dan bimbingan
3. Mengembangkan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi berdasarkan minat, bakat, dan potensi peserta didik
4. Membina kemandirian peserta didik melalui kegiatan pembiasaan, kewirausahaan, dan pengembangan diri yang terencana dan berkesinambungan
5. Menjalin kerjasama yang harmonis antar warga sekolah dan lembaga lain yang terkait.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Karkteristik Responden Berdasarkan Umur di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Usia	SDN 1Apitaik		SDN 2 Apitaik	Persentase (%)
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	
9	3	15.8%	6	28.6%
10	6	31.6%	8	38.1%
11	10	52.6%	7	33.3%
Total	19	100%	21	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan usia terbanyak di SDN 1 Apitaik yang usia 11 tahun sebanyak 10 anak (52.6%), usia 10 tahun sebanyak 6 anak (31.6%), dan usia 9 tahun sebanyak 3 anak. Sedangkan pada SDN 2 Apitaik di dapatkan usia terbanyak 10 tahun 8 anak (38.1%), usia 11 tahun sebanyak 7 anak dan usia 9 tahun sebanyak 6 orang anak.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	20	50%
Laki-laki	20	50%
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan jenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (50%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (50%).

c. Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah secara Keseluruhan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi		Persentase
		SDN 1	SDN 2	
>34,91	Sangat Tinggi	0	0	0%
33,91 – 34, 91	Tinggi	0	0	0%
32, 91 – 33, 91	Cukup	1	0	50%
31, 91 – 32, 91	Rendah	0	1	50%
< 31,91	Sangat Rendah	0	0	0%
Jumlah		1	1	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 implementasi usaha kesehatan sekolah terhadap SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik didapatkan

kategori cukup terhadap SDN 1 Apitaik (50%) dan kategori rendah terhadap SDN 2 APitaik

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Kinerja Tim UKS

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi		Persentase
		SDN 1	SDN 2	
> 9,1	Sangat Tinggi	0	0	0%
8,91 – 9,91	Tinggi	0	0	0%
7, 91- 8,91	Cukup	1	0	50%
6, 91 – 7, 91	Rendah	0	0	0%
< 6, 91	Sangat Rendah	0	1	50%
Jumlah		1	1	100%

Berdasarkan tabel 4.4 implementasi usaha kesehatan sekolah terhadap UKS pada kinerja tim pelaksanaan tim SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik didapatkan kategori cukup terhadap SDN 1 Apitaik (50%) dan kategori sangat rendah terhadap SDN 2 APitaik (50%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Pendidikan Kesehatan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi		Persentase
		SDN 1	SDN 2	
>10,91	Sangat Tinggi	0	0	0
9,91 – 10, 91	Tinggi	0	0	0
8, 91- 9,91	Cukup	0	1	50%
7, 91 – 8, 91	Rendah	0	0	0
<7,91	Sangat Rendah	1	0	50%
Jumlah		1	1	0

Berdasarkan tabel 4.5 implementasi usaha kesehatan sekolah terhadap UKS pada pendidikan kesehatan SDN 1

Apitaik dan SDN 2 Apitaik didapatkan kategori sangat rendah SDN 1 Apitaik (50%) dan cukup pada SDN 2 APitaik (50%)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah terhadap pelayanan kesehatan

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi		Persentase
		SDN 1	SDN 2	
>12,7	Sangat Tinggi	0	0	0
11,7 – 12,7	Tinggi	0	0	0
10,7 – 11,7	Cukup	1	0	50%
9,7 – 10,7	Rendah	0	1	50%
<9,7	Sangat Rendah	0	0	0
Jumlah		1	1	100%

Berdasarkan tabel 4.6 implementasi usaha kesehatan sekolah terhadap UKS pada pelayanan kesehatan SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik didapatkan kategori cukup SDN 1 Apitaik (50%) dan kategori rendah terhadap SDN 2 APitaik (50%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Lingkungan Sekolah Sehat

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi		Persentase
		SDN 1	SDN 2	
>8,7	Sangat Tinggi	0	0	0
7,7- 8,7	Tinggi	0	0	0
6,7 – 7,7	Cukup	1	1	100%
5,7 – 6,7	Rendah	0	0	0
< 5,7	Sangat Rendah	0	0	0
Jumlah		1	1	100%

Berdasarkan tabel 4.7 implementasi usaha kesehatan sekolah terhadap UKS pada lingkungan sekolah sehat SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik didapatkan kategori cukup SDN 1 Apitaik (50%) dan kategori cukup terhadap SDN 2 APitaik (50%)

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 4.4 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik

PHBS	SDN 1 Apitaik		SDN 2 Apitaik	Persentase (%)
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	
Baik	14	73.7%	13	76.2%
Cukup	5	26.3%	8	23.8%
Kurang	0	0%	0	0%
Total	19	100%	21	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 di dapatkan hasil penelitian di SDN 1 Apitaik di ketahui tingkat perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) yang di kategorikan baik berjumlah 14 anak (73.7%), dalam kategori cukup berjumlah 5 anak (26.3%), sedangkan di SDN 2 Apitaik di dapatkan tingkat perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) yang di kategorikan baik berjumlah 13 anak (76.2%), dalam kategori cukup 8 anak (23.8%).

B. Pembahasan

1. Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Berdasarkan Implementasi UKS di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik di dapatkan hasil penelitian pada implementasi UKS secara keseluruhan SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada kategori rendah (50%), berdasarkan kinerja Tim UKS SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada katgori sangat rendah (50%), berdasarkan pendidikan kesehatan SDN 1 pada kategori sangat rendah (50%) dan SDN 2 pada kategori cukup (50%), berdasarkan pelayanan kesehatan SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada kategori rendah (50%), dan

berdasarkan lingkungan sekolah sehat SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada kategori cukup (50%).

Hal ini mengidentifikasi bahwa lebih banyak petugas kesehatan terutama guru pembina UKS yang telah berperan penting dalam Usaha Kesehatan Sekolah, serta mampu berkomitmen dan kepedulian untuk melaksanakan program UKS dengan baik, sehingga hal ini dapat berpengaruh positif kepada perilaku para siswa kelas 5 di SDN 1 dan SDN 2 Apitaik untuk berperilaku hidup sehat.

Hal ini terbukti dalam kenyataannya menunjukkan lebih banyak guru yang mengaku bahwa anak didik telah diberi pengetahuan dan keterampilan tentang prinsip-prinsip hidup sehat, memberitahukan keadaan kesehatan murid kepada orang tua yang bersangkutan, di sekolah mempunyai ruangan UKS, guru UKS melaksanakan pertemuan UKS (koordinator dengan Puskesmas Batuyang Kecamatan Peringgabaya) setiap 3 bulan 1 kali, di sekolah dilaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular melalui vaksinasi dan sebagainya oleh Petugas Puskesmas, dilaksanakan pelatihan dokter kecil yang dibimbing oleh petugas Puskesmas, dilakukan pemeriksaan penjangkauan kesehatan peserta didik, anak yang sakit di rawat di sekolah, anak yang sakit di rujuk ke Puskesmas bila tidak dapat diatasi, di sekolah sering dilaksanakan penyuluhan kesehatan, dilakukan pengawasan kantin sekolah dan perbaikan gizi, ada pencatatan dan pelaporan tentang keadaan penyakit dan status gizi dan hal lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, dilakukan pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah

(guru, murid, pegawai), pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Disamping itu juga dibutuhkan adanya kerjasama yang baik dan penuh pengertian dengan berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter, ahli gizi dan para medis. Orang tua murid yang memiliki keahlian di bidang tersebut dapat diminta bantuannya. Guru olahraga atau pendidikan jasmani juga dapat diikutsertakan dalam pembinaan UKS di sekolah.

Pembinaan kesehatan anak usia sekolah disesuaikan dengan tahapan proses tumbuh kembangnya, dan mendorong kemandirian anak untuk berperilaku hidup sehat. Selain itu UKS sekolah hendaknya lebih ditekankan untuk mendorong keterlibatan siswa, orang tua dan masyarakat sekolah termasuk komite sekolah dalam pengelolaan dan pelaksanaan UKS, memperkuat fungsi kemitraan dengan semua pihak terkait khususnya TP-UKS dalam mendukung upaya peningkatan kesehatan siswa sekolah, meningkatkan kepedulian masyarakat, termasuk dunia usaha, media masa dalam mendukung promosi gaya hidup sehat, serta penyediaan dan pemanfaatan layanan kesehatan bagi anak usia sekolah, sebagai salah satu upaya promotif/preventif, yang didukung dengan adanya upaya kuratif/ rehabilitatif dari setiap individu menurut (Dedi dalam Erlisa Candra Wati 2015).

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa SDN 1 dan SDN 2

Apitaik

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan hasil penelitian bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas 5 di SDN 1 Apitaik dan SDN

2 Apitaik sebagian besar tergolong baik. Dimana didapatkan hasil di SDN 1 Apitaik dengan kategori baik berjumlah 14 anak (73.7%) dan SDN 2 Apitaik didapatkan hasil dengan kategori baik berjumlah 13 anak (76,2%).

Hal ini mengidentifikasi bahwa sebagian besar siswa kelas 5 di SDN 1 dan SDN 2 Apitaik tersebut telah dapat memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit (*health maintainance*) dan usaha untuk penyembuhan bila mana sakit dengan cara berperilaku hidup sehat yang baik. Hal ini terbukti dalam kenyataannya menunjukkan bahwa lebih banyak siswa yang selalu mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar / atau air kecil, menggunting kuku bila panjang, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan, mandi bila pergi ke sekolah dan setiap sore hari, menggosok gigi setelah makan dan akan tidur, mengganti pakaian sekolah yang kotor dengan yang bersih setiap hari, memakai alas kaki (sandal, sepatu) bila bermain, mudah mendapatkan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya.

Selanjutnya, hal ini akan menciptakan sikap siswa untuk senantiasa hidup bersih dan sehat, antara lain sikap terhadap sakit dan penyakit, cara pemeliharaan dan cara hidup sehat, dan terhadap kesehatan lingkungan. Sebab, menurut Azwar (2003), dalam beberapa hal, sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia. Sebagai reaksi maka selalu berhubungan dengan dengan dua alternatif yaitu senang atau tidak senang, menolak dan melaksanakannya, menjauhi atau mendekati. Ditambahkan pula oleh Walgito B (2003) bahwa sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna dan corak pada perilaku atau perbuatan

orang yang bersangkutan. Dengan mengetahui sikap seseorang, orang dapat menduga bagaimana respon atau perilaku yang akan diambil oleh orang yang bersangkutan, terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dengan mengetahui sikap seseorang akan mendapat gambaran kemungkinan perilaku yang timbul dan orang yang bersangkutan.

juga menjelaskan bahwa ada 3 proses sosial yang berperan dalam proses perubahan sikap, yaitu 1) adanya kesediaan, dimana ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau dari kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi atau tanggapan positif dari pihak lain, 2) proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap kelompok lain dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan yang menyenangkan antara individu dengan pihak lain, 3) internalisasi yang terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia bersikap menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang ia percayai dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Hal ini yang dapat mempengaruhi tanggapan para siswa SD kelas 5 dalam menyikapi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara positif. Oleh karena itu, dengan mempunyai pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tersebut, akan terlahir sikap kesehatan yang baik pula, dan hal ini tentunya akan diterapkan oleh para siswa (praktek) sebagai bentuk tindakan hidup bersih dan sehat

(PHBS) dalam kehidupannya sehari-hari dimanapun berada. Meneurut (Azwar dalam Erlisa Candrawati 2015)

C. Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu

1. Keterbatasan yang peneliti alami selama melakukan penelitian yaitu keterbatasan waktu, dimana waktu perkuliahan dengan waktu yang diizinkan melakukan penelitian oleh pihak sekolah di SDN 2 Apitaik bersamaan sehingga penelitian diundur ke minggu selanjutnya
2. Ketika melakukan penelitian Pembina UKS tidak ada di sekolah dikarenakan sedang melakukan kegiatan diluar sekolah sehingga penelitian diundur ke hari lainnya.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Penelitian Hubungan Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih Di SDN 1 Apitaik Dan SDN 2 Apitaik Di Simpulkan Sebagai Berikut :

1. Di dapatkan hasil penelitian pelaksanaan implementasi UKS di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik pada implementasi UKS secara keseluruhan SDN 1 pada kategori cukup (50%) SDN 2 pada kategori rendah (50%), berdasarkan kinerja Tim UKS SDN 1 pada kategori cukup (50%) SDN 2 pada katgori sangat rendah (50%), berdasarkan pendidikan kesehatan SDN 1 pada kategori sangat rendah (50%) dan SDN 2 pada kategori cukup (50%), berdasarkan pelayanan kesehatan SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada kategori rendah (50%), dan berdasarkan lingkungan sekolah sehat SDN 1 pada kategori cukup (50%) dan SDN 2 pada kategori cukup (50%)
2. Di dapatkan hasil penelitian bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas 5 di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik sebagian besar tergolong baik. Dimana didapatkan hasil di SDN 1 Apitaik dengan kategori baik berjumlah 14 anak (73.7%) dan SDN 2 Apitaik didapatkan hasil dengan kategori baik berjumlah 13 anak (76,2%).

B. Saran

Saran Yang Dapat Diberikan Dengan Temuan Penelitian Adalah Sebagai Berikut:

1. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian Ini Diharapkan Memberi Manfaat Dan Masukan Kepada Siswa-Siswi SDN 1 Dan SDN 2 Apitaik Khususnya Kepada Pihak Yang Terkait Pada Penelitian Ini Dan Dapat Menjadi Bahan Informasi Serta Masukan Bagi Institusi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk Memberikan Pendidikan Atau Pengetahuan Kesehatan Kepada Siswa-Siswi Tentang perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian Ini Dapat Menjadi Informasi Kepada Peneliti Selanjutnya Tentang perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah Untuk Dapat Melakukan Penelitian Lanjutan Dengan Variabel Yang Berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajie, Rahmat. 2015. Pengaruh Karakter Eksekutif, Kepemilikan keluarga, Profitabilitas, dan Corporate Governance Terhadap Tax Avoidance, Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah.
- ALAMAR, W., (2022). *Pengaruh Edukasi Ceramah Menggunakan Media Pahat (Papan Sehat) terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak di Sekolah Dasar 72 Kota Bengkulu* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Aminah, S., Huliatusunisa, Y., & Magdalena, I. (2021). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal JKFT*, 6(1), 18-28.
- Amiroh, R. D. (2017). *MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SD MUHAMMADIYAH SE-KECAMATANSALAMAN KABUPATEN MAGELANG* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Amiroh, R. D. (2017). *MANAJEMEN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SD MUHAMMADIYAH SE-KECAMATANSALAMAN KABUPATEN MAGELANG* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Anwar, R. S.,(2019). Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMP Negeri 3 Pelepat Ilir Kabupaten Bungo Jambi. *Jurnal JPDO*, 2(4), 1-5.
- Budiono, M. A., & Sulistyowati, M. (2013). Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal promkes*, 1(2), 184-191.
- Candrawati, E., & Widiani, E. (2015). Pelaksanaan program uks dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) siswa sekolah dasar di kecamatan kedung kandang kota malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 15-23.
- DepKes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Dewi, A. P. (2010). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di Sd Negeri 001 Sail Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(1), 81-89.
- Fauziah, A.(2014). Studi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SDN Sukarasa 3. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 3(1).
- Gusfiani, A. (2022). *Studi Pelaksanaan TRIAS UKS Di Sekolah Dasar Negeri 39 Bengkulu Selatan* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Padang).

- Handayani, H. Y. (2021). SOSIALISASI PENGETAHUAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT (KEBERSIHAN BADAN DAN PAKAIAN) PADA MASA NEW NORMAL COVID-19 DI SDN KAPOR BURNEH BANGKALAN. *JA (Jurnal Abdiku): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 24-32.
- Hidayat, K. (2020). *Peran usaha kesehatan sekolah (UKS) sebagai proses perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Padang).
- Hidayat, W., Jahari, J., & Shyfa, C. N. (2020). Manajemen Kelas Dalam Meningkatkan Proses Pembelajaran Di Madrasah. *Jurnal Pendidikan UNIGA*, 14(1), 308-317.
- Ihsani, I., & Santoso, M. B. (2020). Edukasi Sanitasi Lingkungan Dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Kelompok Usia Prasekolah Di Taman Asuh Anak Muslim Ar-Ridho Tasikmalaya. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 289. Jakaria,
- JASMANI, P. G. S. D. P. (2017). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Di SD Negeri Se-Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012.
- Julianti, R., Nasirun, M., & Wembrayarli, W. (2018). Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 76-82.
- Julianti, R., Nasirun, M., & Wembrayarli, W. (2018). Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 76-82.
- Kasimbara, R. P. (2019). Layanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD Negeri Pagentan 5 Singosari Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(2), 29-43.
- Khadijah, K., Mardiana, S., Syahputri, N., & Anita, N. (2022). Analisa Deteksi Dini Dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 139-146.
- Khasanah, Yuni Uswatun. (2015) Tesis : Hubungan Pengetahuan Siswa Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Lingkungan Sekolah Dengan Partisipasi Siswa Dalam Tercapainya Program Kegiatan UKS. Universitas Sebelas Maret,
- Kholili, K. (2019). *Studi Kasus Pemberian Health Education Dengan Metode Peer Group Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- KUSUMA, G. W. PENGGUNAAN MEDIA MID MAP DALAM MENINGKATKAN MOTIVASI DAN PRESTASI BELAJAR SISWA KELAS XB SMA BOPKRI 2 YOGYAKARTA.

- Lamen, F., & Asiyah, S. (2021). Dampak Program Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Pada Siswa Kelas III SD Attin Namosain Kupang. *Al Manam: Jurnal Pendidikan dan Studi Keislaman*, 13-24.
- Lina, H. P. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 4(1), 92–103.
- Lubis, W. N. (2016). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Ditingkat Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan
- Lumbanraja, W. S., Nugroho, P. J., & Winaryo, S. (2022). PENGELOLAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS). *Equity In Education Journal*, 4(1), 30-35.
- LUTHFI, M. (2013). *PENGARUH PERTUMBUHAN EKONOMI, TINGKAT PENGANGGURAN, DAN KETIMPANGAN PENDAPATAN TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI JAWA TIMUR TAHUN 2006-2009* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Mardliyah, S., Yulianingsih, W., & Putri, L. S. R. (2020). Sekolah Keluarga: Menciptakan Lingkungan Sosial untuk Membangun Empati dan Kreativitas Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 576.
- Masturoh, I., dan N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Moyaki, S. Z. (2019). *HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN THYPOID PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN SYAIKHONA KHOLIL 1 KABUPATEN BANGKALAN* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Munthe, N., & Ginting, S. (2019). GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI TINGKAT SEKOLAH DASAR (SD) NEGERI 112271 SIAMPORIK KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA. *JURNAL LENSA MUTIARA KOMUNIKASI*, 3(1), 36-49.
- Nadia, N., & Nurdin, Y. (2012). Hubungan pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sdn 13 seberang padang utara. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8(2), 196-201
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nurfadillah, A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru (New Normal). *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1-6.
- Nurhayu, M. A., (2018). Pelaksanaan trias usaha kesehatan sekolah pada tingkat sekolah dasar di wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 770-779.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitaningsih, D., Mawaddah, N., & Fatmawati, Y. A. (2021). Upaya Peningkatan Budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Sekolah Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (AbdimakES)*, 1(2), 28-37.
- PUSPITARINI, Z., & FITRIANA, L. B. (2018). Faktor Penentu Keberhasilan Program Uks Paud di Paud Wilayah Desa Wedomartani Sleman YOGYAKARTA. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 2(2), 14-14.
- Rahmat, A., (2015). Perilaku hidup sehat dan prestasi belajar siswa Sekolah Dasar. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 113-122.
- Ratu, M. (2020). PKMS PHBS di Sekolah pada Murid MIS Bontoa Desa Popo Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar. *ADPERTISIA*, 1(1), 76-85.
- Reza, N. (2021). Identifikasi Hambatan dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMPN 1 Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10
- Sando, W., Dedi, M., Yanthi, D., & Reza, N. (2021). Identifikasi Hambatan dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMPN 1 Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(1), 23-28.
- Sugiyono (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suryani, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa/i Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *J Keperawatan Abdurrab*, 1(2), 17-28.
- Suwarja, H. M. (2019). Implementasi Undang-Undang Pemerintah Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman Dalam Rangka Peningkatan Kualitas Infrastruktur Kawasan Permukiman Kumuh Kota Medan di Kecamatan Medan Marelan. *Publik Reform*, 5(1).

- Trihastoto, D. (2015). Survei Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah Di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen. *Tugas Akhir S, I*.
- Wulansari, N. (2023). GAMBARAN PENATALAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA DI SMK INSAN KREATIF CIBINONG. *Jurnal Kompeten*, 2(1), 9-9.
- Y., Purwadi, A., Yufriawati, Y., Martini, A. I. D., Murdiyaningrum, Y., & Suprastowo, P. (2018). Peningkatan derajat manusia melalui pendidikan.
- Yuliana, A. R., Kudus, D. A. K. H., KM, J., & Kudus, J. K. M. K. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Praktik Phbs Di Sdn Jepalo Kecamatan Gunungwungkal.
- Yusriani, Y. (2021). Program Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan Untuk Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar.

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK

Lampiran. 1**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu keperawatan Stikes Hamzar

Nama : Mira Nirmala Yunianti

Nim : 113119013

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul “perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik” Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesedian bapak/ibuk saudara/i untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat saya jaga dan informasi yang akan saya gunakan adalah untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesedian saudara saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Mira Nirmala Yunianti

NIM : 113119013

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

Lampiran. 2**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Kelas :

Setelah saya mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya risiko dalam penelitian saya yang menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden untuk penelitian yang akan di lakukan oleh mahasiswa program studi keperawatan Stikes Hamzar yang bernama Mira Nirmala Yuniarti dengan judul perbedaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat berkaitan dengan implementasi usaha kesehatan sekolah pada Siswa di SDN 1 Apitaik dan SDN 2 Apitaik". Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Apitaik, 15 Januari 2023

Peneliti

Responden

Mira Nirmala Yuniarti

Nim : 113119013

()



**LEMBAR KUESIONER
IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH PADA SISWA
DI SDN 1 APITAIK DAN SDN 2 APITAIK**

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama Sekolah : SDN 1 APITAIK
2. Alamat Sekolah : APITAIK
3. Nama Responden : Siti Jhroimi
4. Jabatan : Guru / Pembina UKS

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah karakteristik jawaban yang sesuai dengan keadaan sekolah bapak/ibu/saudara di dalam kotak yang tersedia dengan tanda cek list/centang (✓).
2. Isian ini tidak mempengaruhi terhadap karir, kerja maupun sekolah bapak/ibu/saudara.
3. Observasi ini demi kepentingan peneliti semata, tanpa tendensi apapun dan pihak manapun.

No.	Item yang Di nilai	Pertanyaan	Keterlaksanaan	
			Ya	Tidak
1	Kinerja Tim pelaksanaan UKS	1. Disusunnya program kerja kegiatan UKS	✓	

Keterangan:

Ya : jika sudah terlaksana

Tidak : jika belum / tidak terlaksana

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

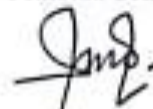
**PENGARUH IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH TERHADAP
PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA DI
SDN 1 DAN SDN 2 APITAIK**

Item yang di nilai	NO	Pertanyaan	Keterlaksanaan	
			YA	TIDAK
A Pengelolaan UKS				
Kinerja Tim Pelaksana UKS	1	Apakah telah terbentuk Tim Pelaksanaan UKS	✓	
	2	Telah melibatkan unsur : guru, petugas Puskesmas, Siswa dan orang tua dalam Tim Pelaksana UKS	✓	
	3	Disusunnya program kerja kegiatan UKS		✓
	4	Dilaksukannya pengawasan terhadap pelaksanaan 7K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kekeluargaan)	✓	
	5	Apakah ada laporan secara rutin tentang pembinaan di puskesmas		
	6	Tim pelaksana UKS pernah mendapat penyuluhan/penataran tentang UKS	✓	
	7	Dilaksanakannya rapat koordinasi secara rutin dengan tim pelaksanaan program kerja	✓	
	8	Apakah sekolah telah menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	✓	
	9	Tim pelaksana UKS membuat laporan pelaksanaan UKS kepada tim Pembina UKS		✓
	10	Dilaksanakannya rapat koordinasi dengan tim pembina UKS	✓	
B Trias Usaha Kesehatan Sekolah				
Pendidikan Kesehatan	11	Sekolah telah memasuki pendidikan kesehatan kedalam materi pembelajaran	✓	
	12	Apakah sekolah telah mempunyai alat-alat peraga kesehatan	✓	
Pelayanan	13	Telah diadakannya lomba kebersihan badan		✓
	14	Apakah telah diadakan lomba kebersihan ruang kelas		✓
	15	Terlaksananya lomba kebersihan antar sekolah		✓
	16	Guru telah memberi pengetahuan dan menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini	✓	
	17	Apakah telah dilakukan upaya pencegahan kecelakaan (keamanan) dan P3K	✓	
	18	Siswa dapat mengenal, menghargai dan membedakan makanan yang bergizi	✓	
	19	Apakah siswa dapat mengenal dan mengetahui cara mempergunakan fasilitas kesehatan yang ada di daerahnya (ruang UKS, rumah sakit, puskesmas, dokter, dan lain-lain)	✓	
	20	Sekolah selalu memberi keterampilan kesehatan kepada anak didiknya	✓	
	21	Terlaksananya lomba pengetahuan kesehatan sekolah		✓
	22	Apakah telah dilaksanakan penjangkaran anak		

kesehatan		sekolah (screening)	✓	
	23	Terlaksananya program imunisasi bagi siswa	✓	
	24	Apakah sudah dilaksanakan pemberantasan sarang penyakit	✓	
	25	Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan atau deteksi dini penyakit	✓	
	26	Telah diadakannya upaya alih teknologi kesehatan		✓
	27	Melakukan perawatan ke ruang UKS jika ada siswa yang sakit	✓	
	28	Melakukan rujukan ke Puskesmas /rumah sakit terdekat jika siswa yang sakit memerlukan perawatan yang intensif	✓	
	29	Dilakukannya pemeriksaan berkala kepada anak didik	✓	
	30	Apakah telah dilakukan pemeriksaan rutin kepada siswa	✓	
	31	Telah dilakukan pemeriksaan tinggi badan secara berkala	✓	
	32	Apakah telah dilakukan pemeriksaan berat badan kepada siswa	✓	
	33	Sudah terlaksanan program dokter kecil sebagai pendukung kesehatan di sekolah	✓	
	Lingkungan sekolah sehat	34	Apakah sudah tersedia ruang khusus UKS	✓
	35	Terbinanya kantin sekolah sebagai pendukung kesehatan	✓	
	36	Telah ada sarana air bersih yang memenuhi syarat	✓	
	37	Apakah tersedia tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat	✓	
	38	Tersedianya tempat pembuangan air limbah yang memenuhi syarat	✓	
	39	Apakah sudah ada kamar mandi/WC khusus siswa	✓	
	40	Apakah sudah ada kamar mandi/WC khusus guru dan karyawan	✓	

Pohgading Timur, 01 Agustus 2023

Pembina UKS



(SITI LOHKAINI)

Lampiran 4



**LEMBAR KUESIONER
IMPLEMENTASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA
SISWA DI SDN 1 DAN SDN 2 APITAIK**

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden No (Bal)
 Jenis Kelamin Laki - Laki
 Nama Sekolah SDN 2 Apitaiik
 Kelas 5

Petunjuk pengisian :

- 1) dengan pemahaman anda. Jawablah salah satu dari 4 kolom. Bacalah setiap butir pernyataan dengan benar dan teliti sebelum menjawab
- 2) tulah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban sesuai

Contoh pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TA PI
1	Saya mandi 3 kali sehari	√			

Keterangan :

SL. Selalu

SR. Sering

JR. Jarang

TP. Tidak Pernah

Urutan Soal Pertanyaan :

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TAPI
1	Saya mandi setiap hari	√			
2	Saya membersihkan tangan dan kaki setelah melakukan aktivitas diluar sekolah	√			
3	Saya menggunakan handuk pribadi setelah mandi			√	
4	Saya memakai handuk bersama-sama dalam			√	

keluarga					
4	Saya Mencuci tangan dengan sabun dan air	✓			
5	Saya tidak mencuci tangan setelah berolahraga				✓
6	Saya tidak mencuci tangan ketika tangan kotor			✓	
8	Saya memotong kuku sekali dalam seminggu			✓	
9	Saya merawat kuku dengan cara di kotek/diwarnai				✓
10	Saya membiarkan kuku saya panjang			✓	
11	Saya memotong kuku dengan alat pemotong kuku	✓			
12	Saya tidak merawat kuku saya dengan baik	✓			
13	Saya senang merawat kuku saya yang bersih dan rapi				
14	Saya mengganti pakaian setiap hari				
15	Saya berpakaian rapi akan terlihat bersih				
16	Saya berpakaian acak-acakan kesekolah			✓	
17	Saya langsung ganti baju setelah berolahraga			✓	
18	Saya memakai pakaian bergantian sama teman-teman			✓	
19	Saya mencuci dan menyetraka pakaian setiap hari			✓	
20	Saya sikat gigi sebelum tidur			✓	
21	Saya periksa gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan			✓	
22	Saya sikat gigi bergantian dengan teman		✓		
23	Saya menyikat gigi setelah makan		✓		
24	Saya menyikat gigi minimal 2 kali sehari			✓	
25	Saya tidak mengganti sikat gigi selama 3 bulan			✓	
26	Saya rutin merawat dan menjaga kebersihan rambut dengan shampo			✓	
27	Saya berkeramas minimal 4 kali dalam seminggu	✓			
28	Saya memotong rambut apabila sudah panjang	✓			
29	Saya tidak				

	memperhatikan kebersihan rambut				
30	Saya tidak menyisir rambut sehabis mandi	✓			
31	Saya merawat rambut dengan cara di cat/diwarnai		✓		
32	Tidak membuang sampah di bawah kelong meja				✓
33	Saya meninggalkan kotoran/sampah di halaman sekolah	✓			
34	Saya mengambil sampah yang tercecer di lingkungan sekolah			✓	
35	Saya memilah sampah pada tempatnya yang telah disediakan disekolah				✓
36	Saya mengingatkan teman untuk tidak membuang sampah sembarangan	✓			
37	Saya menjaga kebersihan kelas	✓			

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

Lampiran 5

MASTER TABEL

PHBS

SDN 1 APITAIK																																									
NO	IN	JK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total	
1	T	P	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	4	4	4	3	2	2	3	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	89	
2	D	P	3	3	2	3	3	1	1	3	1	2	4	3	3	2	4	1	3	2	2	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	90	
3	N	P	4	2	2	1	3	4	2	2	2	3	4	1	3	4	3	1	4	2	2	3	1	1	4	4	3	4	2	1	2	1	1	1	2	3	1	4	4	92	
4	H	P	3	3	4	1	4	1	1	2	1	1	4	1	4	4	1	1	4	1	4	2	2	1	4	4	2	4	4	4	1	1	1	1	2	4	2	4	4	75	
5	H	P	4	2	4	1	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	4	1	4	3	2	2	1	1	4	4	3	4	4	3	1	1	1	1	2	3	4	3	4	98	
6	A	L	4	3	2	1	3	2	4	2	1	1	4	1	4	4	3	1	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	1	1	1	4	1	4	1	4	3	74	
7	I	L	3	4	4	1	4	2	2	2	4	1	4	1	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	3	4	1	2	3	4	3	3	1	1	1	4	4	4	3	95	
8	M	L	3	4	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	4	4	4	2	1	4	2	1	1	4	4	2	2	74	
9	A	L	4	2	4	3	4	3	4	3	1	2	4	2	3	2	4	2	3	1	3	2	1	1	2	3	3	4	4	4	1	1	1	1	2	3	4	3	3	97	
10	A	P	4	2	4	1	2	1	1	4	1	1	4	1	4	4	4	1	4	4	3	2	1	4	1	4	1	4	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	3	90	
11	A	L	2	3	2	3	3	1	3	4	1	1	3	2	4	4	4	1	2	1	4	4	4	2	2	1	3	4	3	3	4	1	2	3	2	2	3	2	3	100	
12	R	P	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	4	1	4	4	4	1	4	1	2	2	1	1	2	3	2	4	2	4	4	4	4	1	2	1	1	4	2	4	97
13	B	P	4	2	2	4	4	3	1	4	2	1	3	3	3	3	4	1	4	1	2	3	1	1	2	4	1	3	2	1	2	1	1	2	3	3	4	4	3	95	
14	K	L	3	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	4	3	4	4	1	2	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	2	2	4	3	4	1	1	114	
15	L	1	3	4	3	3	4	3	1	3	2	3	4	1	2	4	3	1	4	1	2	2	2	3	3	3	2	4	3	2	1	2	1	1	2	3	3	2	4	95	
16	R	P	2	2	2	3	4	3	1	3	2	1	4	1	2	4	3	1	4	1	3	2	2	1	4	4	1	3	2	4	2	4	1	1	2	2	3	2	4	103	

17	H	L	4	3	3	2	4	1	1	2	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	2	2	2	1	4	2	4	3	4	2	1	2	1	1	2	2	2	2	4	70
18	F	L	2	2	4	2	2	4	2	1	1	4	2	3	4	3	1	1	4	1	4	4	1	1	2	1	4	4	2	1	1	1	1	4	1	4	1	4	2	75
19	M	L	4	2	3	2	3	2	1	3	1	4	3	3	4	4	3	1	2	1	4	4	2	4	4	2	1	4	1	4	1	1	1	4	1	4	1	4	3	97
SDN 2 APITAIK																																								
No.	IN	Jk	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	Total
1	A	L	4	1	4	1	4	4	1	2	1	1	4	1	4	4	3	1	1	1	1	3	1	1	2	4	1	4	1	4	1	1	1	3	2	2	2	2	4	82
2	I	P	4	3	4	1	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	4	1	3	1	1	2	3	1	2	4	1	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	4	88
3	A	P	3	2	3	2	2	4	1	2	1	1	4	4	4	3	4	2	3	2	2	4	2	1	2	4	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	4	86
4	S	P	4	1	4	1	4	3	1	2	1	1	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	3	1	2	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	4	75
5	A	L	4	1	3	2	4	3	1	1	1	2	4	2	3	4	4	1	2	1	4	4	2	1	2	3	2	3	1	4	1	2	1	2	2	2	4	2	4	89
6	M	L	4	1	3	2	4	3	3	3	1	1	4	3	4	4	3	4	3	1	1	2	3	1	1	2	2	4	1	4	2	3	1	2	2	2	4	2	3	93
7	W	P	3	1	4	1	3	3	4	2	2	2	4	3	3	4	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	4	3	82
8	L	L	4	2	4	1	3	4	3	2	1	2	4	2	2	3	4	1	2	1	4	1	3	1	2	3	2	4	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	3	72
9	M	L	3	2	4	2	2	4	3	2	1	1	4	2	3	3	2	1	2	1	2	4	3	1	1	3	1	2	2	4	2	3	1	3	3	2	1	3	3	86
10	A	P	3	3	4	1	3	3	2	3	2	2	4	1	4	2	4	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	3	3	82
11	C	P	4	2	3	2	2	4	2	3	1	1	4	1	4	4	3	1	2	1	1	4	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	75
12	A	P	4	2	3	2	2	2	2	2	1	2	4	1	4	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	75
13	T	L	4	2	2	3	2	2	1	4	1	1	4	4	4	4	3	4	2	1	2	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	3	84
14	A	L	4	1	4	1	2	4	1	1	1	1	3	4	4	4	3	2	3	1	2	1	3	1	2	3	1	4	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	75
15	I	P	3	1	4	1	3	4	3	1	2	1	3	3	4	4	4	1	2	2	4	3	2	2	2	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	3	74
16	M	L	4	2	4	1	3	2	2	4	1	2	3	2	3	4	1	4	1	2	2	4	1	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	3	88	
17	Y	P	3	1	4	1	4	2	1	2	2	2	4	2	4	4	4	1	4	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	4	91
18	H	L	3	1	2	2	2	3	1	2	1	3	4	2	4	4	4	2	4	3	3	2	2	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	2	3	4	86

19	M	P	3	2	2	3	3	3	1	4	2	1	4	4	4	4	3	2	1	1	1	2	1	1	2	4	1	3	2	1	2	1	1	2	3	4	1	3	4	74	
20	B	P	4	3	2	2	3	4	3	4	1	1	4	4	3	3	4	3	2	1	2	2	4	1	3	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	4	1	2	4	91
21	T	L	4	2	4	1	4	2	1	1	1	1	4	2	4	4	4	1	4	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	4	2	2	1	4	2	2	1	2	4	72	

Keterangan :

Baik : 76% - 100%
Cukup : 56% - 75%

Kurang : \leq 56%

coding

Baik =1
Cukup =2

Kurang=3

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

MASTER TABEL UKS

UKS

Keseluruhan

No	No Soal																																								jumlah	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32

Kinerja Tim Plaksana UKS

NO	No Item										Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6

TRIAS Pendidikan Kesehatan Sekolah

NO	No Item											Jumlah
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	7
2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9

Pelayanan Kesehatan

NO	No Item												Jumlah
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10

Lingkungan Sekolah Kesehatan

NO	No Itemn							Jumlah
	34	35	36	37	38	39	40	
1	1	1	1	1	1	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	1	6

PENKATEGORIAN

Hasil Perhitungan dan Pengkategorian									
Total X	Kategori	X1	Kategori	X2	Kategori	X3	kategori	X4	kategori
33	Cukup	8	cukup	7	Sangat rendah	11	cukup	7	Cukup
32	Rendah	6	Sangat rendah	9	Cukup	10	rendah	7	cukup

Lampiran 6

LAMPIRAN SPSS

A. Distribusi frekuensi

Usia SDN1 Apitaik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	3	4.9	15.8	15.8
10	6	9.8	31.6	47.4
11	10	16.4	52.6	100.0
Total	19	31.1	100.0	
Missing System	42	68.9		
Total	61	100.0		

Usia SDN 2Apitaik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	6	9.8	28.6	28.6
10	8	13.1	38.1	66.7
11	7	11.5	33.3	100.0
Total	21	34.4	100.0	
Missin System g	40	65.6		
Total	61	100.0		

jenis kelamin

jenis kelami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perempuan	20	50.0	50.0	50.0
laki-laki	20	50.0	50.0	100.0

jenis kelami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	20	50.0	50.0	50.0
	laki-laki	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

PHBS SDN 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	66.7	73.7	26.3
	Cukup	5	23.8	26.3	100.0
	Total	19	90.5	100.0	
Missing	System	2	9.5		
Total		21	100.0		

PHBS SDN 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	76.2	76.2	76.2
	Cukup	8	23.8	23.8	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

UKS
Statistics

N	Valid	keseluruhan	kenerja TIM pelaksana UKS	pendidikan kesehatan	pelayanan kesehatan	lingkungan sekoalh sehat
		2	2	2	2	2

Missing		0	0	0	0	0
Mean		32.00	7.00	8.00	10.50	6.50
Std. Error of Mean		1.000	1.000	1.000	.500	.500
Median		32.00	7.00	8.00	10.50	6.50
Mode		31 ^a	6 ^a	7 ^a	10 ^a	6 ^a
Std. Deviation		1.414	1.414	1.414	.707	.707
Variance		2.000	2.000	2.000	.500	.500
Range		2	2	2	1	1
Minimum		31	6	7	10	6
Maximum		33	8	9	11	7
Sum		64	14	16	21	13
Percentiles	25	31.00	6.00	7.00	10.00	6.00
	50	32.00	7.00	8.00	10.50	6.50
	75	33.00	8.00	9.00	11.00	7.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Keseluruhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31	1	50.0	50.0	50.0
	33	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

kenerja TIM pelaksana UKS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	50.0	50.0	50.0
	8	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

pendidikan kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	50.0	50.0	50.0
	9	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

pelayanan kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	50.0	50.0	50.0
	11	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

lingkungan sekoalh sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	50.0	50.0	50.0
	7	1	50.0	50.0	100.0
	Total	2	100.0	100.0	

B. Cross tabe

SDN 1 Apitaik

sdn 1 apitaik * sdn 1 apitaik Crosstabulation

			sdn 1 apitaik		Total
			baik	Cukup	
sdn 1 apitaik	phbs	Count	14	5	19
		Expected Count	13.3	5.7	19.0

	% within sdn 1 apitaik	73.7%	26.3%	100.0%
	% within sdn 1 apitaik	100.0%	83.3%	95.0%
	% of Total	70.0%	25.0%	95.0%
uks	Count	0	1	1
	Expected Count	.7	.3	1.0
	% within sdn 1 apitaik	.0%	100.0%	100.0%
	% within sdn 1 apitaik	.0%	16.7%	5.0%
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
Total	Count	14	6	20
	Expected Count	14.0	6.0	20.0
	% within sdn 1 apitaik	70.0%	30.0%	100.0%
	% within sdn 1 apitaik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	70.0%	30.0%	100.0%

SDN 2 Apitaik

sdn 2 apitaik * sdn 2 apitaik Crosstabulation

			sdn 2 apitaik			Total
			baik	Cukup	rendah	
sdn 2 apitaik	phbs	Count	13	8	0	21
		Expected Count	12.4	7.6	1.0	21.0
		% within sdn 2 apitaik	61.9%	38.1%	.0%	100.0%
		% within sdn 2 apitaik	100.0%	100.0%	.0%	95.5%
		% of Total	59.1%	36.4%	.0%	95.5%
uks	Count	0	0	1	1	
	Expected Count	.6	.4	.0	1.0	
	% within sdn 2 apitaik	.0%	.0%	100.0%	100.0%	
	% within sdn 2 apitaik	.0%	.0%	100.0%	4.5%	

	% of Total	.0%	.0%	4.5%	4.5%
Total	Count	13	8	1	22
	Expected Count	13.0	8.0	1.0	22.0
	% within sdn 2 apitaik	59.1%	36.4%	4.5%	100.0%
	% within sdn 2 apitaik	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	59.1%	36.4%	4.5%	100.0%

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

Lampiran 7

Lampiran Dokumentasi

SDN 1 APITAIK



SDN 2 APITAIK





YAYASAN MAJALITA LAMAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES HAMZAR
SEKOLAH NASIONAL INOVASI PROGRAM STUDI SIKIPRIWATAH
DAN PROFESI NERS DI KABUPATEN SIKENDRAREWIDAN DAN PROSES BERKUALITAS

Jalan Raya Kembang Putih, Kecamatan Kembang Putih, Kabupaten Sikendraraja, Kalimantan Tengah 73111
Telp. (0812) 4171200, 4171201, 4171202
Email: info@stikes-hamzar.ac.id

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Mrs. Nimeta Juniarti
 NIM : 113119013
 Judul : Pengaruh implementasi utas kesehatan sekolah terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa (di SDN 3 Pongading Timur)
 Pembimbing I : Ns. Hariawan Junardi, M. Kep

NO.	HARI/ TANGGAL	MATERI PEMBIMBING	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1.	Jumat / 18 November 2022	- Latar Belakang	- Cari referensi / permasalahan yang ada di sekolah - Minta data di SDN 3 Pongading	
2.	selasa / 29 November 2022	- Latar Belakang	- Cari referensi / permasalahan di pustakamar	
3.	Rabu / 30 November 2022	- Kerangka konsep	- Perbaiki Ragan kerangka konsep	

s / revisi 022	- Definisi Operasional	- Perintah: Deskripsi Operasional		P
s / revisi 022		- ACC Lanjut ujian present		P

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR



YAYASAN MAHAQITTA LILIMAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STIKES HAMZAR

SEKOLAH NASIONAL NO.000001 PROGRAM STUDI: SIKRETRAWATAN
DAN PROFESI NERS DI KEMERDEAAN SIF PEMBERKAWAN DAN ANAM PROFESI NERS

Alamat: Komplek Pendidikan Puncak Mangrove
Lorong Nomor 1002 di 1002 Lembang Bandung No. 100
Kecamatan Puncak Mangrove Lembang Kabupaten Bandung
No. Telp. 022-7511212 Email: info@stikes-hamzar.ac.id
Website: www.stikes-hamzar.ac.id

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Mahasiswa : MIRA NIEMALA YUNIAUTI
: 113119013
: Pengaruh Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah terhadap Peningkatan Perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SDW 3 Plosading Timur
bimbing II : NS Rurmesdjatun, M.kep

No.	HARI/ TANGGAL	MATERI PEMBIMBING	SARAN PERBAIKAN	PARAF
	Senin/ 21 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang - kerangka konsep - Hipotesis - rangkai bab III 	<ul style="list-style-type: none"> - gunakan sumber terbaru (10 th terakhir) - untuk data, data terbaru (2 th terakhir) - perbaiki cara penulisan sitasi - Beri judul - Perbaiki 	

2. Rabu 30 Desember 2022	kerangka konsep	- jelaskan & rincikan masing-masing faktor yg mempengaruhi PHS	JH
	jenis dan desain penelitian	- yg desain penelitiannya belum dijelaskan	
	- Teknik sampling	- kriteria kelas terp. saja yg akan dijadikan sampel	
3. Senin / 5 Desember 2022	Definisi operasional	- untuk variabel implementasi UFS cek lagi parameter dan level ukurannya	JH
	- Definisi operasional	- untuk variabel PHS cek skor nasional dan internasional	
	- bentuk instrumen penelitiannya untuk kondisi penelitian		
4. Senin / 12 Desember 2022	- Instrumen penelitian	- Kulas & kawan oleh peneliti main sesuai rupa validitas dan reliabilitas	JH
		- cek mau yg favourable dan unfavourable → level tabel	
5. Sabtu / 17 Desember 2022	- Daftar pustaka cek lagi		JH
	- Alokasi waktu proposal		



YAYASAN MAJALILAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STIKES HAMZAR

SAKSI OPERASIONAL, KEMAHIRAN PROGRAM STUDI, STIKERAGHATAN
DAN PROFESIONIS DI KESEHATAN, STIKERAGHATAN DAN PROFESIONIS

Alamat: Komplek Pendidikan Hamzar Hamzar
Jalan Hamzar No. 100, Hamzar, Hamzar
No. 100, Hamzar, Hamzar

LEMBAR KONSUL SKRIPSI



Nama Mahasiswa

IM

Adat

Pembimbing I

: Mira Nurwita Yuzanti
: 11211013
: Hubungan Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap
Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa
di SMP 1 Apitak dan SMP 2 Apitak
: Ns. Hariawan Sunardi, M.kep

NO.	HARI/ TANGGAL	MATERI PEMBIMBING	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1.	Rabu/ 16 Agustus 2023	Partikel - BAB I, II, III, IV	- Partikel dan partikel - Instrumen PHBS fides	
2.	Jumat/ 16 Agustus 2023	BAB I - V	- Lanjuti dan buat lampiran-lampiran	

5.	Selasa / 22 Agustus 8-023	- Bab 1 - v	- ACC - Lanjut uban stepin	
PERPUSTAKAAN STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR				



YAYASAN MARA QITTA LILMAI
SENOLAH TINGGI EMU KESEHATAN

STIKES HAMZAR

SKALIN OPERASIONAL, S.K.O. 2018 PROGRAM STUDI STAF PRAGATIAN
DAN PROFESIONERS DI KEDEWAJAN STAF PENDIDIKAN DAN DAN PROFESIONER

Jalan Raya ...
No. ...
...

LEMBAR KONSUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mita Nurhuda Yumanda
 NIM : 0349018
 Judul : Hubungan implementasi utama kesehatan seksual terhadap
 Peningkatan, perilaku, hidup bersih dan sehat pada siswa
 di SD 1 artek dan SD 2 artek
 Pembimbing II : NIS - Khusni Samudra, S.Kep.

NO.	HARI/ TANGGAL	MATERI PEMBIMBING	SARAN PERBAIKAN	PARAF
1.	Sabtu/ 13 Agustus 2023	- Instrumen PHBS Implementasi UKS - Matrik tabel - Hasil olah data - Hasil penilaian implementasi UKS	- Ditanya - Lengkapi - dan - Bawa surat kontak selanjutnya	JH
2.	Rabu/16 Agustus 2023	- Bawa sumber Instrumen Implementasi UKS untuk menilai tingkat implementasi UKS		JH

3.	Jum'at/18 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk kategori implementasi UKS lihat pengklasifikasiannya, tentukan dulu nilai Mean dan SD nya - Untuk implementasi UKS, rincikan per itemnya, kemudian kategorikan lagi. 		H
4.	Senin/21 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Dxf II - Bawa up: statusnya di kondisi selanjutnya 	Tambahkan keterbatasan prestasi	H
5		ACC lanjut objek HASIL		H


YAYASAN MARAQITTA LIMAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES HAMZAR
SAKUTIN OPERASIONAL, WISATA/TOUR PROGRAM STUDI: S1 KEPERAWATAN
 DAN PROFESI NERS, D3 KEPERAWATAN, S1 PENUNJANG BIDAN DAN PROFESI
 BIDAN

Alamat: Jl. Raya Pahlawan, Kecamatan Selong, Kabupaten Lombok Timur, NTB 81111
 Telp: (0370) 411111 Fax: (0370) 411111
 Email: info@stikeshamzar.ac.id

Lombok Timur, 2 September 2022

Nomor : **763 / SPm / STIKES/IX / 2022** Kepada :
 Lampiran : - Yth. Kepala BAPPEDA Kab. Lombok Timur
 Perihal : **Pengambilan Data** di- Selong

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum Wr... Wb...

Bersama ini kami mohon kepada Bapak untuk memberikan Ijin Kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan studi pendahuluan (pengambilan data) dalam rangka penyusunan dan penulisan Proposal Karya Ilmiah (Skripsi), kepada:

Nama : **MIRA NIRMALA YUNIARTI**
 NIM : **113119013**
 Semester/Kelas : **VI (Enam)**
 Program Studi : **S-1 Keperawatan**
 Judul Penelitian : **"PENGARUH IMPLEMENTASI USAHA KESEHATAN SEKOLAH TERHADAP PENINGKATAN PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA DI SDN 3 POHGADING TIMUR"**
 Tempat Penelitian : **SDN 3 POHGADING TIMUR "**.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami disampaikan terima kasih.

Wabillahaufiqulwalhidayah
Wassalamu'alaikum Wr... Wb...

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 (STIKES) Hamzar Lotim-NTB
 KETUA,

H. Moh. Nagib, M. Kes
 NIDN : 08180945501

PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jl. Prof. M Yamin No. 37 Komplek Kantor Bupati Lombok Timur Blok G Lt. 3 Telp. (0376) 21171

Selong, 5 September 2022

070/1392/PD/IX/2022

Kepada
 Yth Kepala SDN 3 Pohgading Timur
 di -
 Tempat

Pemakluman Penelitian

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ
 السَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَكَاتُهُ

Merujuk surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hamzar, Nomor : 801/SPm/STIKZAR/IX/2022, tanggal 05 September 2022, Perihal Mohon Ijin Penelitian. Untuk itu, dipermaklumkan bahwa kegiatan Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Bapak/Ibu Saudara oleh :

Nama	MIRA NIRMALA YUNIANTI
Nim	113119013
Pekerjaan	Mahasiswa
Alamat	Pohgading Timur
Instansi / Badan	STIKES Hamzar
Tujuan / Keperluan	Untuk memperoleh data
Judul / Tema	Pengaruh Implementasi Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa di SDN 3 Pohgading Timur
Tanggal Pelaksanaan	05 September s.d 05 Desember 2022

Untuk kelancaran pelaksanaan, perihal dimaksud kiranya kepada yang bersangkutan dapat dibantu seoptimal mungkin dan atas bantuan serta kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَاللّٰهُ التَّوَكَّلُ وَالْهٰدِیْهِ
 وَالسَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَكَاتُهُ

B. N. KEPALA BAPPEDA
 KABUPATEN LOMBOK TIMUR
 Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan,



TOTOK PRARIANTO
 19660517 199312 1 001

- 1. Lombok Timur di Selong
- 2. Bakesbang dan Poldagn Kab. Lombok Timur di Selong
- 3. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kab. Lotim di Selong
- 4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hamzar Lombok Timur di Mamben Daya