



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
DI WILAYAH PERKOTAAN KOTA DEPOK**

LAPORAN PENELITIAN

Nauli Wulandari	0706270932
Rizka Auliana	0706271134
Widya Rama Sujiwati	0706271273
Titi A. L. Lutludur	0606031761

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
MEI 2011**



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH
MENGENAI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
DI WILAYAH PERKOTAAN KOTA DEPOK**

LAPORAN PENELITIAN

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan**

Nauli Wulandari	0706270932
Rizka Auliana	0706271134
Widya Rama Sujiwati	0706271273
Titi A. L. Lutludur	0606031761

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
MEI 2011**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya kami dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah kami nyatakan dengan benar.

Nama : Nauli Wulandari

NPM : 0706270932

Tanda tangan :



Nama : Rizka Auliana

NPM : 0706271134

Tanda tangan :



Nama : Widya Rama Sujiwati

NPM : 0706271273

Tanda tangan :



Nama : Titi A. L. Lutludur

NPM : 0606031761

Tanda tangan :



Depok, 25 Mei 2011

HALAMAN PENGESAHAN

**Laporan Penelitian dengan Judul
Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup
Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok**

**Telah mendapat pengesahan
Sebagai Tugas akhir
Mata Ajar Riset Keperawatan**

Depok, 25 Mei 2011

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar

Menyetujui,
Pembimbing Penelitian



Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp., MARS Ns. Dwi Nurviyandari K, SKep., MN

NIP. 197111181999032001

NIP. 198011012010122001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya dalam setiap langkah peneliti sejak awal penelitian sampai dengan diselesaikannya pembuatan laporan hasil penelitian ini. Penelitian ini berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Perkotaan Kota Depok. Laporan hasil penelitian ini disusun untuk memenuhi tugas Mata Ajar Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2011.

Penyusunan laporan penelitian ini dapat selesai berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini. Pihak-pihak tersebut antara lain:

1. Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas izin-Nya peneliti dapat memiliki kesempatan untuk melakukan penelitian dan memberikan kemudahan dalam menyelesaikan setiap hambatan selama proses penelitian ini.
2. Ibu Dewi Irawaty, M.A., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp., MARS, selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan dan ilmu tentang riset yang telah diberikan selama masa perkuliahan riset keperawatan.
4. Ibu Ns. Dwi Nurviyandari K, SKep., MN., selaku Pembimbing Riset kelompok peneliti atas segala bimbingan dan masukan selama pembuatan penelitian ini sampai dengan penyusunan laporan penelitian. Terima kasih atas kesabaran dan ilmu yang telah diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan tepat waktu.
5. Seluruh dosen Mata Ajar Riset Keperawatan atas ilmu dan bimbingan selama perkuliahan riset keperawatan.
6. Orang tua dan keluarga peneliti atas dukungan moril maupun materiil dalam proses pendidikan sejak awal perkuliahan sampai tahap akhir jenjang sarjana, yaitu proses penelitian ini.

7. Teman-teman angkatan 2007 yang telah memberikan warna bagi kehidupan peneliti selama masa perkuliahan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, serta tentunya berbagai masukan informasi dalam penyelesaian penelitian ini.
8. Kantor Kelurahan Pondok Cina, atas pemberian izin untuk melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Pondok Cina dan pemberian informasi demografis tentang wilayah tersebut.
9. SD Negeri Pondok Cina III, SD Negeri Pondok Cina V, dan wilayah RW 003 Pondok Cina sebagai tempat pengambilan data dalam proses penelitian ini.
10. Seluruh pihak yang telah membantu, memberikan dukungan, doa, dan motivasi kepada peneliti.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan atas dukungan dan kebaikan yang diberikan oleh semua pihak dengan sesuatu yang lebih baik.

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini belumlah sempurna, untuk itu segala saran dan kritik akan sangat diharapkan untuk perbaikan peneliti ke depannya. Peneliti juga mengharapkan semoga penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat pada umumnya, dan khususnya untuk dunia keperawatan.

Depok, 25 Mei 2011

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama dan NPM : Nauli Wulandari (0706270932)
Rizka Auliana (0706271134)
Widya Rama Sujiwati (0706271273)
Titi A. L. Lutludur (0606031761)

Program studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis karya : Riset

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah kami yang berjudul: "Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Pekotaan Kota Depok". Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan dan mengelola dalam bentuk *database*, merawat, mempublikasi hasil penelitian kami tanpa meminta izin dari kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai peneliti dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada tanggal: 25 Mei 2011

Yang menyatakan:

Nauli Wulandari ()

Rizka Auliana ()

Widya Rama Sujiwati ()

Titi A. L. Lutludur ()

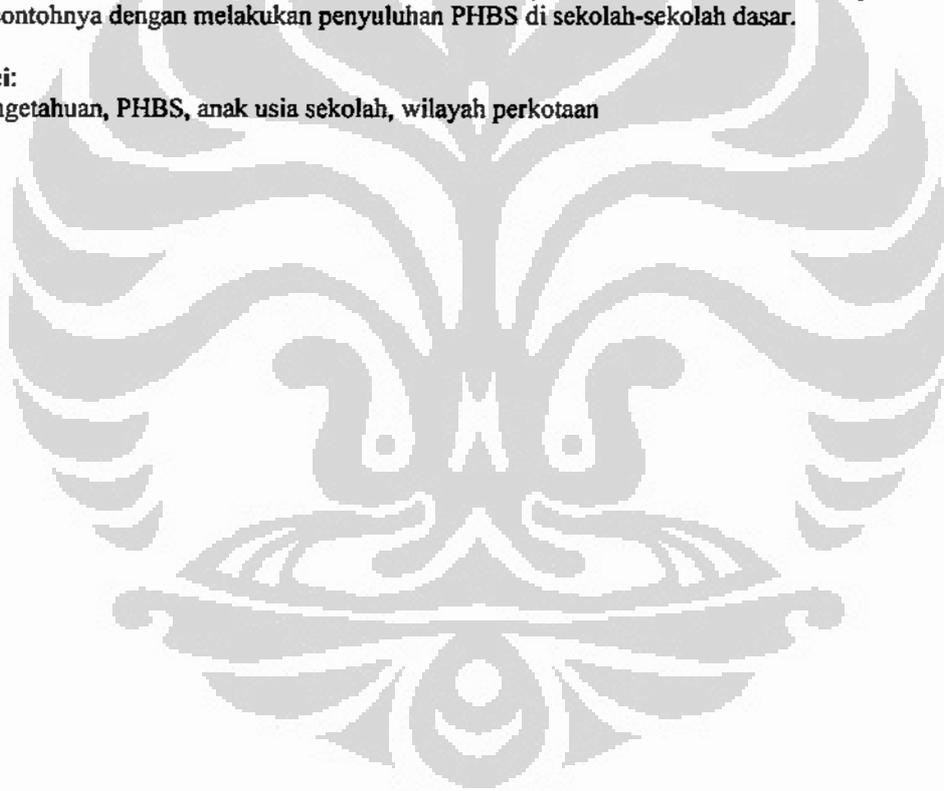
Abstrak

Nama : Nauli Wulandari, Rizka Auliana, Widya Rama Sujiwati, Titi A.L. Lutludur
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok

PHBS pada anak sekolah penting karena usia anak sekolah merupakan usia yang rentan untuk terkena penyakit. Peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok. Pengumpulan data dilakukan melalui angket pada 100 responden anak usia sekolah di wilayah Pondok Cina yang termasuk ke dalam wilayah perkotaan Kota Depok. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif sederhana. Penelitian pada anak usia 7 – 12 tahun ini menghasilkan data 51% anak usia sekolah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai PHBS. Sementara itu 36% memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 13% memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai PHBS. Meskipun demikian, pada salah satu poin tentang pengetahuan mengenai mencuci tangan hanya 7% dari total responden anak usia sekolah yang mengetahui lama waktu mencuci tangan. Perawat memiliki peran dalam upaya peningkatan pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah dengan turut berkolaborasi dalam promosi kesehatan contohnya dengan melakukan penyuluhan PHBS di sekolah-sekolah dasar.

Kata Kunci:

Tingkat pengetahuan, PHBS, anak usia sekolah, wilayah perkotaan



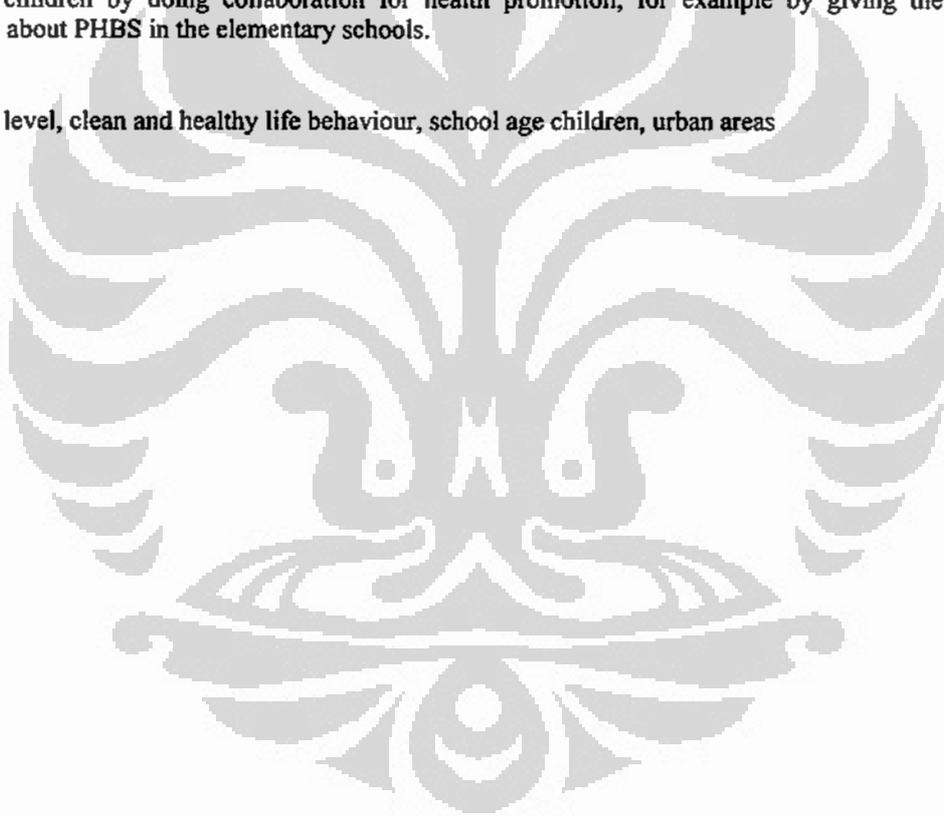
Abstract

Name : Nauli Wulandari, Rizka Auliana, Widya Rama Sujiwati, Titi A.L. Lutludur
Faculty : Faculty of Nursing
Title : Knowledge Description of School-Age Children of Clean and Healthy Behavior in urban areas of Depok City

PHBS on school-age children is important because school-age is the vulnerable age of children to get the diseases. The researchers wanted to know the level of PHBS knowledge of school-age children in urban areas of Depok City. This research was carried out by collecting data through questionnaires on 100 respondents of school-aged children in the territory of Pondok Cina which is include to the urban areas in Depok City. The research design was conducted using a simple descriptive method. Study in children aged 7 – 12 years old showed that 51% of school-age children have a high-level of knowledge about PHBS. Meanwhile, 36% had medium-level of knowledge and 13% had a lower-level of knowledge about PHBS. However, at one point of knowledge about hand washing, only 7% of total school-age respondents who know the appropriate length time of washing hands. Nurses have role in improving PHBS knowledge of school-age children by doing collaboration for health promotion, for example by giving the information about PHBS in the elementary schools.

Keywords:

Knowledge level, clean and healthy life behaviour, school age children, urban areas



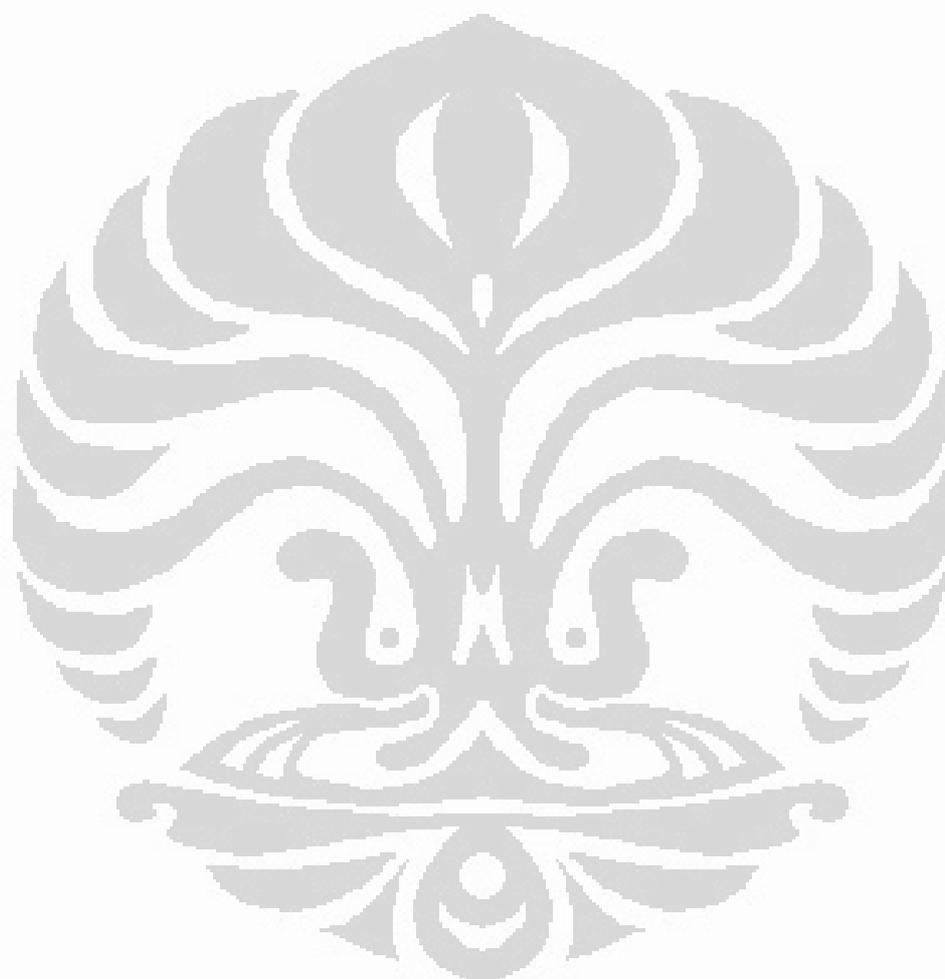
Universitas Indonesia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSATAKA	
2.1. Pengetahuan	7
2.2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	9
2.3. Wilayah Perkotaan	10
2.4. Anak Usia Sekolah	11
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN	
3.1. Kerangka Konsep	13
3.2. Pertanyaan Penelitian	15
3.3. Definisi Operasional.....	16
BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
4.1. Desain Penelitian	17
4.2. Populasi dan Sample	17
4.3. Waktu Penelitian	19
4.4. Etika Penelitian	19
4.5. Alat Pengumpulan Data	20
4.6. Prosedur Pengumpulan Data	21
4.7. Pengelolaan dan Analisis Data	22
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1. Hasil Penelitian	23
5.2. Analisis Univariat	23
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil	32
6.1.1. Karakteristik Responden	32
6.1.2. Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok	33
6.2. Keterbatasan Penelitian	39
6.3. Implikasi Untuk Keperawatan	40

BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

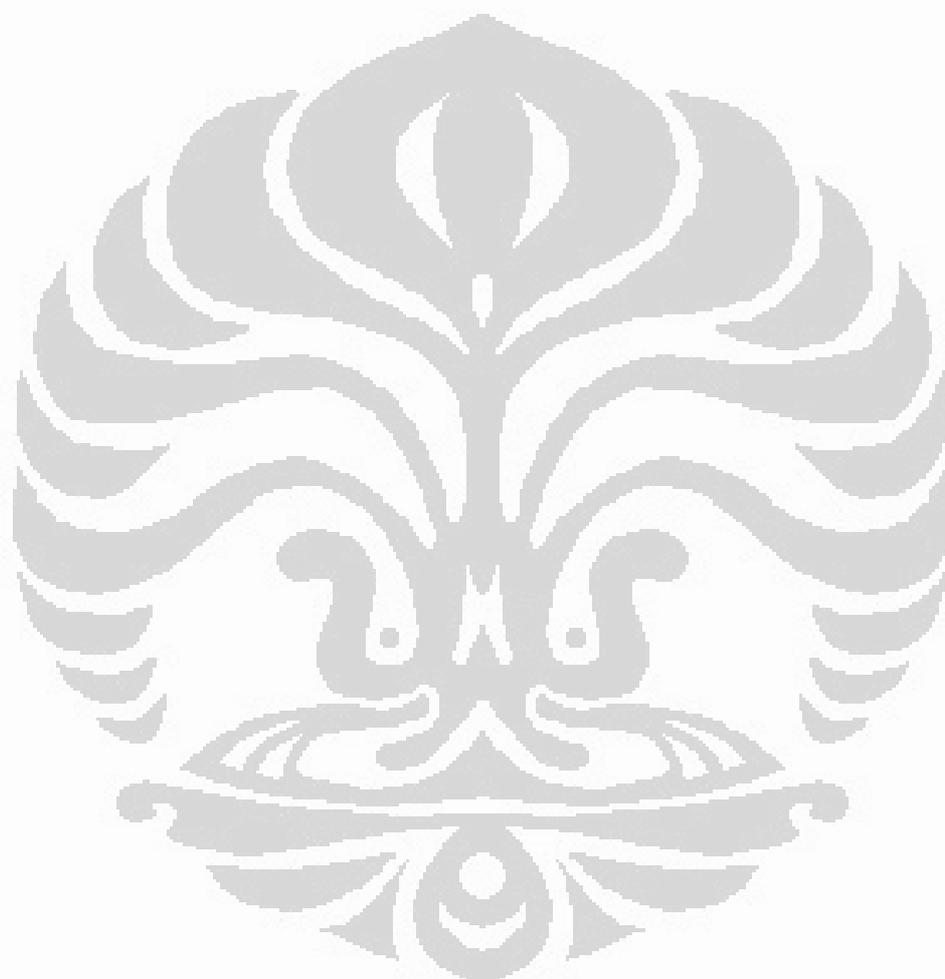
7.1. Simpulan	42
7.2. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	



Universitas Indonesia

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden Penelitian
- Lampiran 4. Angket



Universitas Indonesia

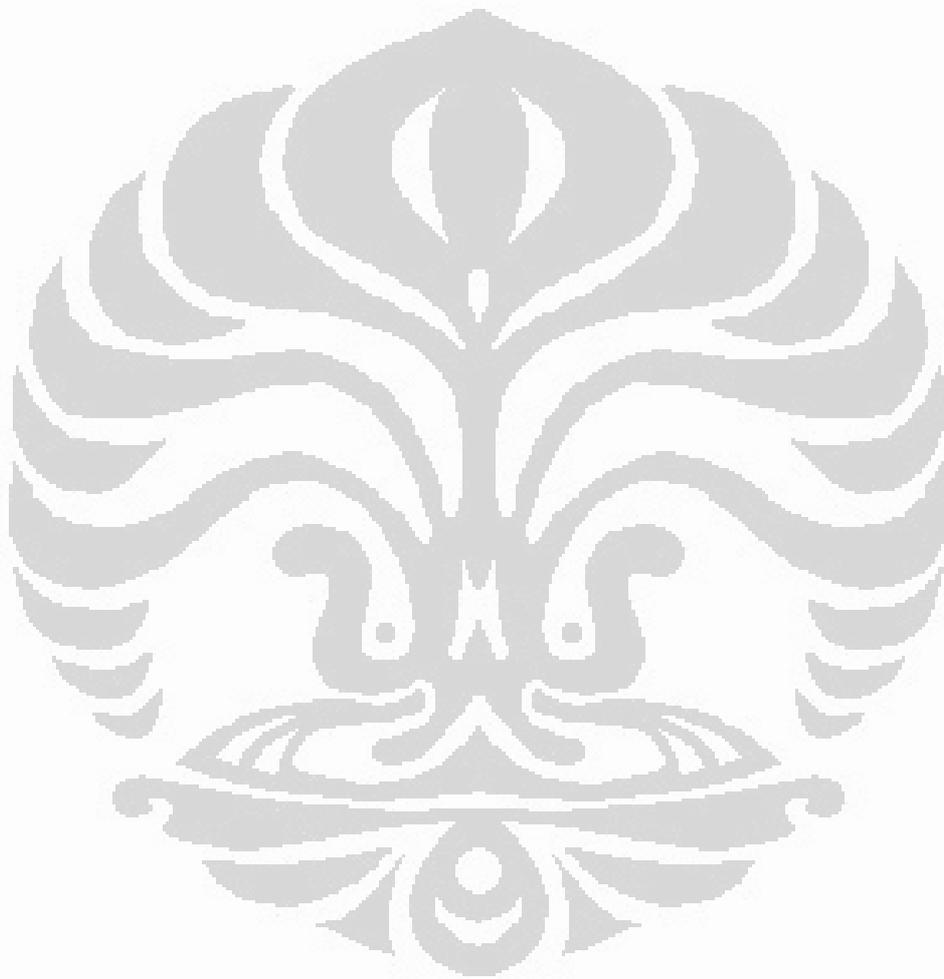
DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1. Distribusi Soal Pada Angket Penelitian Berdasarkan Tingkatan Kognitif
- Tabel 4.2. Distribusi Soal Pada Angket Penelitian Berdasarkan Jenis Pernyataan
- Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai PHBS di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Mencuci Tangan di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.4. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Mencuci Tangan di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Jajanan Sehat di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.6. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Jajanan Sehat di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Membuang Sampah Pada Tempatnya di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)
- Tabel 5.8. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Membuang Sampah Pada Tempatnya di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Bagan 4.1. Prosedur Pengumpulan Data



Universitas Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu aset berharga yang dapat dimiliki oleh seseorang. Kesehatan secara umum merupakan kondisi dimana seseorang dapat melakukan hal yang produktif tanpa dibatasi oleh adanya keterbatasan pada fisik, mental, maupun sosial dan bukan hanya karena ketiadaan penyakit ataupun kelemahan (Craven & Hirnle, 2003; Undang-undang nomor 23 tahun 1992). Sehat dapat dimiliki oleh siapapun dari berbagai tingkatan usia, dengan memiliki tubuh yang sehat, seseorang dapat mencapai tingkat produktifitas yang optimal.

Kesehatan dapat dicapai dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat harus menyadari tanggung jawabnya dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari demi peningkatan derajat kesehatan mereka. Pemerintah juga ikut bertanggung jawab dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan turut ambil bagian dalam mencanangkan berbagai program terkait kesehatan, salah satunya, sejak tahun 1996 telah dikembangkan upaya promotif dan preventif dengan mencanangkan PHBS (Depkes R.I, 2003b). Pencanaan ini memberikan justifikasi pelaksanaan PHBS merupakan hal yang harus diperhatikan oleh semua masyarakat.

PHBS saat ini juga telah menjadi perhatian dunia, hal ini terjadi karena masalah kurangnya praktek PHBS khususnya perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara-negara maju pun banyak masyarakatnya yang masih lupa untuk melakukan PHBS. Indonesia yang merupakan negara berkembang juga merupakan negara yang tingkat PHBS penduduknya tergolong rendah. Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 38,7% (Riset Kesehatan Dasar, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia perlu meningkatkan penerapan PHBS agar penduduk terhindar dari penyakit yang disebabkan karena tidak melakukan PHBS.

PHBS memiliki beberapa indikator yang mengatur cara untuk hidup bersih dan sehat sehingga seseorang dapat terhindar dari risiko penurunan derajat kesehatan. PHBS dapat dilakukan di beberapa tatanan mulai dari rumah tangga, tempat bekerja, tempat ibadah, institusi pelayanan kesehatan, serta di sekolah pada semua jenjang (Depkes R.I., 2003b). Dengan penerapan pada semua tatanan masyarakat ini diharapkan PHBS dapat menjadi salah satu pencegahan yang cukup efektif bagi masyarakat agar dapat terhindar dari penurunan derajat kesehatan.

PHBS saat ini telah mulai digencarkan untuk diterapkan di berbagai lapisan masyarakat. Promosi kesehatan oleh Kementerian Kesehatan pun sudah dilakukan dengan memasukkan materi tentang PHBS di *website* resminya yaitu <http://www.promosikesehatan.com> dengan judul "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat". Hal ini dilakukan agar masyarakat dapat dengan mudah mencari dan mengakses informasi tentang PHBS. Pemerintah daerah pun mulai bergerak untuk mencanangkan program ini, salah satunya adalah pemerintah Kota Depok. Kota Depok seperti yang kita ketahui saat ini merupakan daerah yang berkembang pesat, terutama di sepanjang Jalan Raya Margonda. Seiring berkembangnya Kota Depok menjadi wilayah perkotaan, maka bertambah pula masalah kesehatan yang akan muncul di wilayah ini.

Provinsi Jawa Barat dimana Kota Depok berada belum dapat mencapai tingkat kriteria PHBS yang baik. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 didapatkan bahwa terdapat lima provinsi dengan pencapaian kriteria PHBS baik, dimana persentasenya di atas angka nasional (38,7%), yaitu DI Yogyakarta (58,2%), Bali (51,7%), Kalimantan Timur (49,8%), Jawa Tengah (47%), dan Sulawesi Utara (46,9%). Hal ini menunjukkan Provinsi Jawa Barat yang tidak termasuk dalam lima provinsi diatas harus mampu meningkatkan PHBS agar derajat kesehatan penduduknya juga meningkat.

Masalah kesehatan di wilayah perkotaan Kota Depok dapat ditangani dengan baik apabila program PHBS yang dicanangkan oleh pemerintah kota ini dijalankan dengan baik oleh masyarakat. Sementara itu, masyarakat terdiri dari berbagai tingkatan usia dimana pada setiap tingkatan usia memiliki

kerentanan terhadap penyakit yang berbeda-beda. Dalam meninjau masalah ini peneliti mengambil tingkatan usia anak sekolah yang menurut Clerk (2003) merupakan salah satu kelompok rentan dari berbagai ancaman penyakit. Kerentanan tersebut timbul karena pada usia ini anak cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap berbagai hal tanpa memperhatikan aspek lain yang sekiranya dapat mempengaruhi kesehatan mereka.

Angka kesakitan pada anak di Kota Depok karena belum optimal dalam menerapkan PHBS juga tergolong tinggi. Menurut data tahun 2008 jumlah kasus diare di Kota Depok sebesar 33.749 kasus, sedangkan DBD mencapai 1.857 kasus (www.depok.go.id). Wilayah perkotaan Kota Depok, yang merupakan wilayah yang peneliti telah teliti, memiliki berbagai faktor penyebab penyakit yang sangat mungkin mempengaruhi kesehatan anak, antara lain tingkat polusi yang tinggi serta berbagai masalah lingkungan yang belum teratasi dengan baik.

Jumlah anak sekolah dari total penduduk Indonesia adalah 30% atau sekitar 73 juta orang (www.diskes.jabarprov.go.id). Di Kota Depok sendiri berdasarkan data statistik tahun 2009, jumlah anak usia 5-14 tahun sebesar 265.056 jiwa dari total penduduk 1.503.677 jiwa atau sekitar 17,63% dari jumlah penduduk Kota Depok (www.depok.go.id). Data tersebut menunjukkan bahwa kelompok anak usia sekolah merupakan agregat yang cukup besar. Mengingat cukup besarnya jumlah tersebut dan kerentanan anak usia sekolah terhadap penyakit, maka PHBS menjadi hal yang penting bagi kelompok usia tersebut untuk mencegah timbulnya penyakit. Pada usia ini juga merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS sehingga berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat.

Penanaman pengetahuan tentang PHBS sebagai upaya pencegahan penyakit pada kelompok usia ini merupakan suatu cara yang tepat untuk mempertahankan kesehatan. Hal ini dikarenakan menurut teori Erikson pada usia ini anak mulai masuk pada tahapan *industry* yang merupakan tahap awal pembentukan karakter. Selain itu, dalam komunitas dikenal berbagai kondisi

kesehatan anak usia sekolah dasar yang bervariasi sehingga ada anak usia sekolah yang memerlukan upaya promotif, preventif, kuratif, bahkan rehabilitatif (Stanhope dan Lancaster, 2004) yang kesemuanya berkaitan erat dengan PHBS.

Penerapan PHBS pada anak usia sekolah perlu menjadi perhatian penting, karena anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang harus dipersiapkan dengan baik sebagai aset di masa yang akan datang. Data dari penelitian berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Sekolah dengan Motivasi Belajar di SD Negeri Pondok Cina 05 Depok” oleh Ayu Widya Lestari, Dian Kurniasih, dan Ignasia Nila Siwi (2010) dapat menjadi gambaran penerapan PHBS pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% siswa memiliki PHBS yang baik, namun 45% lainnya masih belum memiliki PHBS yang baik. Jumlah persentase siswa yang belum menerapkan PHBS ini tergolong tinggi. Mengingat penerapan PHBS sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapat mengenai PHBS itu sendiri, peneliti ingin mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok.

1.2. Perumusan Masalah

Wilayah perkotaan Kota Depok sedikit demi sedikit telah berkembang menjadi wilayah perkotaan yang berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Data tahun 2008 menunjukkan jumlah kasus diare di Kota Depok sebesar 33.749 kasus, sedangkan DBD mencapai 1.857 kasus. Diare dan DBD merupakan penyakit yang timbul karena kurangnya penerapan PHBS di Kota Depok khususnya pada anak usia sekolah. Dalam penelitian ini, peneliti ingin melihat gambaran pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS sebagai salah satu upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di wilayah Kota Depok.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan mengenai PHBS pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok.

Tujuan Khusus

Mendapatkan gambaran pengetahuan tingkat 1 sampai dengan tingkat 3 (C1-C3) pada anak usia sekolah tentang:

- Definisi mencuci tangan
- Cara mencuci tangan
- Manfaat mencuci tangan
- Akibat tidak mencuci tangan
- Karakteristik jajanan sehat
- Tempat jajanan sehat
- Akibat jajan sembarangan
- Jenis-jenis sampah
- Tempat membuang sampah yang baik
- Cara membuang sampah yang baik
- Dampak membuang sampah sembarangan

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada:

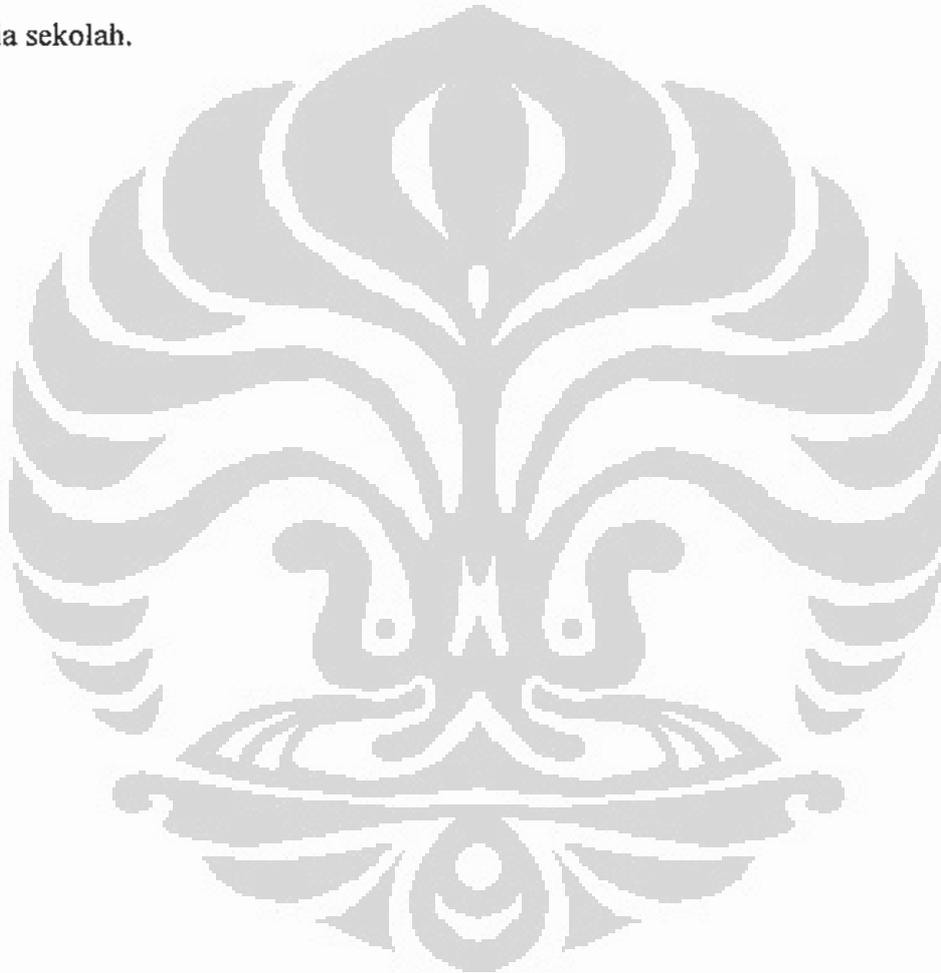
- Pemerintah (Dinas Kesehatan Kota Depok):
Dengan diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan terhadap PHBS pada anak usia sekolah, Dinas Kesehatan dapat merancang promosi kesehatan melalui program PHBS untuk mengurangi dampak dari hal-hal tersebut. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai data pendukung dilaksanakannya program PHBS di Kota Depok.
- Pendidikan:
Sebagai motivasi untuk dilaksanakannya program pendidikan tentang PHBS misalnya mencuci tangan, perilaku jajan, dan membuang sampah pada tempatnya untuk anak sekolah pada khususnya.

- **Penelitian:**

Data yang didapatkan dari penelitian ini dapat dijadikan data dasar maupun data tambahan untuk keperluan penelitian selanjutnya dalam merancang jenis program yang tepat di bidang kesehatan khususnya PHBS pada anak usia sekolah.

- **Profesi Keperawatan:**

Sebagai masukan untuk meningkatkan kompetensi dan perhatian perawat, khususnya perawat komunitas pada program peningkatan kesehatan anak usia sekolah.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) menyatakan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal, misalnya mata pelajaran. Notoatmodjo (2003) dalam bukunya Pendidikan dan Perilaku Kesehatan menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu sumber yang dapat mendasari seseorang dalam melakukan sesuatu. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup, seseorang dapat bertindak atau menyelesaikan masalah sesuai dengan hal yang dihadapinya. Oleh karena itu, seseorang perlu memperkaya diri dengan berbagai pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan setiap tindakan yang akan diambil.

Pengetahuan yang membuat seseorang pada awalnya tidak tahu menjadi tahu memiliki proses tingkatan-tingkatan. Pada setiap tingkatan tersebut kapasitas seseorang terhadap pengetahuan memiliki cakupan yang berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) ada 6 macam, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat satu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dalam penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Notoatmodjo (2003) mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai suatu proses seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makan, dan minum, serta lingkungan. PHBS dapat dilakukan di beberapa tatanan mulai dari rumah tangga, tempat bekerja, tempat ibadah, institusi pelayanan kesehatan, serta di sekolah di semua jenjang (Depkes R.I., 2003b). Indikator PHBS di sekolah menurut Depkes (2007) ada 8 macam, yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, membuang sampah pada tempatnya, olahraga yang teratur dan terukur, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, dan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan. Peneliti menekankan pada 3 indikator PHBS untuk anak usia sekolah, yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya.

Mencuci tangan dengan air yang mengalir dilakukan untuk menjaga kebersihan tangan serta menjaga imunitas tubuh terhadap resiko masuknya kuman penyebab penyakit melalui tangan. Alasan harus mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu air yang bersih tidak mengandung kuman penyebab penyakit dan sabun dapat membantu membersihkan kuman. Mencuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar ataupun buang air kecil, dan saat tangan kotor seperti setelah beraktivitas olahraga, berkebun, dan sebagainya. Standar waktu mencuci tangan adalah 15 – 20 detik (www.depok.go.id) dengan cara membilas tangan dengan air bersih yang mengalir, kemudian sabuni tangan dan gosok-gosok bagian telapak tangan dan punggung tangan, jari-jari, bawah kuku, lalu bilas kembali dengan air mengalir bersih sampai bersih, dan keringkan dengan kain bersih atau kibas-kibaskan di udara. Pencucian tangan dengan benar dalam kurun waktu tersebut telah terbukti berhasil mereduksi angka kejadian kontaminasi dan KLB (Arisman, 2009). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya

kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain: diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan Hepatitis A (depkes.go.id)

Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah adalah hal yang penting. Makanan yang bergizi akan meningkatkan kesehatan dan kecerdasan siswa, sehingga siswa menjadi lebih berprestasi di sekolah. Mengonsumsi makanan dengan menu seimbang juga akan meningkatkan imunitas tubuh sehingga tubuh tidak mudah sakit. Karakteristik jajanan sehat yaitu makanan tertutup rapat, tidak dihindangi lalat, dan tidak berdebu. Jajanan sehat sebaiknya disediakan oleh kantin sekolah sehingga menurunkan anak untuk kemungkinan terkena penyakit. Kantin sekolah harus tersedia air bersih yang mengalir dan sabun untuk mencuci tangan dan peralatan makan, tersedia tempat sampah yang tertutup dan saluran pembuangan air kotor. Pengetahuan tentang jajanan sehat penting bagi anak usia sekolah karena pada usia sekolah proses pertumbuhan fisik anak melambat dan lebih stabil (Damayanti, 2002). Survey BPOM (2007) menunjukkan bahwa 45% dari 4500 sekolah dasar di seluruh Indonesia memiliki jajanan berbahaya ("jajanan sehat", 2007 dalam Eunike, 2009).

Membuang sampah pada tempatnya perlu dibiasakan dari sejak usia sekolah. Sampah merupakan suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktifitas manusia maupun alam. Pembuangan sampah sebaiknya dibedakan antara sampah kering dan basah. Pengolahan sampah yang buruk akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Sampah yang menumpuk dapat menjadi sarang penyakit, misalnya sampah kaleng yang tidak digunakan dapat terisi air dan menjadi genangan sehingga menjadi sarang jentik-jentik nyamuk.

2.3. Wilayah Perkotaan

Populasi kota adalah dimana sekurang-kurangnya terdapat 50.000 orang dalam daerah gabungan maupun daerah bukan gabungan. (*United States Conference Of Mayors*, 2006; *U.S. Department Of Commerce*, 2002 dalam

Lundy and Janes, 2009). Masyarakat di wilayah perkotaan menghadapi banyak stressor yang berbeda dengan masyarakat yang berada di wilayah pedesaan. Masalah terbesar di wilayah perkotaan berhubungan dengan kepadatan penduduk, misalnya kekurangan suplai air bersih, polusi udara, kejahatan dan kekerasan, kemiskinan, penyakit, diskriminasi ras, dan pemukiman tidak layak (pemukiman kumuh).

Wilayah Kota Depok terletak dibagian utara Provinsi Jawa Barat yang secara geografis terletak pada koordinat $6^{\circ} 19' 00''$ - $6^{\circ} 28' 00''$ Lintang Selatan dan $106^{\circ} 43' 00''$ - $106^{\circ} 55' 30''$ Bujur Timur. Luas Wilayah Kota Depok sekitar $200,29 \text{ km}^2$ atau setara dengan 20.029 ha, sekitar 0.58 persen dari luas Provinsi Jawa Barat (Inkesra Kota Depok, 2009). Kota Depok merupakan wilayah kotamadya yang sejak tahun 1998 lepas dari Kabupaten Bogor. Saat ini Depok dikepalai oleh seorang Walikota dan sebagian wilayahnya telah berkembang menjadi sebuah wilayah perkotaan di Selatan Kota Jakarta. Depok akan menjadi kota yang cukup penting dengan berbagai perkembangan yang ada di dalamnya.

2.4. Anak Usia Sekolah

Usia anak sekolah berkisar antara 6-12 tahun (Wong, 2001) yang merupakan periode tenang sebelum usia remaja. Freud menjelaskan bahwa anak usia sekolah merupakan periode laten dalam perkembangan psikososial (Hockenberry dan Wilson, 2007). Usia sekolah ini merupakan usia yang penting dimana pada usia ini anak mulai membentuk karakter mereka. Setelah usia ini anak akan memasuki periode yang lebih luas, yaitu periode remaja dan dewasa.

Perkembangan anak usia sekolah dapat dilihat dari berbagai aspek. Masing-masing ahli memiliki berbagai tahapan yang ditinjau dari aspek yang berbeda. Misalnya Erikson melihat tahapan perkembangan anak dari aspek psikososialnya sedangkan Piaget membagi tahapan perkembangan anak dari aspek kognitifnya. Berikut adalah teori tahapan pada anak usia sekolah menurut kedua ahli tersebut:

a. Tahapan psikososial menurut Erikson.

Pada anak usia sekolah tahapan psikososial yang dialami adalah *industry vs inferior*. Tujuan dari tahap perkembangan *industry* ini adalah untuk meraih rasa kompetensi personal dan interpersonal melalui kemahiran teknologi dan kemampuan sosial. Kegagalan dalam tahap ini menyebabkan anak akan merasa inferior atau rendah diri. Inferior atau rendah diri terjadi pada kegagalan yang berulang dalam mencoba melaksanakan tugas dengan dukungan atau kepercayaan minimal dari orang yang penting bagi anak. Berdasarkan tahapan psikososial Erikson ini maka motivasi dalam mengembangkan kemampuan pada anak usia sekolah harus dipelihara dengan baik. Pengetahuan dari berbagai sumber dan dukungan dari orang tua dapat menjadi bekal bagi anak usia sekolah dalam melewati tahapan usia ini agar anak dapat berkembang sesuai dengan tahapan yang optimal.

b. Tahapan kognitif menurut Piaget

Menurut Piaget anak usia sekolah berada dalam tahap tindakan konkrit (alasan induktif dan awal logika). Pada fase ini anak mulai membangun pemahaman tentang hubungan antara benda dan ide. Anak berkembang dari melakukan penilaian berdasarkan sesuatu yang mereka lihat menjadi melakukan penilaian berdasarkan alasan mengapa hal tersebut terjadi (pemikiran perseptual menjadi pemikiran konseptual). Mereka menggunakan pengalaman masa lalu untuk mengevaluasi dan menginterpretasi keadaan saat ini.

BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Wilayah perkotaan merupakan daerah fokus pada penelitian ini. Di wilayah perkotaan banyak terdapat masalah yang ditemui, mulai dari polusi udara sampai kemiskinan. Hal ini menyebabkan wilayah perkotaan memiliki banyak faktor yang dapat mempengaruhi penurunan derajat kesehatan masyarakat yang tinggal di wilayah tersebut. Salah satu bagian dari masyarakat di wilayah perkotaan yang rentan terhadap penurunan derajat kesehatan adalah anak usia sekolah

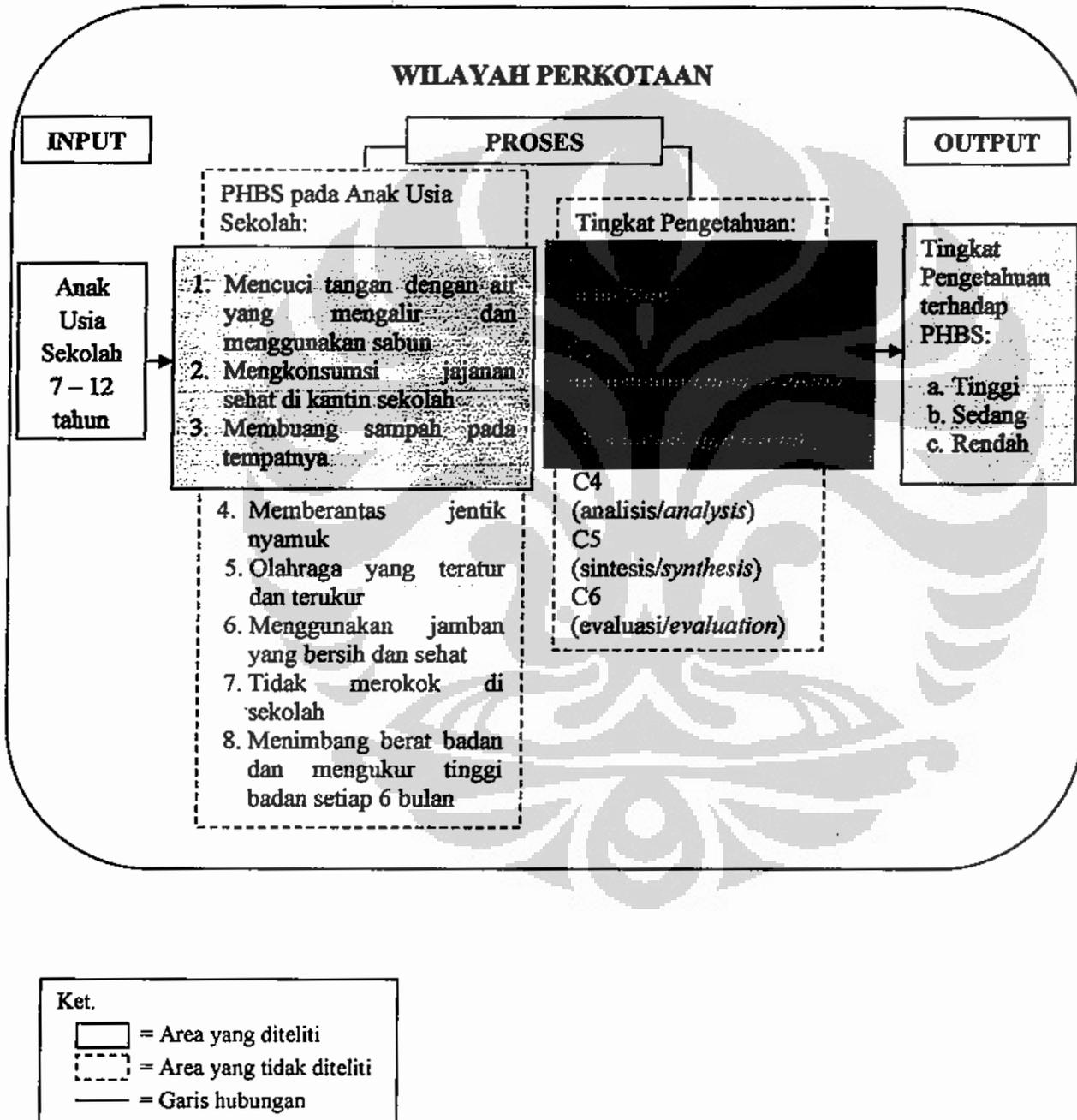
Anak usia sekolah memiliki rentang usia antara 6 – 12 tahun. Berdasarkan Teori Piaget, anak usia sekolah berada pada tahap *concrete operational*. Pada tahap ini, seorang anak dapat berpikir lebih konkrit sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya. Dalam penelitian ini peneliti mempersempit sampel menjadi anak usia sekolah antara 7 – 12 tahun. Hal ini dikarenakan peneliti menganggap pada kelompok usia tersebut, anak lebih dapat diajak untuk bekerja sama. Anak usia ini juga merupakan agregat yang rentan terhadap masalah kesehatan, sehingga perlu pengetahuan tentang kesehatan yang cukup bagi mereka agar dapat terhindar dari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan derajat kesehatan.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan derajat kesehatan tentunya dapat diminimalisir agar terhindar dari penyakit, salah satunya adalah dengan cara melaksanakan PHBS. PHBS yang peneliti gunakan adalah PHBS bagi anak usia sekolah. Di dalamnya terdapat delapan indikator yang mengandung cara-cara untuk menghindari penurunan derajat kesehatan, tetapi peneliti hanya memfokuskan pada tiga indikator yang berdampak langsung pada anak.

PHBS ini tentunya harus dipahami oleh anak usia sekolah yang menjadi fokus penelitian ini. Dengan adanya pengetahuan yang cukup tentang PHBS, bukan tidak mungkin penanggulangan masalah kesehatan, khususnya pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan akan dapat diminimalisir. Untuk itu

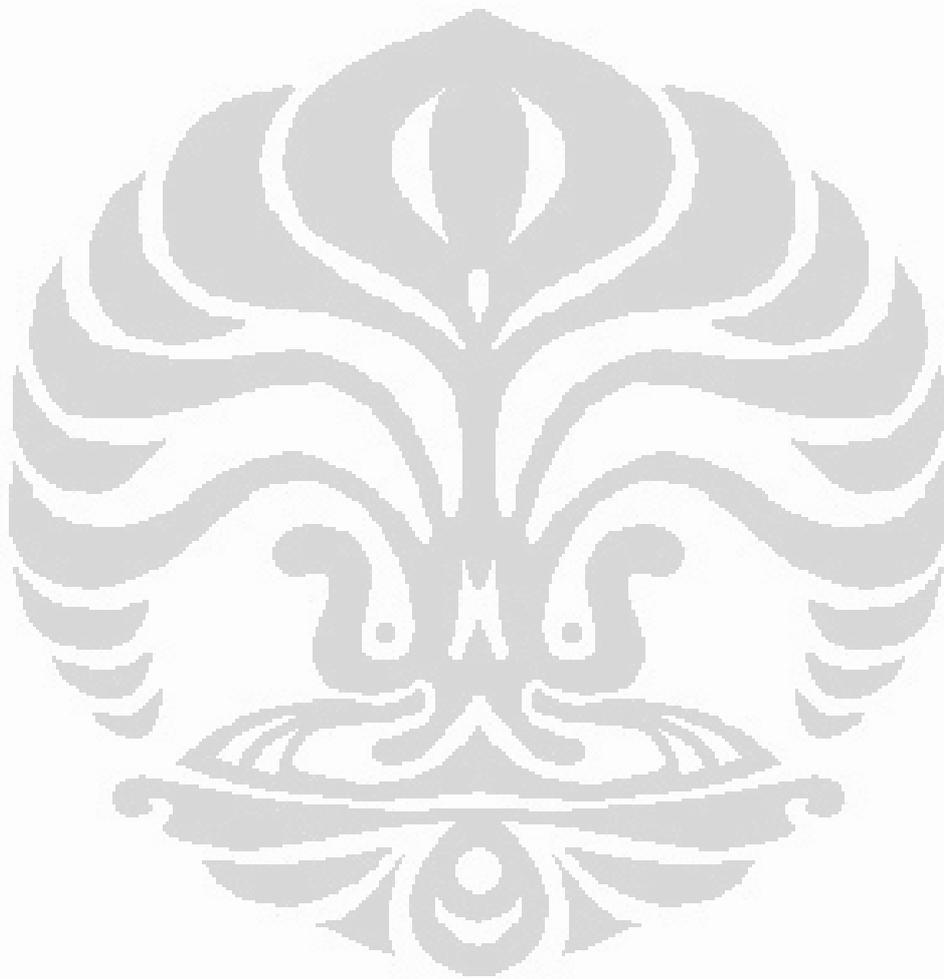
peneliti berpendapat sebaiknya tingkat pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah ini mencapai tingkatan aplikasi dari enam tingkatan pengetahuan dalam Notoatmodjo, 2003. Selanjutnya, peneliti mengelompokkan tingkat pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS menjadi tiga tingkatan, yaitu tinggi, sedang, dan rendah.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian



3.2. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok?



3.3. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan terhadap PHBS, yaitu : - mengetahui tentang PHBS - memahami tentang PHBS - mengaplikasikan PHBS	- Mengetahui tentang PHBS : menyebutkan, menguraikan, menyatakan, dan mendefinisikan tentang PHBS - Memahami tentang PHBS : menyimpulkan, menjelaskan, dan menyebutkan contoh tentang PHBS - Mengaplikasikan PHBS : menggunakan pengetahuan tentang PHBS dalam kehidupan sehari-hari	Menggunakan angket yang berisi tentang tingkat pengetahuan terhadap PHBS dengan menggunakan pertanyaan dengan jawaban pilihan berganda.	Angket	Tingkat pengetahuan: • Tinggi, jika jumlah benar dari total 24 soal di atas 75% atau di atas 18 soal. • Sedang, jika jumlah benar dari total 24 soal berada dalam <i>range</i> 50% - 75% atau sejumlah 12 - 18 soal. • Rendah, jumlah benar dari total 24 soal di bawah 50% atau kurang dari 12 soal Bobot nilai tertinggi = 24 Bobot nilai terendah = 0	Ordinal

BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana. Desain deskriptif sederhana merupakan desain penelitian dengan menggambarkan variabel-variabel dari fenomena kemudian diinterpretasikan. Dengan menggunakan desain ini peneliti mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan angket sebagai alat untuk mengumpulkan data. Angket berisi tentang pertanyaan-pertanyaan terkait pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS, yang nantinya dapat memberikan gambaran tingkat anak usia sekolah terhadap PHBS.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Pemilihan kelompok populasi dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana. Dari beberapa kelurahan di wilayah perkotaan Kota Depok, terpilih kelurahan Pondok Cina sebagai tempat penelitian ini. Berdasarkan kebutuhan penelitian, ditentukan anak usia sekolah sebagai kelompok populasi yang telah diteliti.

4.2.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik random, yaitu melalui pengambilan sampel secara acak. Dari populasi yang telah ditentukan yaitu anak usia sekolah dipilih sampel yang dapat mewakili populasi untuk penelitian ini. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak, yaitu teknik pengambilan sampel secara objektif, dimana semua elemen mempunyai kesempatan yang sama. Pertama-tama peneliti menentukan wilayah yang akan dilakukan penelitian, dimulai dari pemilihan wilayah perkotaan, pemilihan wilayah kecamatan, dan terakhir wilayah

kelurahan. Kemudian peneliti mencari data mengenai jumlah anak usia sekolah khususnya yang berusia 7 – 12 tahun yang berada di kelurahan tempat penelitian tersebut. Setelah itu dilakukan pemilihan acak melalui rumus pengambilan sampel tunggal untuk menentukan jumlah sampel.

Adapun karakteristik responden yang diambil yaitu kelompok anak usia sekolah yang berusia 7 – 12 tahun, berdomisili di Kelurahan Pondok Cina, bisa baca tulis, tidak cacat, dan tidak mengalami keterbelakangan mental. Rumus yang digunakan untuk penghitungan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} \\
 &= \frac{900}{900 \cdot 0.1^2 + 1} \\
 &= 90 \\
 &= 90 + 10\% \\
 &= 99 \approx 100
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- n = jumlah sampel
- N = jumlah populasi
- d = konstanta

4.3. Waktu Penelitian

Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Pengumpulan data																				
Pencarian referensi																				
Penyusunan Pra Proposal																				
Proposal Bab I																				
Proposal Bab II																				
Proposal Bab III																				
Proposal Bab IV																				
Pembuatan Instrumen Penelitian																				
Penyebaran Angket																				
Entry data																				
Analisis data																				
Pembuatan Bab Pembahasan																				
Penyerahan Hasil Akhir Penelitian																				

4.4. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dengan meminta kerjasama dari responden. Sifat kerjasama dengan responden adalah sukarela. Peneliti juga akan menghargai dan melindungi privasi responden dengan memusnahkan data-data terkait responden setelah data-data tersebut selesai digunakan. Peneliti telah menggunakan data-data tersebut sesuai dengan kegunaannya dalam penelitian ini.

Penelitian ini tidak mengandung unsur resiko apapun bagi responden atau pihak lainnya, dan juga tidak memberikan manfaat secara langsung terhadap

responden, yaitu anak usia sekolah umur 7 – 12 tahun di Kelurahan Pondok Cina Kota Depok. Responden memiliki hak untuk tidak mengikuti proses pengisian Angket sampai selesai bila responden tidak merasa nyaman. Peneliti akan memberikan informasi terkait judul, tujuan, dan manfaat dari penelitian kepada responden sebelum melakukan pengisian angket. Responden menyatakan setuju untuk mengisi angket dengan cara menandatangani lembar persetujuan sebagai responden tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun, serta dalam keadaan sadar.

4.5. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah angket. Angket yang telah peneliti buat berisi tentang pertanyaan terkait pengetahuan PHBS untuk usia anak sekolah. Angket berjumlah 30 butir soal yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Pembuatan angket menggunakan pertanyaan dengan jawaban pilihan berganda. Soal diklasifikasikan berdasarkan tiga indikator PHBS yang akan diukur, antara lain mencuci tangan, mengonsumsi jajanan sehat, dan membuang sampah pada tempatnya. Kategori soal berdasarkan kognitif satu sampai dengan kognitif tiga.

Tabel 4.1. Distribusi Soal pada Angket Penelitian
Berdasarkan Tingkatan Kognitif

Topik Soal	Tingkatan Kognitif	Nomor Soal
Cuci tangan	Kognitif 1 (C1)	1, 2, 4, 8
	Kognitif 2 (C2)	3, 6, 7
	Kognitif 3 (C3)	5
Jajan sehat	Kognitif 1 (C1)	9, 10, 12
	Kognitif 2 (C2)	11, 13
	Kognitif 3 (C3)	14, 15, 16
Buang Sampah pada tempatnya	Kognitif 1 (C1)	17, 19, 22, 23
	Kognitif 2 (C2)	18, 21, 24
	Kognitif 3 (C3)	20

Tabel 4.2.. Distribusi Soal pada Angket Penelitian Berdasarkan Jenis Pernyataan

Topik Soal	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Cuci tangan	1, 2, 4, 5	3, 6, 7, 8
Jajan sehat	9, 11, 12, 15	10, 13, 14, 16
Buang Sampah pada tempatnya	17, 22, 23, 24	18, 19, 20, 21

4.6. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dengan menentukan wilayah yang telah dijadikan tempat penelitian, yaitu wilayah perkotaan Kota Depok. Peneliti telah berkoordinasi dengan pemerintah setempat terkait pemilihan responden dan data besarnya populasi yang telah dipilih yaitu populasi usia anak sekolah 10-12 tahun. Setelah besarnya sampel diketahui, peneliti menyebarkan alat pengumpulan data berupa angket pada anak usia sekolah 10-12 tahun di daerah yang telah ditentukan tersebut. Berikut adalah proses prosedur pengumpulan data penelitian.

Bagan 4.1. Prosedur Pengumpulan Data



4.7. Pengelolaan dan Analisis Data

Pengolahan data telah melalui tahapan *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan analisis data. *Editing* merupakan kegiatan tahap pemeriksaan kembali terhadap kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh. *Coding* merupakan proses pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. *Processing* merupakan tahap memperoleh data yang telah didapatkan. Proses ini dapat berupa manual ataupun dengan sistem komputer. *Cleaning* merupakan proses pengecekan kembali pada data yang sudah dimasukkan sehingga dapat diketahui kemungkinan adanya data yang tidak lengkap.

Proses selanjutnya yaitu melakukan analisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Selain itu, penelitian ini dapat melihat distribusi dan persentase domain tingkat pengetahuan yang diukur (tinggi, sedang, dan rendah). Pencarian jawaban atas pertanyaan penelitian dilakukan dengan berbagai uji statistik atau rumus yang sesuai dengan masalah dan metode penelitian yang digunakan.

BAB V HASIL PENELITIAN

5. 1. Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan memaparkan tentang hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di wilayah perkotaan Kota Depok, tepatnya di Kelurahan Pondok Cina. Proses pengambilan dan pengumpulan data dilakukan terhadap 100 responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penyebaran angket dilakukan pada tanggal 30 April 2011 sampai dengan 7 Mei 2011.

Peneliti melakukan analisa dan pengolahan data melalui beberapa tahap yaitu dari tahap *editing* atau mengedit data, dilanjutkan dengan melakukan *coding* atau proses pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Proses pengolahan data selanjutnya adalah *processing* dengan menggunakan sistem komputer Microsoft Excel. Terakhir dilakukan *cleaning* yaitu pengecekan ulang pada data yang sudah dimasukkan sehingga dapat diketahui kemungkinan adanya data yang tidak lengkap.

Hasil penelitian akan disajikan peneliti dalam bentuk analisis univariat. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi demografi yang meliputi karakteristik responden, yaitu usia dan jenis kelamin, serta data distribusi tentang tingkat pengetahuan terhadap PHBS. Pada penelitian ini, baik data demografi maupun data tingkat pengetahuan dihitung dengan persentase.

5. 2. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi dan distribusi frekuensi dari data demografi dan variabel penelitian. Analisis ini dilakukan setelah dilakukan proses pengolahan data yang kemudian ditampilkan pada diagram di bawah ini:

5.2.1. Data Demografi

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

Usia	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
7	5	2	7
8	7	16	23
9	9	8	17
10	16	12	28
11	14	7	21
12	3	1	4
Total	54	46	100

Tabel 5.1. menunjukkan pada penelitian ini rentang usia responden berada pada 7 – 12 tahun dengan sebaran yang tidak merata pada tiap kelompok usia. Proporsi jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan hampir seimbang atau tidak ada perbedaan yang signifikan.

5.2.2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 5.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai PHBS di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

Usia	Tingkat Pengetahuan PHBS			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
7	1	3	3	7
8	8	12	3	23
9	11	5	1	17
10	18	7	3	28
11	11	8	2	21
12	2	1	1	4
Total	51	36	13	100

Tabel 5.2. menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai PHBS. Tabel di atas juga menunjukkan bahwa pada tiap tingkatan usia memiliki tingkat pengetahuan yang beragam.

a. Mencuci Tangan

Tabel 5.3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Mencuci Tangan di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

Topik Pertanyaan	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden
		%
Mencuci Tangan	Rendah	20
	Sedang	46
	Tinggi	34
Total		100

Data tabel 5.3. menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok memiliki pengetahuan sedang, namun tidak sedikit pula yang memiliki pengetahuan rendah yaitu sebesar 20%.

Tabel 5.4. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Mencuci Tangan di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

No.	Topik Pertanyaan	Jawaban Responden	
		Benar	Salah
1	Pengertian Mencuci Tangan	51	49
2	Waktu Mencuci Tangan	74	26
3	Manfaat Mencuci Tangan	70	30
4	Lama Waktu Mencuci Tangan	7	93
5	Langkah- langkah Mencuci Tangan	62	38
6	Akibat Mencuci Tangan	91	9
7	Penyakit Akibat Tidak Mencuci Tangan	65	35
8	Alat Mencuci Tangan	75	25

Tabel 5.4. menunjukkan bahwa pada pertanyaan dengan topik lama waktu mencuci tangan banyak responden yang menjawab salah. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok kurang tersosialisasi mengenai lama waktu mencuci tangan.

b. Jajanan Sehat

Tabel 5.5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Jajanan Sehat di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

Topik Pertanyaan	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden
		%
Jajanan Sehat	Rendah	3
	Sedang	21
	Tinggi	76
Total		100

Tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai jajanan sehat didapatkan dari tabel 5.5. yang menyatakan pengetahuan berada pada tingkat tinggi.

Tabel 5.6. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Jajanan Sehat di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

No.	Topik Pertanyaan	Jawaban Responden	
		Benar	Salah
1	Pengertian Jajanan Sehat	95	5
2	Syarat Jajanan Sehat	64	36
3	Penyakit Akibat Jajan Sembarangan	97	3
4	Contoh Jajanan Sehat	98	2
5	Manfaat Jajan Sehat	70	30
6	Ciri Jajanan Pinggir Jalan	91	9
7	Ciri Tempat Jajanan Sehat	99	1
8	Tempat Jajanan Sehat	98	2

Tabel 5.6. menunjukkan bahwa rata-rata anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok dapat menjawab benar pertanyaan tentang jajanan sehat. Dengan demikian tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai jajanan sehat tergolong tinggi dan hal tersebut merupakan hal yang sudah baik.

c. Membuang Sampah Pada Tempatnya

Tabel 5.7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Membuang Sampah Pada Tempatnya di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

Topik Pertanyaan	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden
		%
Buang Sampah di Tempatnya	Rendah	20
	Sedang	47
	Tinggi	33
Total		100

Data tabel 5.7. menunjukkan bahwa hampir setengah dari anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok memiliki pengetahuan sedang, namun tidak sedikit pula yang memiliki pengetahuan rendah yaitu sebesar 20%.

Tabel. 5.8. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Membuang Sampah Pada Tempatnya di Wilayah Perkotaan Kota Depok (n = 100)

No.	Topik Pertanyaan	Jawaban Responden	
		Benar	Sehat
1	Jenis Sampah	65	35
2	Manfaat Sampah	62	38
3	Penyebab Banjir	62	38
4	Etika Membuang Sampah Pada Tempat Umum	90	10
5	Akibat Membuang Sampah Sembarangan	91	9
6	Tempat Pembuangan Akhir Sampah	78	22
7	Penggolongan Tempat Sampah	70	30
8	Pernyataan Tentang Sampah	54	46

Tabel 5.8. menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok dapat menjawab dengan benar pertanyaan mengenai membuang sampah pada tempatnya. Dapat dikatakan bahwa anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok memiliki pengetahuan yang cukup tinggi tentang hal ini.

BAB VI

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS di Kota Depok tergolong tinggi. Hal tersebut merupakan hasil penelitian yang telah diolah pada bab sebelumnya. Pada bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian dan juga keterbatasan yang ditemukan pada penelitian ini.

6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Penelitian tentang gambaran pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok dilakukan khususnya di Kelurahan Pondok Cina, Beji. Pengambilan data responden dilakukan dalam waktu 8 hari kemudian dilakukan pengolahan data selama 2 minggu sehingga diperoleh hasil penelitian yang ada pada bab sebelumnya. Pembahasan hasil penelitian dibagi menjadi dua bagian yaitu karakteristik responden dan tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok. Pengetahuan mengenai PHBS yang diteliti yaitu pengetahuan mengenai mencuci tangan, jajanan sehat, dan membuang sampah. Ketiga hal tersebut merupakan bagian dari 8 indikator PHBS di sekolah. Tingkat pengetahuan dari ketiga indikator PHBS akan diklasifikasikan menjadi tinggi, sedang, dan rendah. Peneliti juga akan membahas tingkat pengetahuan terhadap PHBS berdasarkan usia dan membahas pentingnya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah.

6.1.1. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan anak usia sekolah sebagai responden. Rentang usia anak sekolah yaitu antara umur 6 sampai dengan 12 tahun (Wong, 2001). Sementara itu, peneliti menggunakan data anak usia 7 sampai dengan 12 tahun dikarenakan data demografis yang dimiliki Kelurahan Pondok Cina adalah pada rentang usia tersebut. Hal ini dikarenakan pendataan usia anak sekolah disesuaikan dengan

Universitas Indonesia

rentang usia anak di tingkat sekolah dasar atau disesuaikan dengan usia anak ketika masuk sekolah dasar. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 100 orang yang telah dihitung dan ditetapkan pada bab metodologi penelitian.

Hasil analisa data pada tabel 5.1. menunjukkan bahwa dari 100 orang yang menjadi responden pada penelitian ini, anak pada kelompok usia 10 tahun merupakan kelompok usia terbanyak. Hal tersebut dibandingkan dengan kelompok usia lainnya yang telah ditunjukkan pada tabel tersebut. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, dengan perbedaan proporsi yang tidak terlalu signifikan dengan responden berjenis kelamin perempuan.

Menurut teori kognitif Piaget, anak usia sekolah berada pada tahap tindakan konkrit (alasan induktif dan awal logika). Anak usia sekolah mengembangkan pemikiran logis mereka berdasarkan pengalaman masa lalu. Sehingga semakin dewasa usia anak-anak, pengalaman yang didapat akan semakin banyak dan dapat mempengaruhi pemikiran logis mereka. Untuk itu peneliti menyusun pertanyaan-pertanyaan dalam angket dengan menggunakan pendekatan kegiatan sehari-hari anak usia sekolah. Dengan demikian responden dapat lebih mudah mengerti tentang pertanyaan tersebut.

6.1.2. Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok

Pada penelitian ini peneliti mengambil tiga indikator PHBS anak sekolah yaitu mencuci tangan, jajanan sehat, dan membuang sampah di tempatnya. Hal ini disebabkan karena ketiga indikator tersebut merupakan hal yang identik dengan anak usia sekolah dan didukung dengan angka penyakit tertinggi di Kota Depok menurut data terbaru tahun 2008 yaitu diare dan DBD.

Hasil analisa pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai PHBS sudah banyak yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dibandingkan dengan yang berpengetahuan sedang dan rendah. Data ini dilihat secara keseluruhan dengan menghitung semua jawaban benar pada pertanyaan dalam tiap angket responden. Pengetahuan anak usia sekolah di Kota Depok dapat dikatakan tinggi jika responden memiliki pengetahuan mengenai PHBS diatas rata-rata berdasarkan penilaian yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan disesuaikan dengan jumlah jawaban benar pada angket responden.

Tingkat pengetahuan dapat dihitung dengan menggunakan 6 tingkatan domain kognitif yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2003) dalam bukunya Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Sementara itu, tingginya tingkat pengetahuan hasil penelitian ini dilihat dari tiga indikator kognitif yaitu C1 (*tahu/known*), C2 (*memahami/comprehension*), dan C3 (*aplikasi/application*). Ketiga indikator ini telah dijadikan acuan dalam pembuatan pertanyaan angket. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok sudah mengetahui pengertian tentang PHBS dengan cara mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang pernah dipelajari sebelumnya; memahami tentang PHBS dengan cara dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, termasuk juga dapat menyebutkan akibat; dan dapat pula mengaplikasikan pengetahuan tentang PHBS dengan cara menggunakan prinsip-prinsip materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya, yang dalam angket dibuat dengan bentuk kasus.

Pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS memiliki tingkatan yang beragam ditinjau dari tiap kelompok usia. Pada setiap tingkatan kelompok usia juga terdapat tingkatan pengetahuan yang beragam mengenai PHBS. Misalnya pada responden berusia 12 tahun masih memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai PHBS,

sementara itu pada reponden berusia 7 sudah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai PHBS.

Teori Erikson tentang psikososial mengemukakan bahwa anak usia sekolah sedang berada pada tahapan *industry vs inferior*. Berdasarkan teori ini maka motivasi dalam mengembangkan kemampuan pada anak usia sekolah harus dipelihara dengan baik, salah satunya adalah melalui pemberian pengetahuan dari berbagai sumber dan dukungan dari orang tua. Dengan terfasilitasinya motivasi maupun pengetahuan bagi anak, maka semakin bertambahnya usia, anak akan semakin terpacu untuk terus mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya. Begitupun untuk pengetahuan yang terkait dengan PHBS. Jika lingkungan dan keluarga memfasilitasi anak dengan memberikan motivasi serta pengetahuan tentang PHBS maka anak akan dapat memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS. Maka dari itu, pengetahuan mendasar seperti PHBS ini seharusnya sudah diperkenalkan sedini mungkin agar anak dapat semakin memahami PHBS.

Perbedaan perkembangan pengetahuan membuat tingkat pengetahuan terhadap PHBS di tiap kelompok usia membuat hasil penelitian tidak dapat disimpulkan secara umum bahwa semakin tinggi usia, maka tingkat pengetahuan semakin tinggi. Jika dilihat dari data diagram dapat dilihat bahwa tidak semua anak usia 12 tahun memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan tidak semua anak usia 7 tahun memiliki tingkat pengetahuan rendah. Tiap kelompok usia memiliki responden yang tingkat pengetahuannya berkisar antara rendah sampai tinggi. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi tingginya tingkatan pengetahuan ini tidak diteliti lebih lanjut oleh peneliti.

Indikator pertama yang akan dibahas adalah mencuci tangan. Tabel 5.3. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai mencuci tangan sebagian besar sedang, sedangkan sisanya berpengetahuan tinggi dan rendah. Pengetahuan anak mengenai mencuci tangan sebenarnya sudah baik

(di atas 50%) dilihat dari jawaban benar pada setiap pertanyaan tentang cuci tangan. Namun, keseluruhan hasil akhirnya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang lama waktu mencuci tangan. Hal ini disebabkan standar pengetahuan mencuci tangan yang bervariasi dari setiap anak. Pengetahuan ini didapatkan dari orang tua maupun guru di sekolah. Sehingga instrumen yang peneliti gunakan untuk menilai pengetahuan tentang mencuci tangan pada responden dapat saja berbeda dengan pengetahuan yang diajarkan kepada anak.

Berdasarkan hasil analisa tabel 5.4. diketahui bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden yaitu pertanyaan nomor 6. Adapun pertanyaan nomor 6 tersebut yaitu tentang akibat tidak mencuci tangan. Pengetahuan tentang akibat tidak mencuci tangan ini seharusnya perlu dimiliki oleh seorang anak. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain: diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan Hepatitis A (depkes.go.id). Hal ini berkaitan dengan data penyakit tertinggi di Kota Depok yaitu diare yang merupakan salah satu akibat dari tidak mencuci tangan. Kota Depok merupakan salah satu wilayah perkotaan yang memiliki banyak resiko kesehatan sehingga anak usia sekolah perlu dibekali pengetahuan tentang akibat tidak mencuci tangan untuk mencegah resiko-resiko tersebut.

Tingginya tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok tentang akibat tidak mencuci tangan dapat dimungkinkan karena anak usia sekolah memiliki pengalaman berkaitan dengan diare. Pengalaman terkena penyakit yang diakibatkan oleh tidak mencuci tangan menjadikan mereka lebih mengerti tentang bagaimana cara untuk mengatasinya. Pengalaman tersebut telah diinternalisasi menjadi sebuah pemahaman tentang pentingnya

mencuci tangan. Hal ini sesuai dengan teori Piaget yang telah dijabarkan di atas.

Lama waktu mencuci tangan merupakan hal berikutnya yang perlu menjadi sorotan. Pada pertanyaan nomor 4 tentang lama waktu mencuci tangan merupakan pertanyaan yang paling sedikit dijawab benar oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan anak usia sekolah mengenai lama mencuci tangan. Standar waktu mencuci tangan adalah 15 – 20 detik (www.depok.go.id). Pencucian tangan dengan benar dalam kurun waktu tersebut telah terbukti berhasil mereduksi angka kejadian kontaminasi dan KLB (Arisman, 2009). Tangan perlu dicuci dengan benar karena banyak terdapat mikroorganisme, baik flora normal maupun cemaran yang dapat berpindah dari tangan ke makanan yang akan disentuh. Pencucian yang benar akan dapat mengurangi bakteri pencemar yang terdapat di tangan. Hal-hal tersebut belum disosialisasikan dengan baik kepada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok sehingga mengakibatkan pengetahuan mereka rendah.

Indikator kedua yang akan dibahas adalah jajanan sehat. Tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok tentang jajanan sehat sudah tinggi. Hal ini dapat dimungkinkan karena di sekolah anak sudah diajarkan tentang jajanan yang sehat bagi tubuh, serta mendapatkan informasi yang baik dari pihak sekolah tentang jajanan sehat. Keadaan tersebut dapat dilihat dari banyaknya majalah dinding (mading) dan poster sebagai media promosi kesehatan yang menginformasikan tentang jajanan yang baik untuk dikonsumsi oleh anak. Data pada tabel 5.6. menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang jajanan sehat. Hasil tersebut berarti bahwa anak tahu dan mengerti serta memiliki dasar dari tindakan yang akan dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan teori kognitif Piaget dimana seorang anak berada dalam tahap tindakan konkrit yang mengharuskan

mereka memiliki alasan logis tentang suatu hal dalam melakukan suatu tindakan.

Pengetahuan tentang jajanan sehat ini penting bagi anak usia sekolah karena pada usia sekolah proses pertumbuhan fisik anak melambat dan lebih stabil (Damayanti, 2002). Hal ini menyebabkan nutrisi yang diperlukan anak akan sedikit lebih berkurang dibandingkan ketika masih balita, meskipun begitu kebutuhan akan kalori dan protein harus tetap tercukupi dengan baik. Dengan demikian penting bagi anak untuk mengetahui jajanan apa yang baik untuk dikonsumsi. Di samping itu, pentingnya anak usia sekolah untuk memiliki pengetahuan baik tentang jajanan sehat didukung dengan adanya survey dari BPOM (2007) yang menunjukkan bahwa 45% dari 4500 sekolah dasar di seluruh Indonesia memiliki jajanan berbahaya ("jajanan sehat", 2007 dalam Eunike, 2009).

Membuang Sampah pada tempatnya merupakan indikator ketiga atau indikator terakhir yang akan dibahas dalam penelitian ini. Hasil analisa pada tabel 5.7. menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai membuang sampah pada tempatnya memiliki tingkat pengetahuan sedang, sedangkan yang lainnya memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan rendah. Gambaran pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok mengenai membuang sampah pada tempatnya secara terperinci dapat dilihat dari tabel 5.8. Pada tabel tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Kedua fakta tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok sudah cukup baik.

Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan suatu sumber yang dapat mendasari seseorang dalam melakukan sesuatu. Pengetahuan yang cukup membuat seseorang dapat bertindak atau menyelesaikan masalah sesuai dengan hal yang dihadapinya. Dengan demikian pengetahuan yang cukup tinggi tentang membuang

sampah di tempatnya pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok merupakan dasar atau landasan mereka dalam mengaplikasikan tindakan membuang sampah. Pengetahuan tentang membuang sampah pada tempatnya ini sangat baik dimiliki oleh anak usia sekolah. Karena dengan pengetahuan ini anak usia sekolah dapat pula mempengaruhi orang-orang disekitarnya terutama orang tua. Saat ini, telah banyak pesan-pesan dan peringatan kesehatan yang termasuk ke dalam promosi kesehatan tentang membuang sampah pada tempatnya. Hal tersebut merupakan sarana pengetahuan yang baik bagi anak usia sekolah dan masyarakat.

Pengetahuan mengenai PHBS pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok masih perlu ditingkatkan. Upaya peningkatan pengetahuan mengenai PHBS dapat dilakukan dengan usaha promosi kesehatan yaitu publikasi dengan menggunakan media cetak seperti poster, *banner*, majalah dinding (*mading*), dll. Upaya lain yang dapat dilakukan yaitu melalui media elektronik seperti iklan dan media lainnya. Perawat juga memiliki peran dalam upaya peningkatan pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah. Hal-hal yang dapat dilakukan oleh perawat adalah turut berkolaborasi dalam promosi kesehatan contohnya dengan melakukan penyuluhan PHBS di sekolah-sekolah dasar.

6.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini masih perlu penyempurnaan yang dapat dilakukan pada penelitian-penelitian berikutnya. Adapun penyempurnaan yang diperlukan tersebut karena dalam penelitian ini masih banyak keterbatasan yang ditemukan dan dihadapi oleh peneliti. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain:

a. Pengalaman peneliti

Penelitian ini merupakan kali pertama yang dilakukan oleh peneliti yang juga masih dalam tahap belajar dalam melakukan penelitian. Hal tersebut

menyebabkan masih banyak hal-hal yang kurang atau belum dilakukan oleh peneliti.

b. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Reabilitas dan validitas dari angket disadari masih belum mewakili penelitian yang dilakukan ini. Oleh karena itu, instrumen yang digunakan mungkin saja mempengaruhi hasil penelitian ini.

c. Responden Penelitian

Jumlah responden di setiap kelompok usia dalam penelitian ini sudah cukup mewakili berdasarkan penghitungan rumus pengambilan sampel yang telah dilakukan. Namun, distribusi jumlah responden di setiap kelompok usia kurang merata. Hal ini dapat mempengaruhi hasil dari penelitian karena setiap kelompok usia selain memiliki jumlah responden yang berbeda juga memiliki tingkat perkembangan kognitif yang berbeda-beda pula.

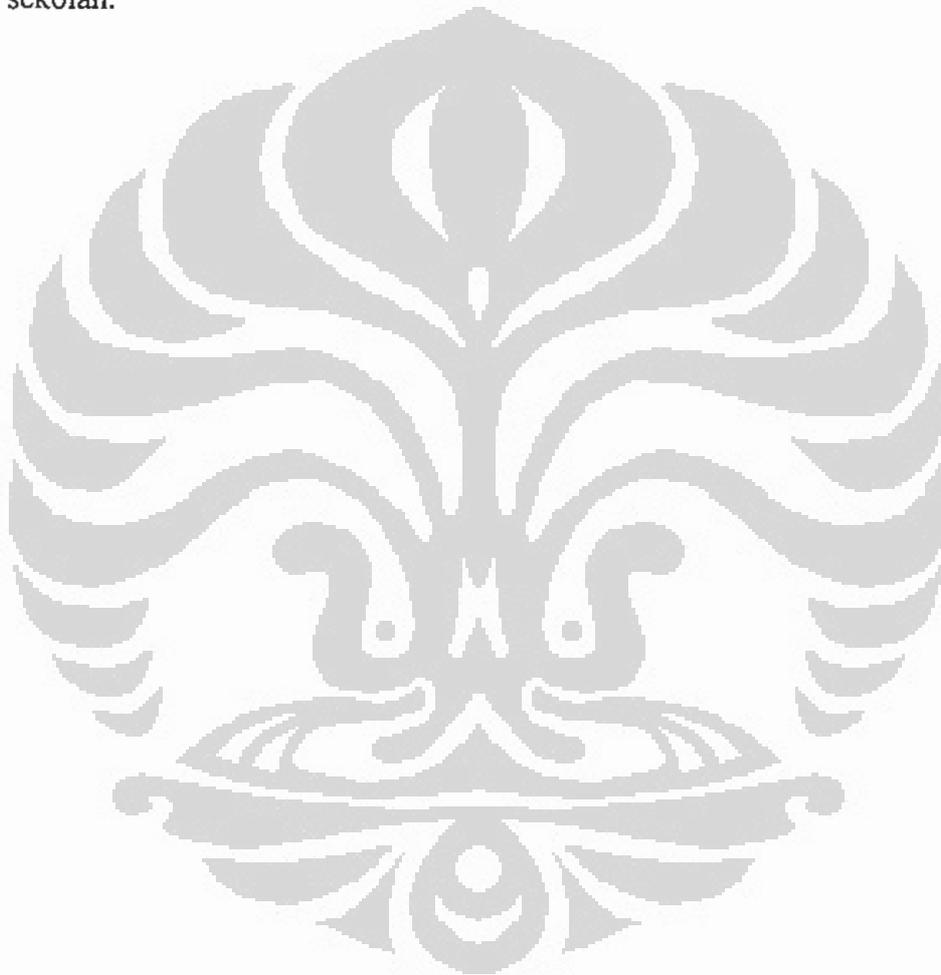
6.3. Implikasi Untuk Keperawatan

a. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kompetensi dan perhatian perawat khususnya perawat komunitas di sekolah terhadap anak usia sekolah. Pengetahuan anak usia sekolah terhadap PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok yang tinggi ini tetap perlu diperhatikan agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan dengan terus melakukan pendekatan melalui asuhan keperawatan yang melihat klien secara holistik. Salah satu cara melakukan asuhan keperawatan adalah melalui promosi kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian lain tentang hubungan perilaku mencuci tangan dengan diare pada anak usia sekolah oleh Agustin Indracahyani (2008) pun menunjukkan kebutuhan untuk pemberian informasi standar salah satunya tentang cara mencuci tangan.

b. Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan implikasi bagi dunia penelitian keperawatan yaitu melalui penyediaan data dasar bagi keperluan penelitian selanjutnya. Dari hasil penelitian ini sudah didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok tinggi, selanjutnya dapat dijadikan bahan pertimbangan atau masukan dalam merancang jenis program yang tepat untuk menerapkan PHBS pada anak usia sekolah.



BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

7.1. Simpulan

Hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok khususnya Kecamatan Beji Kelurahan Pondok Cina dengan sampel responden 100 orang yaitu anak usia sekolah sudah memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai PHBS. Hal ini dapat terlihat dari 51% responden yang memiliki pengetahuan mengenai PHBS diatas 75%, gambaran pengetahuan ini dilihat dari penilaian terhadap jawaban benar yang didapatkan dari angket. Sebesar 36% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 13% lainnya berpengetahuan rendah. Namun dari tingginya tingkat pengetahuan tentang PHBS pada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok, masih terdapat pengetahuan yang kurang dimiliki oleh mereka yaitu lama waktu mencuci tangan. Hal-hal tersebut belum disosialisasikan dengan baik kepada anak usia sekolah di wilayah perkotaan Kota Depok sehingga mengakibatkan pengetahuan yang rendah tentang lama waktu mencuci tangan. Promosi kesehatan merupakan salah satu tugas perawat yang khususnya dapat dilakukan oleh perawat komunitas dan perawat sekolah.

7.2. Saran

a. Dinas Kesehatan Kota Depok

Dinas Kesehatan Kota Depok perlu menggiatkan upaya promosi kesehatan pada anak usia sekolah pada khususnya dan masyarakat Depok pada umumnya. Upaya promosi kesehatan yang dapat dilakukan antara lain menggalakkan program PHBS baik itu di sekolah, rumah tangga, perkantoran, tempat umum ataupun institusi kesehatan. Mengingat hasil penelitian yaitu rendahnya pengetahuan anak usia sekolah mengenai lama mencuci tangan, perlu adanya penjelasan secara rinci tentang program mencuci tangan. Pemerintah kota Depok dapat menerapkan dan menggiatkan kegiatan program Hari Cuci Tangan Pakai Sabun yang telah

Universitas Indonesia

menjadi program nasional. Hal lain yang dapat dilakukan adalah adanya program kesehatan yang dimasukkan ke dalam kurikulum pendidikan mulai dari taman kanak-kanak.

b. Profesi Keperawatan

Perawat komunitas dan perawat sekolah memiliki peran penting dalam penyelenggaraan dan keberhasilan PHBS pada anak usia sekolah. Oleh karena itu, perawat perlu turut meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan anak usia sekolah. Kegiatan yang dapat dilakukan oleh perawat antara lain dengan cara menggiatkan upaya promosi kesehatan dengan kegiatan penyuluhan PHBS, pemeriksaan kesehatan, dan lain sebagainya. Kegiatan- kegiatan tersebut juga dapat dilakukan secara kerja sama atau kolaborasi antara perawat dengan sekolah atau perawat dengan dinas kesehatan setempat.

c. Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti masih memiliki beberapa keterbatasan, oleh karena itu diharapkan pada penelitian selanjutnya lebih memperhatikan jumlah responden dan instrumen yang digunakan. Sebaiknya peneliti menggunakan instrumen yang memiliki reabilitas dan validitas yang baik. Peneliti juga berharap ada penelitian selanjutnya mengenai aplikasi atau penerapan PHBS pada anak usia sekolah di Kota Depok sebagai tindak lanjut dari pengetahuan yang mereka miliki.

DAFTAR REFERENSI

- Alwi, Hasan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi 3. 2007. Jakarta: Balai Pustaka.
- American Psychological Association. 2005. *Publication Manual of the American Psychological Association* 5th edition. Washington DC: APA
- Arisman, 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Keracunan Makanan*. Jakarta: EGC.
- BPS Kota Depok. *Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Depok*. 2009. [http://bappeda.depok.go.id/admin/dokumenProdukstatistik/Inkesra Kota Depok Tahun 2009.pdf](http://bappeda.depok.go.id/admin/dokumenProdukstatistik/Inkesra_Kota_Depok_Tahun_2009.pdf) (11 Maret 2011, pukul 12:47 WIB).
- Clark, M. J., 2003. *Community Health Nursing "Caring of Population", 4th Edition*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Craven, Ruth F. and Hirnle, Constance J. 2003. *Fundamentals of Nursing: Human Health and Function, 4th Edition*. Philadelphia: Lippincott.
- Damayanti, diana. 2002. *Makanan anak usia sekolah: tips memberi makan anak usia sekolah*. Jakarta: Gramedia.
- Depkes R.I. 2003a. *Pedoman untuk Tenaga Kesehatan "Usaha Kesehatan Sekolah di Tingkat Sekolah Dasar"*. Edisi 4. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Perilaku Hidup Bersih & Sehat: PHBS di Sekolah*. <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php?mod=&idMenuKiri=50&idMenuTab=52>. (31 Maret 2011, pukul 16:20 WIB)
- Hockenberry and Wilson. 2007. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. Edisi 8. Missouri: Mosby.
- Hockenberry and Wilson. 2004. *Clinical Nursing of Pediatric Nursing*. St. Louis: Mosby.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2010, Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia 2010: PERILAKU SEDERHANA BERDAMPAK LUAR BIASA. diakses pada Kamis, 19 Mei 2011, dari <http://www.depkes.go.id>
- Lundy, Karen Saucier and Janes, Sharyn. 2009. *Community Health Nursing: Caring for the Public's Health, 2nd Edition*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: P.T. Rineka Cipta.
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS (PHBS): PHBS (PHBS) di Sekolah*. <http://www.promosikesehatan.com/?act=program&id=12&sid=9> (10 Maret 2011, pukul 18:03 WIB).
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Raih hidup sehat dengan cuci tangan pakai sabun - Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) -15Oktober*. <http://www.promosikesehatan.com/?act=article&id=424>. (20 Maret 2011, pukul 14:15 WIB).
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Presentase Rumah Tangga yang ber PHBS*. <http://www.promosikesehatan.com/?act=article&id=447>. (20 Maret 2011, pukul 14:20 WIB).
- Situs Pemerintah Kota Depok. *Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin, 2008*. http://www.depok.go.id/_v4/index.php?option=com_content&task=view&id=104&Itemid=26 (10 Maret 2011, pukul 16:46 WIB).
- Sri Tyas Suci, Eunike. 2009. Psikobuana Jurnal Ilmiah Psikologi "Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta". Jakarta: Jurnal Ilmiah Psikologi.
- Stanhope, M and Lancaster, J. 2004. *Community & Public Health Nursing, 6th Edition*. Missouri: Mosby Inc.
- Wong, Donna L., et al. 2001. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong edisi 6 volume 1. Terjemahan Agus Sutarna, et al. 2002. Jakarta: EGC



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1346/H2.F12.D1/PDP.04.04.2011

25 April 2011

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala
Kantor Kelurahan Pondok Cina
Depok

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Nauli Wulandari	0706270932
2.	Rizka Auliana	0706271134
3.	Widya Rama Sujiwati	0706271273
4.	Titi A.L Lutludur	0606031761

Akan mengadakan riset dengan judul: "Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Wilayah Perkotaan Kota Depok."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di Kelurahan Pondok Cina Depok pada bulan April-Mei 2011.

Atas perhatian Bapak/Ibu dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar, SKp, M.App.Sc, PhD
NIP. 19570115 198003 2 002


Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal

Lembar Penjelasan Penelitian

Selamat pagi/siang/sore adik-adik,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Nauli Wulandari	NPM	: 0706270932
	: Rizka Auliana	NPM	: 0706271134
	: Widya Rama Sujiwati	NPM	: 0706271273
	: Titi A. L. Lutludur	NPM	: 0606031761

adalah mahasiswi program sarjana reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) semester VIII. Saat ini kami sedang melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok" dengan pembimbing Ns. Dwi Nurviyandari K, SKep., MN. Oleh karena itu, kami membutuhkan kesediaan adik-adik untuk mengisi angket yang kami berikan. Metode yang kami gunakan dalam pemilihan responden untuk penelitian ini yaitu pemilihan sampel secara acak.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok. Adik-adik diharapkan mengisi angket ini dengan jujur dan apa adanya. Manfaat penelitian ini dapat dirasakan di masa yang akan datang, yaitu dalam kesadaran penerapan PHBS pada anak usia sekolah. Data dalam angket ini yang berkaitan dengan identitas adik-adik dijamin kerahasiaannya dan akan dimusnahkan setelah penelitian selesai dilakukan.

Pengisian angket dilakukan secara sukarela, adik-adik berhak untuk menolak mengisi angket ini dan tidak mendapatkan sanksi jika menolak untuk berpartisipasi. Jika ada pertanyaan terhadap pengisian angket, adik-adik dapat menghubungi peneliti di nomor 0878 847 798 75.

Depok, Mei 2011

Tim Peneliti

()

Lembar Persetujuan Responden Penelitian

“Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Perkotaan Kota Depok”

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan anak usia sekolah mengenai PHBS di wilayah perkotaan Kota Depok. Saya memahami bahwa segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan bersedia untuk memberikan data dengan sejujur-jujurnya serta apa adanya sesuai dengan yang diminta dalam kuesioner.

Partisipasi yang saya lakukan bersifat sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya diberi kesempatan untuk menanyakan segala hal yang tidak saya ketahui tentang penelitian ini atau tentang partisipasi saya sebagai responden dengan menghubungi peneliti. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan secara sadar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Depok, Mei 2011

Tim Peneliti

Responden

() ()

No. ID : _____

(diisi oleh peneliti)

ANGKET
GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH MENGENAI
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI WILAYAH
PERKOTAAN KOTA DEPOK

Petunjuk umum pengisian angket:

1. Bacalah pertanyaan di angket ini dengan seksama
2. Isilah pertanyaan tersebut dengan jawaban sesuai dengan kondisi adik-adik
3. Apabila ingin mengganti jawaban, adik-adik cukup mencoret jawaban yang salah dan ganti dengan jawaban yang benar
4. Isi seluruh pertanyaan dalam angket ini, kemudian periksa kembali jawaban adik-adik sebelum mengumpulkannya.

Petunjuk khusus:

1. Isilah identitas adik-adik dibawah ini
2. Coret yang tidak perlu.

Data Responden

Nama (Inisial) :
Tanggal Lahir :
Usia :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan* *(coret yang tidak perlu)
Kelas :
Sekolah :
Alamat Rumah :

**PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS)**

Petunjuk khusus:

- Beri tanda silang (x) pada jawaban yang adik-adik anggap benar
- Apabila adik-adik ingin mengganti jawaban, adik-adik cukup mencoret jawaban yang ingin diganti dengan dua garis (=), dan beri tanda silang (x) kembali pada jawaban yang dianggap benar.

Contoh :

Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1. Makanan ringan yang kita beli di luar rumah biasa disebut...
 - a. Jajanan
 - Bekal
 - c. Sarapan
 - d. Makan malam

Jika jawaban SALAH dan ingin mengganti jawaban

1. Makanan ringan yang kita beli di luar rumah biasa disebut...
 - Jajanan
 - Bekal
 - c. Sarapan
 - d. Makan malam

1. Pengertian mencuci tangan yang paling tepat adalah ...
 - A. Proses membasahi tangan agar tangan bersih dan wangi
 - B. Proses menggosok-gosok tangan dengan sikat dan air mengalir tanpa memerlukan sabun
 - C. Proses menggosok-gosok kedua permukaan tangan dengan air yang ditaruh dibaskom dan sabun dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme sebanyak mungkin

Lampiran

- D. Proses menggosok kedua permukaan tangan menggunakan sabun yang sesuai dan dibilas dengan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme sebanyak mungkin
2. Waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah ...
- A. Hanya jika terlihat kotor
 - B. Sebelum berangkat sekolah dan sebelum tidur
 - C. Sebelum makan dan sesudah buang air besar dan air kecil
 - D. Sewaktu ingin main dengan teman-teman, sesudah makan, dan sesudah pulang sekolah
3. Berikut merupakan manfaat dari mencuci tangan, kecuali...
- A. Tangan menjadi bau
 - B. Tangan bersih dari kotoran
 - C. Menjauhkan diri dari serangan penyakit
 - D. Menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh
4. Sebaiknya mencuci tangan dilakukan selama...
- A. 5 – 10 detik
 - B. 10 – 15 detik
 - C. 15 – 20 detik
 - D. Lebih dari 30 detik
5. Perhatikan langkah-langkah berikut!
- 1) Keringkan tangan dengan handuk (lap), tisu dan gunakan handuk ataupun tisu untuk menutup keran
 - 2) Basahi kedua tangan seluruhnya hingga lengan dengan air yang mengalir
 - 3) Gosok benar-benar semua bagian tangan dan jari selama 10-15 detik, terutama untuk membersihkan bagian- bagian bawah kuku, antara jari, dan punggung tangan
 - 4) Gunakan sabun cuci tangan (sabun biasapun cukup memadai)
 - 5) Bilas tangan dengan air bersih yang mengalir
- Urutan mencuci tangan yang benar adalah...
- A. 1-2-4-3-5
 - B. 2-4-3-5-1
 - C. 2-3-4-1-5

D. 4-3-1-2-5

6. Hal yang mungkin terjadi jika kita tidak mencuci tangan adalah...
- A. Tubuh tetap sehat
 - B. Terkena penyakit
 - C. Tangan menjadi wangi
 - D. Tangan terbebas dari kuman
7. Penyakit yang dapat timbul akibat tidak mencuci tangan adalah ...
- A. Rabies
 - B. Cacar
 - C. Diare
 - D. Sakit jantung
8. Yang tidak dibutuhkan untuk mencuci tangan adalah ...
- A. Sabun
 - B. Handuk
 - C. Air dalam baskom
 - D. Air keran yang mengalir
9. Jajanan sehat adalah makanan yang ...
- A. Gurih dan cepat saji
 - B. Tempatnya kotor, tidak ada lalat, dan bau
 - C. Makanan terbuka, berwarna-warni, dan ada lalat
 - D. Tertutup rapat, tidak ada lalat, dan tempatnya bersih
10. Syarat-syarat jajanan sehat adalah, kecuali...
- A. Dijual di tempat yang bersih
 - B. Makanan tidak dihinggapi lalat
 - C. Mengandung zat-zat dalam makanan yaitu zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur
 - D. Mengandung zat-zat berbahaya seperti zat pewarna buatan, pemanis buatan, air dari sembarang tempat dan lain-lain

11. Penyakit yang dapat timbul akibat jajan sembarangan adalah...
 - A. Cacar
 - B. Bisulan
 - C. Sakit perut
 - D. Demam berdarah

12. Contoh jajanan yang sehat di bawah ini adalah...
 - A. Cimol, gulali, dan cilok
 - B. Es kelapa, ciki, dan gorengan
 - C. Roti bungkus, jus buah, dan susu
 - D. Gorengan, mie instan, dan lidi-lidian

13. Manfaat dari mengonsumsi jajanan yang sehat adalah sebagai berikut, kecuali...
 - A. Terkena diare
 - B. Tubuh menjadi sehat
 - C. Terhindar dari penyakit
 - D. Zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur pada tubuh terpenuhi dengan baik

14. Jajanan yang dijual di pinggir jalan biasanya tidak baik untuk kesehatan karena...
 - A. Rasanya tidak gurih
 - B. Sudah terkena debu
 - C. Warnanya kurang cerah
 - D. Bentuknya tidak menarik

15. Jika kita ingin jajan sebaiknya kita membeli di tempat yang...
 - A. Kotor
 - B. Bersih
 - C. Berdebu
 - D. Banyak lalat

16. Jika kita tidak membawa bekal ke sekolah kita dapat membeli makanan di...
- A. Pinggir jalan
 - B. Kantin sekolah
 - C. Gerobak jualan yang banyak lalat
 - D. Tukang jualan yang lewat didepan sekolah
17. Sampah dibedakan menjadi dua jenis, yaitu...
- A. Sampah kering dan sampah basah
 - B. Sampah bau dan sampah tidak bau
 - C. Sampah keras dan sampah lunak
 - D. Sampah besar dan sampah kecil
18. Yang bukan merupakan manfaat membuang sampah pada tempatnya adalah..
- A. Lingkungan akan bau
 - B. Mencegah terjadinya banjir
 - C. Menjauhkan dari sumber penyakit
 - D. Membuat lingkungan menjadi bersih, rapih, dan indah
19. Banjir dapat disebabkan oleh, kecuali...
- A. Tumpukan sampah di sungai
 - B. Saluran air yang tersumbat sampah
 - C. Membuang sampah di tempat sampah
 - D. Membuang sampah di manapun kita berada
20. Jika kita sedang berada di dalam angkutan umum dan tidak ada tempat untuk membuang sampah, hal yang seharusnya dilakukan adalah...
- A. Membuang dimana saja
 - B. Membuang sampah ke kolong kursi
 - C. Membuang sampah keluar angkutan melalui jendela
 - D. Menyimpannya terlebih dahulu dan membuangnya segera setelah menemui tempat sampah

21. Bila sampah tidak dibuang secara teratur maka timbunan sampah dapat menimbulkan...
- A. Lingkungan menjadi sehat
 - B. Tidak akan terjadi apa-apa
 - C. Lingkungan akan tetap bersih dan asri
 - D. Berbau dan menimbulkan banyak penyakit
22. Sampah dikumpulkan untuk kemudian dibawa ke...
- A. Pinggir sungai
 - B. Belakang rumah
 - C. Tempat pembuangan akhir
 - D. Lahan yang masih kosong
23. Kaleng bekas minuman dibuang di...
- A. Sungai
 - B. Pinggir jalan
 - C. Tempat sampah kering
 - D. Tempat sampah basah
24. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai sampah adalah...
- A. Sampah bukan penyebab banjir
 - B. Sampah dibuang disembarang tempat
 - C. Sampah dapat menjadi sumber penyakit
 - D. Tumpukan sampah dapat menjadikan lingkungan asri dan bersih

^ - ^ Terima Kasih ^ - ^