

Kode>Nama Rumpun Ilmu: 351/ Kesehatan Masyarakat

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DOSEN PEMULA**

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
TERHADAP KUALITAS HIDUP ANAK SD N 08 PAGI RAWA BUAYA 2016**

TIM PENGUSUL

KETUA : GISELY VIONALITA SKM., M.Sc.

NIDN : 0311048704

ANGGOTA : DEVI ANGELIANA K SKM., MPH

NIDN : 0310038902



Dibiayai oleh:
Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat
Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan
Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi
Sesuai dengan Kontrak Penelitian
Nomor: 0418/K3/KM/2017



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
JAKARTA**

OKTOBER 2017



HALAMAN PENGESAHAN

Judul : PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP KUALITAS HIDUP ANAK SD N 08 PAGI RAWA BUAYA 2016

Peneliti/Pelaksana
Nama Lengkap : GISELY VIONALITA, S.KM, M.Sc.
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul
NIDN : 0311048704
Jabatan Fungsional : Tidak Punya
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Nomor HP : 081219606605
Alamat surel (e-mail) : gisely@esaunggul.ac.id

Anggota (1)
Nama Lengkap : DEVI ANGELIANA KUSUMANINGTIAR S.KM,
M.P.H
NIDN : 0310038902
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Institusi Mitra (jika ada)
Nama Institusi Mitra : -
Alamat : -
Penanggung Jawab : -
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 20,000,000
Biaya Keseluruhan : Rp 20,000,000

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan


(Dr. Aprilita Rina Yanti Effi, M.Biomed)
NIP/NIK 215020572

D.K.I. JAKARTA, 25 - 10 - 2017
Ketua,


(GISELY VIONALITA, S.KM, M.Sc.)
NIP/NIK 215030576

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Esa Unggul


(DR. Hasyim, SE., MM., M. Ed)
NIP/NIK 201040164

RINGKASAN

Kualitas hidup manusia adalah salah satu indikator untuk meningkatkan kemampuan dan kesiapan anak untuk hidup dengan produktif. Kualitas hidup adalah konsep yang mencakup karakteristik fisik, mental, sosial, emosional, yang mencakup komplikasi dan efek terapi suatu penyakit secara luas yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya. Peningkatan kualitas hidup anak juga akan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup bersih. Anak usia sekolah merupakan waktu yang kritis dalam menanamkan pemikiran mengenai perilaku hidup bersih dan hal ini akan sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal. Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Populasi dari penelitian ini adalah 127 anak kelas IV dan V di SD N 08 Rawa Buaya. Penelitian ini menemukan bahwa adanya hubungan signifikan antara Pengetahuan dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dan kualitas hidup anak ($P < 0.05$). Namun tidak ada hubungan signifikan antara sikap anak terhadap kualitas hidup anak. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya untuk meningkatkan pengetahuan dan PHBS bagi anak sehingga mereka dapat memiliki kebiasaan hidup bersih sehat hingga di masa yang akan datang. Hal ini akan sangat berguna untuk meningkatkan kualitas hidup anak dan akan berdampak baik pada peningkatan produktifitas generasi dimasa yang akan datang. kemampuan dalam memahami dan menyelesaikan pekerjaan dalam kehidupan mereka.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan penelitian dosen pemula dengan judul Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak Sd N 08 Pagi Rawa Buaya 2016. Laporan ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada:

1. Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia atas hibah Penelitian Dosen Pemula untuk membiayai penelitian ini.
2. Ketua Yayasan Pendidikan Kemala Bangsa Universitas Esa Unggul
3. Dr. Ir. Arief Kusuma, A.P., MBA selaku Rektor Universitas Esa Unggul
4. DR. Hasyim SE. MM. M.Ed. selaku Ketua Lembaga Penelitian Universitas Esa Unggul
5. DR. Aprilita Rina Yanti Eff. M.Biomed, Apt selaku Dekan Fakultas ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
6. Pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini

Penulis akui masih ada beberapa ketidaksempurnaan dalam penulisan laporan ini, sehingga ini akan menjadi proses belajar tanpa henti. Akhir kata semoga laporan ini dapat memberikan banyak manfaat bagi kita semua.

Jakarta, Oktober 2017



Gisely Vionalita SKM. M.Sc.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	3
PRAKATA	4
DAFTAR ISI	5
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1. Latar Belakang Masalah.....	7
1.2. Hipotesis.....	9
1.3. Perumusan Masalah.....	10
1.4. Target Luaran.....	10
1.5. Kontribusi Terhadap Ilmu Pengetahuan.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Kualitas Hidup Anak.....	6
2.2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	8
2.3. Tujuan dan Manfaat PHBS.....	9
2.4. Pelaksanaan PHBS di Sekolah.....	10
2.5. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku.....	13
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT	16
3.1. Tujuan Penelitian.....	16
3.2. Manfaat Penelitian.....	16
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Tahapan Penelitian.....	20
4.2. Lokasi Penelitian.....	20
4.3. Jenis dan sumber data.....	

BAB V HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....
BAB VI RENCANA TAHAP BERIKUTNYA.....
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....
DAFTAR PUSTAKA..... 21
LAMPIRAN..... 36

Esa Unggul

Esa Unggul

Esa Unggul



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pendidikan manusia merupakan bagian dari *Millenium Development Goals* (MDG's) yang telah disepakati negara-negara yang ada di bawah PBB (Persatuan Bangsa Bangsa), salah satunya adalah Indonesia. Kualitas hidup manusia atau (*quality of life*) merupakan upaya utama yang dapat meningkatkan sumber daya manusia dimasa yang akan datang yang akan berhubungan dengan kemajuan bangsa dan Negara. Indonesia memiliki lebih dari 19% penduduk usia dibawah 10 tahun yang bermakna masih banyak potensi yang dapat dikembangkan untuk menuju generasi penerus yang berkualitas (Ali, 2009). Dalam mewujudkannya penting adanya investasi dalam peningkatan kualitas hidup semenjak usia anak-anak. Kualitas anak adalah cermin kualitas bangsa dan cermin peradaban dunia. Tidak seperti dahulu yang menganggap daya hidup anak (*child Survival*) lebih penting dibanding kualitas hidup anak (*quality of life*) yang bersifat lebih integral dan komprehensif (Sunarti, 2004). Sekarang indikator kesejahteraan suatu masyarakat atau suatu bangsa salah satunya dilihat dari kualitas hidup anak.

Kualitas yang baik pada anak dapat dilakukan dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang harus dilakukan sejak dini, sistematis dan berkesinambungan. Definisi sehat menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial (Suharto, 2005). Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Kualitas hidup adalah konsep yang mencakup karakteristik fisik, mental, sosial, emosional, yang mencakup komplikasi dan efek terapi suatu penyakit secara luas yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya.

Kualitas hidup anak biasanya dipengaruhi oleh kondisi global, seperti asas perlindungan anak; kondisi eksternal, seperti kondisi lingkungan; kondisi internal, seperti hubungan dengan keluarga; kondisi personal, seperti fisik, spiritual dan genetik. Peningkatan kualitas hidup anak juga akan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup bersih (Maulana & Kes, 2009). Anak usia sekolah merupakan waktu yang kritis dalam menanamkan pemikiran mengenai perilaku hidup bersih dan hal ini akan sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal. Sekolah Dasar merupakan sekolah formal tahap pertama

yang akan membantu mengajarkan paradigma mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Bila tidak ditanamkan sejak dini hal ini akan mengganggu performa pembelajaran dan kualitas anak di masa yang akan datang (Wulandari, 2011). Beberapa kebiasaan anak yang bisa mempengaruhi perilaku kesehatan pada anak khususnya di sekolah yaitu pola sarapan anak, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan telinga, kebersihan kulit, kebersihan kuku, kebersihan rambut, mandi dan juga kebiasaan anak-anak untuk jajan di tempat sembarangan dengan jajanan yang rata-rata tidak sehat untuk dikonsumsi oleh anak-anak (Saidah & Ismawati, 2014).

Anak sebagai peserta didik di lembaga pendidikan sekolah dasar memiliki tanggung jawab itu, anak harus berperan dalam upaya menciptakan hidup yang sehat, dan lingkungan yang sehat, itu bisa dimulai dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat pada diri masing-masing. Anak merupakan tulang punggung bangsa dimasa yang akan datang maka dari itu, seharusnya anak usia sekolah memiliki kecenderungan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu syarat pencapaian prestasi dalam pendidikan yang optimal, baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan masyarakat pada umumnya.

SDN 08 Pagi Rawa Buaya merupakan sekolah yang terletak di daerah rawan banjir yang masih menjadi pusat perhatian seluruh pihak. Penataan perumahan dan peletakkan batasan jarak dari sungai masih sering jadi perbincangan karena dianggap tidak sesuai dengan ketentuan yang seharusnya. Penduduk yang padat juga merupakan permasalahan dari wilayah tersebut. Peletakkan fasilitas umum seperti pasar tidak dikelola dengan baik sehingga menciptakan lingkungan yang “becak”, dengan sampah berserakkan yang jauh dari kesan bersih. Sekolah terletak di tempat keramaian yang selalu memfasilitasi dengan jajanan sekitar yang bebas tanpa melalui perizinan pihak sekolah. Hal ini dapat menimbulkan cerminan cara hidup yang tidak sehat dan telah dibiasakan dan diajarkan kepada anak. Gaya hidup seperti ini akan erat kaitannya dengan penyakit infeksi. Sesuai dengan himbauan Menteri Kesehatan Saat musim banjir, terdapat tiga hal yang harus kita perhatikan, yaitu: 1) genangan air dapat menimbulkan risiko munculnya penyakit Leptospirosis juga demam berdarah; 2) hygiene sanitasi terutama keterbatasan air berpotensi menyebabkan penyakit saluran pencernaan, seperti Diare, Tifus, bahkan Hepatitis A; dan 3) kelembaban udara yang tinggi berpotensi menyebabkan gangguan saluran pernafasan, baik penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), maupun penyakit tidak menular seperti asthma (Depkes RI, 2007). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2008) diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita perhari. Sedangkan

dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga bagi pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6–2 kali pertahun (Depkes RI, 2011). SD N 08 Pagi Rawa Buaya sendiri sudah mengeluhkan banyaknya anak yang menderita penyakit diare. Bahkan hampir 80% anak di kelas IV dan V SD mengaku pernah mengalami kejadian Diare (Profil Puskesmas Rawa Buaya, 20015). Selain itu, Profil Puskesmas setempat juga mencatat kejadian cacangan dan leptospirensis juga rawan terjadi di kawasan banir seperti daerah ini. Permasalahan ini berdampak terhadap persentase kehadiran di SD, yang akan mempengaruhi keefektifitasan proses pembelajaran. Kehadiran merupakan unsur yang sangat penting dengan metode pembelajaran yang dimiliki oleh sistem pendidikan di Indonesia.

Pola hidup anak dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat dapat terwujud apabila dilakukan secara terus menerus dalam bentuk kehidupan sehari-harinya yang akan menimbulkan suatu intensitas dalam pelaksanaannya (Gunarsa, 2008). Dalam melambangkan perilaku hidup bersih dan sehat ini biasanya anak akan melihat/meniru tempat di mana anak tinggal. Oleh karena itu, anak menuntut lingkungan yang sehat untuk dapat berperilaku bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud realitas kehidupan manusia dengan menerapkan prinsip-prinsip proses belajar, sehingga perilaku hidup sehat ini akan terjadi karena adanya proses belajar yang setiap hari mereka dapatkan, baik lingkungan sekolah, keluarga maupun di lingkungan masyarakat. Dengan adanya proses belajar ini wawasan pengetahuan akan bertambah, sehingga diharapkan siswa mampu untuk menelaah dan menafsirkan sesuatu yang setiap saat ada dihadapannya serta diharapkan mampu untuk mensosialisaikan dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari, terutama bagi murid di SD N 08 Pagi Rawa Buaya yang menjadi sasaran dalam penelitian.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian yang berjudul Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya.

1.2. Hipotesis

Diduga adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya.

1.3. Perumusan Masalah

Adapun masalah yang akan penulis angkat adalah:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya?
2. Bagaimana gambaran sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya?
3. Bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya
4. Bagaimana gambaran kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya?
5. Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya?

1.4. Target Luaran

Dalam penelitian ini penulis ingin memiliki target yang nantinya akan dapat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan kualitas hidup anak yang akan berdampak ke sumber daya manusia di masa yang akan datang:

1. Agar dapat mengetahui permasalahan perilaku hidup bersih dan sehat yang disebabkan oleh pengetahuan dan sikap, dan kemudian akan dihubungkan terhadap permasalahan profil kualitas hidup anak SD Whana harapan Kampung Melayu.
2. Berdasarkan pemetaan permasalahan tersebut, diharapkan agar dapat mengetahui akar permasalahan yang akan dijadikan untuk referensi penelitian terkait selanjutnya untuk mewujudkan generasi muda yang memiliki profil sumber daya manusia yang berkualitas.

1.5. Kontribusi Terhadap Ilmu Pengetahuan

Tabel Rencana Target Capaian

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian	
1	Publikasi ilmiah di jurnal lokal	Published	
2	Pemakalah dalam temu ilmiah	Internasional	Proceding
		Internasional	Proceding
3	Bahan ajar	-	
4	Luaran lainnya jika ada	-	

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1.1. Kualitas Hidup Anak

1.1.1. Pengertian Kualitas Hidup Manusia

Sejak tahun 1978 kualitas hidup dinyatakan dalam indikator, yaitu tingkat kematian bayi, harapan hidup usia satu tahun, dan melek huruf. Dalam Repelita III ada Penjabaran Trilogi Pembangunan yaitu Delapan Jalur Pemerataan. Menurut Sajogyo hal tersebut merupakan satu set indikator ekonomi (Ali, 2009). Menurut (Faturachman, 1990) bahkan akhir-akhir ini kualitas hidup tidak hanya diindikasikan oleh hal-hal tersebut diatas, tetapi juga melibatkan indikator psikologis. Sedangkan, UNDP menggunakan tolak ukur yang disebut HDI (Human Development Index) yang tidak hanya menggunakan pendapatan per kapita sebagai indikator, tetapi juga usia harapan hidup, angka melek huruf dan daya beli masyarakat (Faqihudin, 2012). Konon, dengan komposisi indikator yang terakhir ini bukan saja pertumbuhan yang diukur tetapi juga pemerataan. Terlepas dari tolak ukur mana yang dianggap lebih memadai yang penting adalah adanya alternatif untuk menilai. Selanjutnya, HDI atau indeks pertumbuhan manusia adalah adanya kesamaan dengan IMH (Indeks Mutu Hidup). Ada dua indikator yang sama-sama digunakan pada kedua indeks tersebut, yaitu usia harapan hidup dan angka melek huruf. Dengan catatan IMH yang dimaksudkan adalah versi yang diusulkan Morris yang dianut Biro Pusat Statistik.

Kualitas hidup merupakan keadaan yang dipersepsikan pada seseorang dengan konsep yang berbeda, definisinya berdasarkan filosofi, politik, dan hubungannya dengan kesehatan. Kualitas hidup mencakup domain atau komponen multidimensi seperti fisik, psikologis, fungsional, aktivitas, dan peran sosial (Muhaimin, 2010). Kualitas hidup manusia juga dapat mendefinisikan dampak penyakit pada fisik, mental, dan aspek sosial dari pasien dan menyediakan pengukuran yang komprehensif untuk kesehatan pada anak (Wee, 2005). Menurut *Australian Center for Asthma Monitoring* kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan diartikan sebagai gambaran kondisi seseorang yang mempengaruhi kehidupan mulai dari aspek fisik, psikologis, dan kesejahteraan sosial. Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh aspek pengalaman hidup, harapan, keyakinan, kognitif, dan persepsi individu terhadap kesehatan (Soori, 2004).

1.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Anak

Pengkajian kualitas hidup akan selalu dilakukan, bahkan secara internasional yang dimotori oleh Organization of Economic and Development (OECD) untuk mengetahui kualitas hidup dan indikatornya. Menurut OECD (1982) indikator kualitas hidup adalah pendapatan, perumahan, lingkungan, stabilitas sosial, kesehatan, dan kesempatan kerja (Maulidyah, 2014). Indikator yang diajukan OECD bisa dikatakan sangat memadai dalam arti sudah mencakup banyak hal sebagai cerminan kualitas hidup. Kemudian terdapat tiga indikator pokok yaitu tingkat kematian bayi (IMR), harapan hidup saat usia satu tahun, dan angka melek huruf. Indikator ini juga digunakan oleh Biro Pusat Statistik dalam mengukur Indeks Mutu Hidup dalam usaha membandingkan tingkat kesejahteraan. Ketiga komponen indikator tersebut merupakan indikator aspek-aspek penting dari kemajuan sosial karena keduanya menyajikan sejumlah efek dari interaksi sosial. Hasil penelitian yang dikutip BPS (1987) menunjukkan bahwa tingkat kematian bayi mencerminkan ketersediaan sumber air bersih, keadaan lingkungan di dalam rumah, dan keadaan kesehatan ibu (Dinas Kesehatan (Sutikno, 2011). Angka harapan hidup pada umur satu tahun juga dapat memberikan gambaran status gizi keluarga dan ciri-ciri kehidupan diluar rumah.

1.1.3. Kuesioner untuk mengobservasi dan mengukur Kualitas Hidup Anak

Ada beberapa kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup manusia, namun tidak banyak kuesioner yang khusus menyediakan instrument langsung untuk mengukur kualitas hidup anak. Salah satunya adalah HRQoL (*Health Related Quality of Life*) yang disediakan dalam versi pertanyaan untuk anak (Soori, 2004). Kuesioner harus diterjemahkan dalam bahasa Indonesia terlebih dahulu untuk memudahkan dalam pelaksanaan penelitian.

Domain kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mencakup fisik, motorik, otonomi, kognitif, sosial, emosi positif dan emosi negatif. Pengukuran kualitas hidup pada anak dengan asma bertujuan untuk melihat dampak penyakit terhadap kemampuan adaptasi dan kemampuan hidup anak sehari-hari. Penilaian kualitas hidup pada anak dengan asma penting dilakukan untuk menentukan intervensi yang diperlukan anak dengan melihat keterbatasan aktivitas. Ukuran yang berkaitan dengan kualitas hidup memberikan informasi pengalaman subyektif pasien, dan

kemampuan menjalankan fungsi kehidupannya. Kualitas hidup dapat diukur menggunakan beberapa instrumen khusus yang dapat mengukur skor kualitas hidup. Pada anak dengan asma skor kualitas hidup dapat diukur dengan salah satu kuesioner *TNO-AZL Children's Quality of Life* atau TACQOL (Vogels *et al.*, 2000). Kuesioner ini diberikan kepada anak yang bersangkutan, kuesioner memuat beberapa pertanyaan terkait domain kualitas hidup anak. Bentuk kuesioner anak berisi item yang sama dengan form kuesioner orangtua, dengan sedikit adaptasi dalam ungkapan dari beberapa item. Untuk menilai masalah dan keterbatasan tertimbang dengan respons emosional, pertama TACQOL menilai terjadinya masalah fungsional tertentu dan keterbatasan. Jika terdapat masalah, kemudian selanjutnya menilai sejauh mana emosional pasien terganggu oleh masalah itu (Verrips *et al.*, 1999).

1.2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Masalah kesehatan pada anak usia sekolah yang dapat dicegah dan dikurangi dengan melaksanakan PHBS di sekolah antara lain diare, karies gigi, gizi buruk, penyakit kulit dan kecacangan. Masalah terbanyak yang ditemui pada anak usia sekolah akibat memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik adalah diare. Pelaksanaan PHBS yang baik dapat meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sehingga diharapkan angka absensi dikarenakan sakit dapat berkurang.

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 (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri, dalam tatanan rumah tangga, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoadmodjo, 2007).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat (Albar, 2003).

1.3. Tujuan dan Manfaat PHBS

Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Sasaran PHBS meliputi tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat-tempat umum dan tatanan institusi kesehatan (Albar, 2003).

Menurut Albar, manfaat PHBS di sekolah antara lain:

- 1) Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindung dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- 2) Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar peserta didik.
- 3) Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
- 4) Meningkatkan citra pemerintah daerah dibidang pendidikan.
- 5) Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain.

Dari kelima sasaran PHBS tersebut dalam penelitian ini ditekankan pada tatanan institusi pendidikan dimana institusi pendidikan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di institusi pendidikan merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah, yang ternyata umumnya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Depkes, 2007).

1.4. Pelaksanaan PHBS di Sekolah

Sesuai dengan delapan indikator PHBS di sekolah, adapun tata cara pelaksanaan PHBS di sekolah sebagai berikut

1. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun

Menurut WHO (2005) dalam Depkes RI (2006), ada 2 teknik dalam melakukan cuci tangan yaitu : (1) mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air, (2) mencuci tangan dengan menggunakan larutan berbahan dasar alkohol.

Langkah-langkah mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir yaitu:

1. Basuh tangan dengan air
2. Tuangkan sabun secukupnya
3. Ratakan dengan kedua telapak tangan
4. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
5. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari
6. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
7. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya
8. Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya
9. Gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya
10. Bilas kedua tangan dengan air
11. Keringkan dengan handuk sekali pakai sampai benar-benar kering
12. Gunakan handuk tersebut untuk menutup kran
13. Kedua tangan telah aman

Pada langkah nomor 3 sampai dengan nomor 9 merupakan langkah cuci tangan dengan menggunakan sabun sedangkan langkah nomor 2 sampai nomor 8 merupakan langkah cuci tangan dengan menggunakan berbahan dasar alkohol yang dikenal sebagai 7 langkah hygiene tangan dan menjadi dasar pedoman prosedur tetap mencuci tangan rumah sakit di Indonesia.

Menurut Depkes RI (2008), seluruh anggota masyarakat (siswa, guru, staf sekolah) harus mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air kecil/besar, sesudah beraktifitas atau setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman-kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan sehingga tangan menjadi bersih dan

bebas dari kuman serta dapat mencegah terjadinya penularan penyakit diare, demam tifoid, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, dan flu burung.

2. Mengonsumsi jajanan sehat di sekolah

Sekolah sebaiknya menyediakan warung sekolah sehat dengan makanan yang mengandung gizi seimbang dan bervariasi sehingga membuat tubuh siswa yang mengonsumsi makanan/jajanan tersebut menjadi sehat dan kuat sehingga angka ketidakhadiran siswa menjadi menurun dan proses belajar berjalan dengan baik.

Menurut penelitian yang dilakukan Hermina, (2000) bahwa frekuensi konsumsi makanan jajanan di sekolah selama seminggu terakhir tampak bahwa sebagian siswa (50%) mengonsumsi makanan jajanan yang kurang beragam jenis zat gizinya. Menurut penelitian Kristianto (2009), menunjukkan bahwa pada makanan jajanan pada anak sekolah dasar yang dijual dilingkungan sekolah maupun diluar lingkungan sekolah tidak memenuhi syarat syarat keamanan karena penggunaan bahan berbahaya yang dilarang seperti formalin (71,4%), boraks (23,5%), dan rhodamin B (18,5%).

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Penggunaan jamban yang bersih dan sehat setiap buang air besar dan buang air kecil dapat menjaga lingkungan sekolah disekitar sekolah menjadi bersih , sehat serta tidak berbau. Penggunaan jamban yang bersih dan sehat dapat juga mencegah terjadinya pencemaran air yang ada dilingkungan sekolah serta juga dapat menghindari adanya lalat dan serangga yang dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit diare, demam tifoid, serta kecacingan.

4. Olahraga yang teratur dan terukur

Olahraga yang teratur dan terukur dapat memelihara kesehatan fisik dan mental pada diri siswa serta dapat meningkatkan kebugaran tubuh siswa sehingga siswa tidak mudah jatuh sakit.Olahraga yang teratur dan terukur dapat dilakukan dilingkungan sekolah yang dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat yang berada dilingkungan sekolah seperti karyawan sekolah, komite, penjaga kantin, serta satpam.

5. Memberantas jentik nyamuk di sekolah

Memberantas jentik nyamuk dilingkungan sekolah dibuktikannya dengan tidak ada ditemukannya jentik nyamuk pada penampungan air, bak mandi, gentong air, vas bunga, pot bunga/alas bunga, serta barang-barang bekas atau tempat-tempat yang dapat menampung air yang ada dilingkungan sekolah. Kegiatan

pemberantasan nyamuk (PSN) dilingkungan sekolah dengan menguras dan menutup tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas, serta menghindari gigitan nyamuk. Lingkungan sekolah yang bebas dari jentik nyamuk dapat mencegah terjadinya penularan penyakit demam berdarah, chikunya, filariasis, dan malaria.

6. Tidak merokok di sekolah

Asap rokok yang masuk ke dalam saluran pernapasan dapat menyebabkan gangguan refleks saluran napas, gangguan fungsi silier (siliotoksik) dan meningkatkan produksi mukus (Dastyawan, 2000). Asap rokok merupakan suatu radikal bebas yang memiliki satu atau lebih elektron bebas.

Menurut Riset Dasar Kesehatan (2007), sebagian besar perokok mulai merokok ketika mereka masih anak-anak atau remaja yaitu pada usia 10-14 tahun sebesar 13,6% dan angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2010 yaitu sebesar 27,7%. Menurut penelitian Rahmadi (2013), sekitar 32,3% siswa pernah merokok dan umumnya mereka mempunyai pengetahuan yang kurang tentang efek negatif dari rokok terhadap kesehatan. Kebiasaan meokok pada siswa tersebut dipengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan media informasi yang mengiklankan rokok.

7. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan

Kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pada siswa dilakukan dengan tujuan untuk mengamati tingkat pertumbuhan pada siswa. Hasil pengukuran dan penimbangan berat badan pada siswa tersebut dibandingkan dengan standar berat badan dan tinggi badan yang telah ditetapkan sehingga guru mengetahui pertumbuhan siswanya normal atau tidak normal.

8. Membuang sampah pada tempatnya

Siswa dan masyarakat sekolah wajib membuang sampah pada tempat sampah yang telah disediakan. Siswa diharapkan tahu dalam memilih jenis sampah seperti sampah organik maupun sampah non organik. Sampah yang berserakan dilingkungan sekolah dapat menimbulkan penyakit dan tidak indah dipandang oleh mata.

1.5. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

1.5.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pengenalan, kesadaran, dan pemahaman. Pengetahuan dapat juga berarti segala sesuatu yang telah diamati dan dimengerti oleh pikiran;

ilmu pengetahuan; pengertian. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, bagaimana cara pengobatan, bagaimana cara penularan, dan bagaimana cara pencegahan.
2. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat yang meliputi pengetahuan tentang jenis-jenis makanan bergizi, manfaat makanan bergizi, pentingnya olahraga, pentingnya istirahat cukup, penyakit-penyakit atau bahaya merokok, narkoba, dan sebagainya.
3. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan berupa pengetahuan mengenai manfaat air bersih, cara-cara pembuangan limbah yang sehat, akibat polusi bagi kesehatan, dan manfaat pencahayaan.

1.5.2. Sikap

Sikap adalah tanggapan atau reaksi responden berdasarkan pendirian, pendapatan, dan keyakinan individu tersebut. Indikator sikap kesehatan sejalan dengan pengetahuan kesehatan, antara lain:

1. Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, dan sebagainya.
2. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat.
3. Sikap terhadap kesehatan lingkungan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

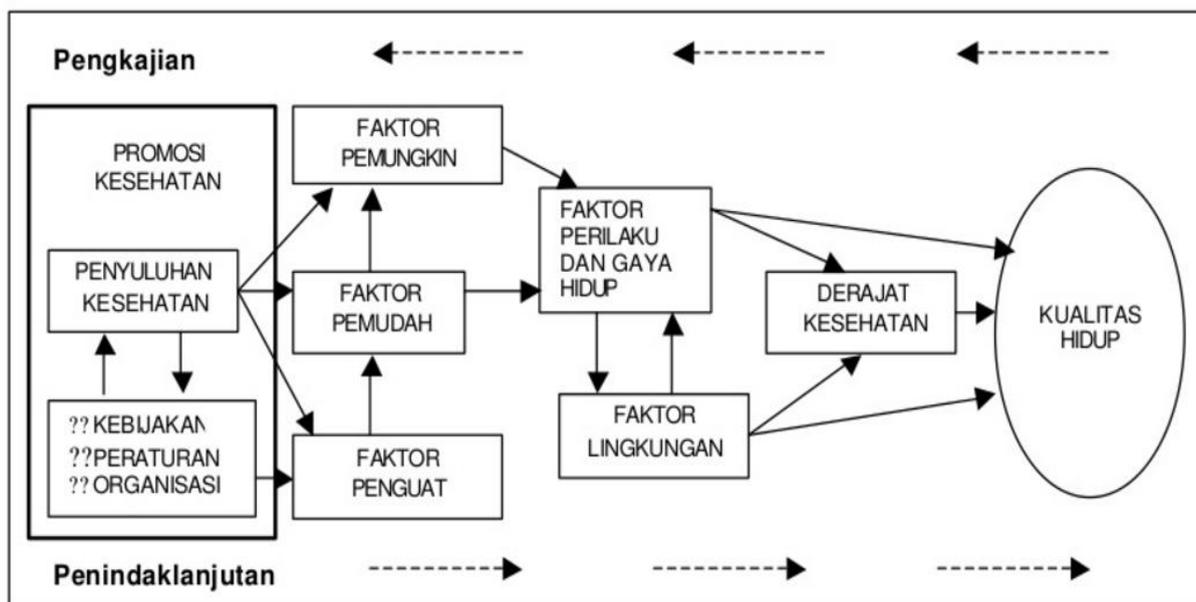
1.5.3. Perilaku

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi inividu yang terwujud dalam gerakan (sikap), tidak hanya badan atau ucapan. Sedangkan batasan-batasan perilaku menurut Chaplin adalah: respon (reaksi, tanggapan, jawaban, dan balasan) yang

dilakukan suatu organism, secara khusus merupakan bagian dari kesatuan pola reaksi suatu perbuatan atau aktivitas, suatu gerak atau kompleks gerak-gerik.

Indikator perilaku terhadap kesehatan antara lain:

1. Tindakan (praktek) sehubungan dengan penyakit yang mencakup, antara lain:
 - 1) pencegahan penyakit, mengimunisasi anak, menguras bak seminggu sekali, dan sebagainya dan 2) penyembuhan penyakit, minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran dokter, dan sebagainya.
2. Tindakan (praktek) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang mencakup, antara lain: mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, olahraga secara teratur, tidak merokok, dan sebagainya.
3. Tindakan (praktek) kesehatan lingkungan yang mencakup, antara lain: buang air besar di jamban, membuang sampah pada tempatnya, dan sebagainya.



Gambar 2.1

Kerangka Teori Penelitian

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1. Tujuan Penelitian

3.1.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya.

3.1.2. Tujuan Khusus

Secara lebih spesifik tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya
3. Mengetahui sikap anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya
4. Mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya
5. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya
6. Mengetahui hubungan antara sikap dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa buaya
7. Mengetahui hubungan PHBS dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi rawa Buaya

3.2. Manfaat Penelitian

3.2.1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat akademik sebagai masukan dan referensi yang berguna dalam mengembangkan pendidikan di Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul khususnya dan ilmu kesehatan pada umumnya. Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam rangka pengembangan konsep-konsep, teori-teori dan model-model pemecahan masalah ilmu kesehatan.

3.2.2. Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat untuk selalu memperbaiki kualitas anak usia dini dan bermanfaat terhadap perkembangan anak dan

perekonomian bangsa. Selain itu juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dan kualitas hidup anak.

3.2.3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan suatu gagasan dan referensi untuk meneliti lebih lanjut mengenai intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak usia dini.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Tahapan Penelitian

Penelitian diawali dengan pembuatan proposal penelitian dan diskusi antara ketua peneliti dengan anggota untuk kesepakatan topik penelitian, metode penelitian yang akan digunakan, dan waktu pelaksanaan penelitian. Selanjutnya tahap pengumpulan data. Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer yaitu dengan melakukan wawancara dengan kuesioner yang akan mengukur pengetahuan, sikap, perilaku dan kualitas hidup anak. Tahap berikutnya dilakukan pengecekan data untuk memastikan data yang diperoleh sudah lengkap, terisi semua, dan konsisten. Tahap terakhir pada penelitian ini adalah diseminasi dan pelaporan hasil penelitian. Dimana pada tahap ini akan disimpulkan tingkatan pengetahuan, sikan dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak di SD N 08 Pagi Rawa Buaya.

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD N 08 Pagi Rawa Buaya, Jakarta Barat, hal ini dikarenakan saat ini merupakan daerah yang masih perlu perhatian dalam hal sanitasi lingkungan dan memiliki tata ruang yang padat yang tidak sesuai dengan ketentuan berlaku. Hal ini diduga akan mempengaruhi sikap dan pengetahuan siswa-siswi SD yang akan mempengaruhi kualitas hidup anak.

4.3 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan adalah data primer, yakni data langsung yang didapatkan peneliti melalui wawancara menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup anak. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder dari instansi pendidikan SD tersebut untuk mengetahui karakter demografi anak dan informasi tambahan yang diperlukan mengenai lingkungan wilayah sekolah.

4.4. Variabel yang diamati/ diukur

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel bebas yakni pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan variabel terikat adalah kualitas hidup anak.

4.5. Rancangan penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observasional*, dengan desain studi potong lintang (*cross sectional*). Dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi terhadap alam. Pada rancangan *cross sectional* ini variabel bebas dengan variabel terikat dilakukan hanya satu kali pengukuran dan pengamatan selama penelitian, serta tidak semua subjek harus diperiksa pada hari ataupun saat yang sama. Variabel bebas dan variabel terikat diukur sesuai keadaan pada saat observasi dan tidak dilakukan upaya tindak lanjut (*follow-up*) untuk penelitian ini.

4.6. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang penulis gunakan merupakan sampel jenuh (*total sampling*) dimana responden penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V yang berjumlah 165 orang. Alasan pemilihan sampel kelompok tersebut adalah para siswa kelas IV dan V ini sudah dapat membaca angka sendiri, menulis dengan baik, mampu diajak kerja sama dan tidak terganggu pelaksanaan Ujian Nasional. Pengumpulan data akan dibagi sesuai variabel penelitian, sebagai berikut:

1. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) akan dinilai dengan wawancara terhadap anak kelas IV dan V SD N 08 Pagi Rawa Buaya, Jakarta Barat dengan menggunakan kuesioner berdasarkan indikator depkes yang meliputi : Menyuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, dan membuang sampah pada tempatnya.

Variabel pengetahuan memiliki 20 item pertanyaan dalam bentuk *multiple choice*, jika jawaban benar maka akan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Hasil skor yang tinggi menunjukkan pengetahuan yang baik. Variabel sikap terdiri dari 10 item pertanyaan yang memiliki skala jawaban 1-4 (Sangat setuju, setuju, tidak

setuju dan sangat tidak setuju). Hasil skor yang tinggi menunjukkan sikap yang baik. Variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terdiri dari 15 item pertanyaan yang memiliki skala jawaban 1-4 (Selalu, sering, kadang—kadang, tidak pernah). Selalu jika dilakukan 7 hari dalam seminggu, Sering jika dilakukan 3-6 hari dalam seminggu, Kadang- kadang jika dilakukan 1-2 hari dalam seminggu, dan Tidak Pernah jika dilakukan 0 dalam seminggu. Hasil skor yang tinggi menunjukkan perilaku yang baik

2. Kualitas Hidup Anak

Kualitas hidup anak akan dinilai menggunakan kuesioner valid TACQOL yang merupakan terjemahan dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia, yang menggunakan metode *back forward translated* untuk memastikan versi terjemahan tidak berbeda dengan versi asli. Kemudian kuesioner terjemahan tersebut akan di uji validasi dan reliabilitas sehingga dapat diaplikasikan kepada responden penelitian. Kuesioner ini memiliki tujuh domain yang meliputi kemampuan fisik, motor, autonomi, sosial, kognitif, emosi positif dan negatif. Setiap domain memiliki 6 *item* pertanyaan yang memiliki skala jawaban 1-5 (Selalu; Sering; Kadang-kadang; Jarang; Sangat Jarang). Hasil skor yang tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Kuesioner akan disebar ke anak SDN 03 kelas IV dan V dengan rentang usia 8-10 tahun untuk menilai kualitas hidup berdasarkan persepsi anak.

4.7. Analisa Data

3.4.1. Analisa Univariat

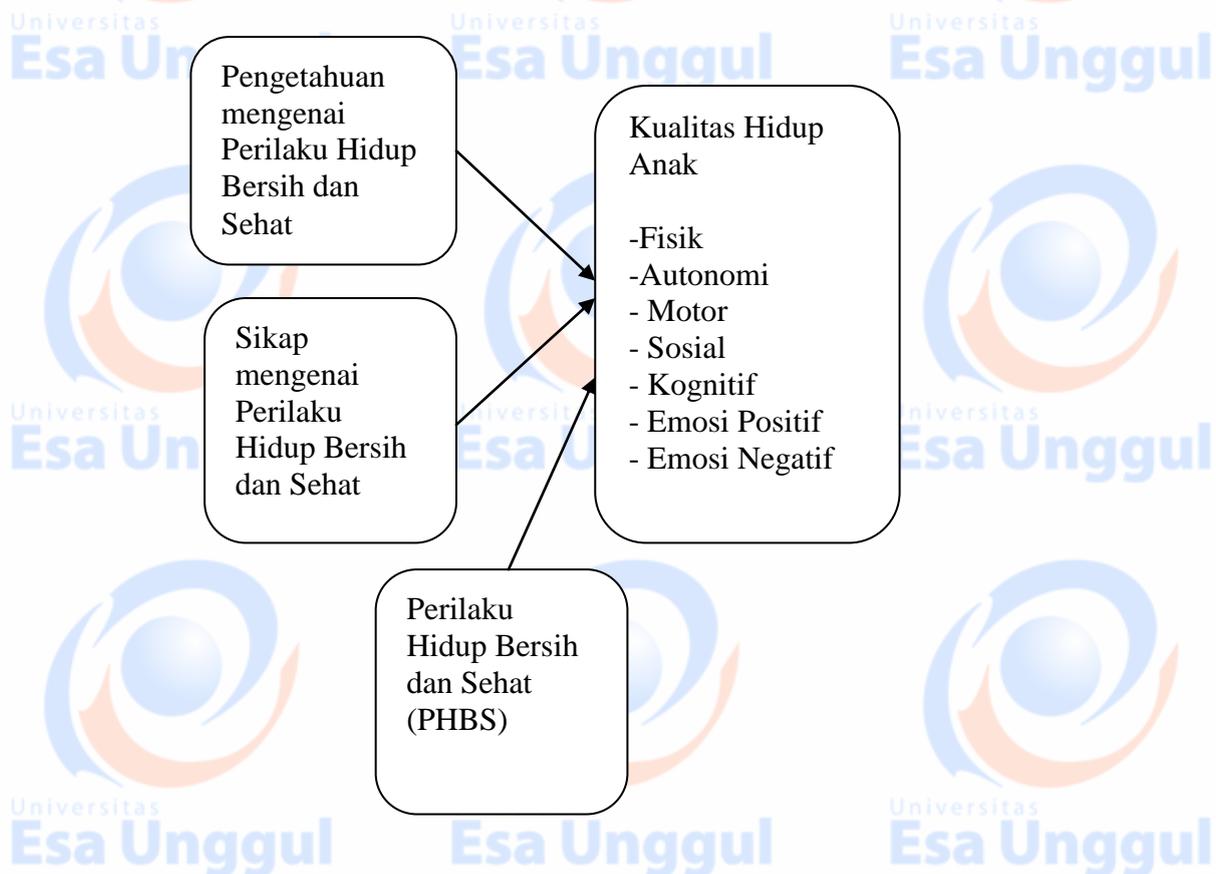
Analisa univariat akan digunakan untuk variabel pengetahuan, sikap dan kualitas hidup anak yang dianalisa secara deskriptif dengan skala ukur ordinal kategorik dilihat dari data mean ataupun median untuk mengetahui besaran responden yang memiliki kategori baik dan buruk. Analisa univariat di penelitian ini juga melihat profil kualitas hidup anak dari setiap domain untuk menemukan domain dengan skor yang rendah.

3.4.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kualitas hidup anak yang menggunakan uji *chi-square* dan dihitung *Odds Ratio* (OR).

4.8. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini menggunakan kerangka analisis dengan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai variabel independen dan kualitas hidup manusia sebagai variabel dependen.



Gambar 3.1

Kerangka Konsep Penelitian

BAB V HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 Hasil dan Pembahasan

5.1.1. Gambaran Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Kualitas hidup anak dinilai dengan 42 pertanyaan yang terdiri dari tujuh dimensi, yakni fisik, motor, autonomi, sosial, kognitif, emosi positif dan emosi negatif. Total skor dari seluruh dimensi tersebut dikategorikan menjadi dua, kualitas baik besar dan sama dengan median (jika ≥ 223) dan kualitas buruk kecil dari median (jika < 223).

Tabel 3.1.

Gambaran frekuensi kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Frekuensi
Kualitas Hidup	Baik	61 (48.1%)
	Buruk	66 (51.9%)

Proporsi tertinggi pada kualitas hidup anak yang buruk sebanyak 66 anak dengan persentase 51.9%. Kualitas hidup adalah konsep yang mencakup karakteristik fisik, mental, sosial, emosional, yang mencakup komplikasi dan dampak penyakit yang secara terapeutik yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan mendapatkan kepuasan dari apa yang dia lakukan. Kualitas hidup dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kategori, "baik" dan "tidak baik".

Proporsi tertinggi ditemukan pada kualitas hidup anak-anak dalam kategori "tidak baik" 66 (51,9%) dan kualitas hidup anak-anak 61 '(48,1%). Dari data yang didapat skor terendah adalah kualitas sosial dan fisik. Kedua domain tersebut menunjukkan kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang tua dan teman sebaya. Sedangkan kualitas fisik menunjukkan frekuensi sakit perut, sakit kepala dan penyakit lainnya. Hal ini dianggap akan sangat mempengaruhi kualitas hidup anak. Mengetahui kualitas hidup anak dianggap sangat penting untuk bisa memberikan pendekatan yang tepat kepada anak-anak, sehingga tercipta kualitas generasi masa depan yang terbaik. Kesulitan yang bisa dideteksi oleh kuesioner ini bisa membantu dalam meningkatkan kualitas kehidupan anak-anak.

5.1.2. Gambaran Pengetahuan Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Pengetahuan mengenai PHBS diukur menggunakan kuesioner berisikan 20 pertanyaan. Skor dari kuesioner tersebut kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik besar sama dari median (jika ≥ 14) dan pengetahuan buruk jika kecil dari median (Jika < 14).

Tabel 3.2.

Gambaran frekuensi pengetahuan anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Frekuensi
Pengetahuan	Baik	49 (38.6%)
	Buruk	78 (61.4%)

Proporsi tertinggi pada pengetahuan anak yang buruk sebanyak 78 anak dengan persentase 61.4%. Diperoleh dari data bahwa 08 Anak SMP Rawa Buaya masih memiliki proporsi tertinggi pada anak-anak yang memiliki kategori pengetahuan PHBS "tidak baik". Hal ini dapat dilihat dari proporsi tertinggi kategori tersebut yaitu 78 (61,4%). Hal ini menunjukkan rendahnya jumlah pengetahuan yang penting untuk mengubah perilaku sehat. Menurut notoatmojo (2003) perilaku kesehatan didasarkan pada faktor predisposing salah satunya adalah pengetahuan. Dari kuesioner pengetahuan yang didapat oleh siswa sekolah dasar N 08 Rawa Buaya, skor terendah adalah dari pertanyaan mengenai risiko makanan tidak sehat terlepas dari cara pengolahan dan bahan makanannya.

Hal ini berbeda dengan skor untuk pertanyaan pentingnya mencuci tangan setelah kembali dari kamar mandi. Berdasarkan pengamatan, program konseling atau kesehatan yang dilakukan di sekolah tersebut lebih sering memprioritaskan perilaku mencuci tangan, namun jarang membahas tentang perilaku mengkonsumsi makanan yang tidak sehat. Sekolah juga perlu meningkatkan pengetahuan anak tentang makanan sehat yang penting.

5.1.3. Gambaran Sikap Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Sikap mengenai PHBS diukur menggunakan kuesioner berisikan 10 pertanyaan. Skor dari kuesioner tersebut kemudian dikategorikan menjadi sikap positif jika besar dan sama dengan median (jika > 33) dan sikap negatif jika kecil dari median (Jika < 33).

Tabel 3.3.

Gambaran frekuensi sikap anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Frekuensi
Sikap	Positif	54 (42.2%)

	Negatif	73 (57.8%)
--	---------	------------

Proporsi tertinggi sikap adalah sikap kurang sebesar 73 anak (57,5%) dan proporsi sikap yang baik sebesar 54 anak (42,5%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Yuanna (2015), menyatakan bahwa proporsi tertinggi sikap negative sebesar 37 (61,7%) dan proporsi sikap positif sebesar 23 (38,3%). Sikap kurang anak pada indikator jajan sehat disekolah masih kurang, anak banyak yang tidak setuju mengenai jajan sembarangan akan membahayakan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil analisa pengetahuan anak bahwa sebesar 83,1% anak tidak mengetahui manfaat jajanan sehat. Sikap yang kurang kedua yaitu pada indikator membuang sampah pada tempatnya. Anak-anak banyak yang tidak setuju membuang sampah pada tempat sampah yang tertutup. Sampah yang tidak dikelola dengan baik dan benar sangat disukai binatang-binatang seperti lalat, kecoa, tikus yang akan menimbulkan banyak penyakit seperti disentri, typhus, diare dan lainnya (Soemirat, 2015).

Sikap yang kurang berikutnya pada indikator merokok, sebagian besar anak tidak setuju bahwa masalah kesehatan/ penyakit timbul bila merokok. Asap rokok yang masuk ke dalam saluran pernapasan dapat menyebabkan gangguan refleks saluran napas, gangguan fungsi silier (siliotoksik) dan meningkatkan produksi mukus (Dastyawan, 2000). Asap rokok merupakan suatu radikal bebas yang memiliki satu atau lebih elektron bebas. Menurut Riset Dasar Kesehatan (2007), sebagian besar perokok mulai merokok ketika mereka masih anak-anak atau remaja yaitu pada usia 10-14 tahun sebesar 13,6% dan angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2010 yaitu sebesar 27,7%. Menurut penelitian Rahmadi (2013), sekitar 32,3% siswa pernah merokok dan umumnya mereka mempunyai pengetahuan yang kurang tentang efek negatif dari rokok terhadap kesehatan. Kebiasaan meokok pada siswa tersebut dipengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan media informasi yang mengiklankan rokok.

Sikap positif yang banyak dilakukan anak adalah indikator memberantas jentik disekolah, olahraga disekolah dan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Catalina *et al* pada tahun 2009. Dalam studinya yang membahas tentang perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah di Bogota, sepertiga dari sampel yang selalu mencuci tangan sebelum makan dan setelah dari toilet. Berdasarkan observasi sebagian anak tidak memiliki sikap mencuci tangan sebelum makan karena kurangnya fasilitas dari sekolah seperti kurangnya air bersih, tidak adanya sabun dan tisu. Selain juga sebagian mengatakan karena lupa, males atau tidak ada waktu. Pada indikator

olahraga berdasarkan observasi juga sudah memiliki sarana olahraga bersih dan tidak kotor yang mendukung untuk kegiatan olahraga disekolah.

5.1.4. Gambaran Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Perilaku PHBS anak diukur menggunakan kuesioner berisikan 15 pertanyaan. Skor dari kuesioner tersebut kemudian dikategorikan menjadi perilaku baik jika besar dan sama dengan median (jika ≥ 50) dan perilaku buruk jika kecil dengan median (Jika < 50).

Tabel 3.4.

Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Frekuensi
PHBS	Baik	62 (48.8%)
	Buruk	65 (51.2%)

Berdasarkan data yang diperoleh dari seluruh responden didapatkan proporsi tertinggi pada PHBS kategori buruk sebesar 65 (51.2%) dan kategori baik 62 (48.8%). Data tersebut menunjukkan kebiasaan PHBS dari responden yang masih belum memprioritaskan kebiasaan hidup bersih. Didapatkan dari skor terendah didapatkan dari kebiasaan membawa bekal dari rumah. Hal ini menunjukkan perilaku jajan yang tinggi pada anak SD N 08 Pagi rawa Buaya. Kebiasaan ini tidak baik untuk perilaku hidup bersih dan sehat. Karena belum ada nya penertiban atau pemeriksaan jajanan yang tersedia di lingkungan sekolah. Hal ini didukung lagi dengan tidak adanya kantin di dalam sekolah. Dari hasil pengamatan didapatkan jajanan di lingkungan sekolah tersebut sangat beragam dan biasanya didominasi dengan makanan dengan warna yang mencolok sehingga menarik perhatian anak. Larangan ataupun ketentuan untuk berjualan pun tidak dimiliki oleh pihak sekolah. Sehingga membawa bekal dari rumah dinilai akan efektif untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada usia ini. Skor terendah lainnya didapatkan dari rendahnya frekuensi pengukuran berat dan tinggi anak. Hal ini penting dilakukan untuk mengontrol pertumbuhan anak. Masalah gizi anak merupakan perhatian di ilmu kesehatan anak pada saat ini. Dengan observasi perkembangan pertumbuhan dapat menghindari dari obesitas dan gizi kurang (Depkes RI, 2003).

Didapatkan juga skor terendah untuk keterlibatan anak dalam membersihkan jentik nyamuk di lingkungan sekolah. Kegiatan ini penting untuk mengajarkan anak pentingnya menjaga kebersihan dan mengetahui factor-faktor penyebab munculnya jentik nyamuk. Pembelajaran ini tentunya akan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat di masa yang

akan datang. Jadi anak akan bertanggungjawab dalam berperilaku di kehidupannya mendatang.

5.1.5. Hubungan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Tabel 3.5.

Hubungan antara Pengetahuan dan Kualitas Hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Kualitas Hidup Anak		Total	Pvalue	OR
		Buruk	Baik			
Pengetahuan	Buruk	49 (62.8%)	29 (37.2%)	78 (100%)	0.004	3.181 (1.508 - 6.708)
	Baik	17 (34.7%)	32 (65.3%)	49 (100%)		

Proporsi tertinggi terdapat pada pengetahuan buruk yang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 49 (62.8%) dan pada pengetahuan baik dengan kualitas hidup anak yang baik sebanyak 32 (65.3%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* didapatkan P-value sebesar 0.004 ($P < 0.05$) dengan 95% CI (1.508-6.708) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup anak dengan nilai OR (*odds ratio*) 3.181. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki pengetahuan yang buruk berisiko 3.181 kali memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan anak yang memiliki pengetahuan baik.

Data ini menunjukkan bahwa untuk mendapatkan kualitas anak yang baik, mereka harus meningkatkan pengetahuan mereka mengenai perilaku bersih dan sehat (PHBS). Ditemukan bahwa masih ada jawaban yang tidak diharapkan untuk pengetahuan mengenai risiko makanan tidak sehat. Hal ini juga didukung dengan hasil observasi yang mengatakan bahwa tidak ada program kesehatan dalam hal pengaruh mengkonsumsi makanan tidak sehat di sekolah dasar tersebut. Apalagi, tidak ada kantin dan juga peraturan untuk melarang anak membeli makanan di luar sekolah yang biasanya diproses tidak sesuai dengan prosedur yang baik. Anak-anak harus diingatkan dan didorong untuk membawa makanan dari rumah mereka sendiri. Ini akan lebih sehat untuk anak-anak.

Upaya ini bisa dilakukan oleh sekolah, karena informasi dan peraturan seperti itu bisa meningkatkan pengetahuan anak-anak. Pengetahuan dapat menyebabkan terciptanya kualitas anak yang baik.

5.1.6. Hubungan antara Sikap dan Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Tabel 3.6.

Hubungan antara Sikap dan Kualitas Hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variabel		Kualitas Hidup Anak		Total	Pvalue	OR
		Buruk	Baik			
Sikap	Negatif	43 (58.9%)	30 (41.1%)	73 (100%)	0.101	1.932 (0.947
	Positif	23 (42.6%)	31 (57.4%)	54 (100%)		- 3.941)

Proporsi tertinggi terdapat pada sikap negatif yang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 43 (58.9%) dan pada sikap positif dengan kualitas hidup anak yang baik sebanyak 31 (57.4%). Didapatkan P-value sebesar 0.101 ($P \geq 0.05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup anak. Tidak ada hubungan signifikan antara sikap dan kualitas hidup anak yang ditemukan dalam penelitian ini, karena sikap merupakan persepsi atau pandangan dari responden mengenai dimensi-dimensi yang ada di perilaku hidup bersih sehat.

5.1.7. Hubungan antara Perilaku PHBS dan Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Tabel 3.7.

Hubungan antara PHBS dan Kualitas Hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Variable		Kualitas Hidup Anak		Total	Pvalue	OR
		Buruk	Buruk			
PHBS	Buruk	40 (61.5%)	25 (38.5%)	65 (100%)	0.042	2.215 (1.089
	Baik	26 (41.9%)	36 (58.1%)	62 (100%)		- 4.506)

Proporsi tertinggi terdapat pada PHBS buruk yang memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 40 (61.5%) dan pada pengetahuan baik dengan kualitas hidup anak yang baik sebanyak 36 (58.1%). Didapatkan P-value sebesar 0.042 ($P < 0.05$) dengan 95% CI (1.089-4.506) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup anak dengan nilai OR (odds ratio) 2.215. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki perilaku PHBS yang buruk akan berisiko 2.215 kali memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan anak yang memiliki perilaku PHBS yang buruk.

Berdasarkan analisis bivariat, terdapat hubungan antara PHBS dan kualitas hidup anak sekolah dasar N 08 Rawa Buaya dengan Pvalue 0,042 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan

untuk meningkatkan kualitas hidup anak membutuhkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sekolah dasar adalah tempat yang tepat untuk membiasakan diri berlatih PHBS sejak dini. PHBS di sekolah merupakan seperangkat perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan komunitas lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga mampu mencegah penyakit secara mandiri, meningkatkan kesehatan, dan berperan aktif dalam mewujudkan suatu Lingkungan sehat (DEPKES RI, 2007).

Menyediakan fasilitas mencuci tangan dan mendorong penyuluhan kesehatan oleh pihak sekolah akan membuat siswa dan juga para guru sadar akan pentingnya mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun untuk melatih nilai karakter disiplin (Taryatman, 2016). Anak yang terbiasa dengan perilaku baik sejak kecil akan membawa perilaku ke masa dewasa, dan sebaliknya jika anak mendapatkan pendidikan yang tidak sesuai, akan menyulitkan pendidikan tahap selanjutnya. Banyak ahli mengatakan bahwa kegagalan menanam karakter pada seseorang sejak usia dini, akan membentuk orang bermasalah di masa mudanya (Patmonodewo, 2000). Dengan demikian untuk meningkatkan kualitas manusia di masa depan, kita perlu memperhatikan kesehatan dan kebiasaan hidup sehat anak usia sekolah sehingga dapat menanamkan nilai kebiasaan baik dan dapat meningkatkan kemampuan perhatian, memahami pekerjaan dan beradaptasi secara akademis dengan baik di sekolah. lingkungan Hidup.

5.2. Luaran yang Dicapai

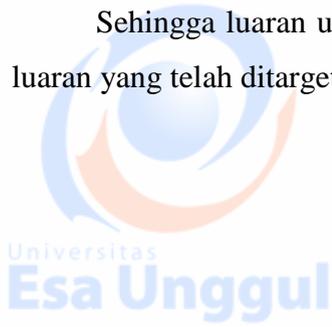
5.2.1. Target Luaran

No	Jenis Luaran		Indikator Capaian
1	Publikasi ilmiah di jurnal lokal		Published
2	Pemakalah dalam temu ilmiah	Internasional	Proceding
		Internasional	Proceding
3	Bahan ajar		-
4	Luaran lainnya jika ada		-

5.2.2. Luaran yang sudah dicapai

1. Laporan penelitian ini telah dipublikasikan dalam Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul Vol. 14 No. 2, Mei 2017. ISSN 1693-4466
2. Penelitian ini juga telah di presentasikan secara oral:
 - a. Health Science International Conference (HSIC), Malang, 4-5 Oktober 2017.
 - b. International Seminar on Global Health, Bandung 19-20 Oktober 2017.

Sehingga luaran untuk penelitian dengan hibah dosen pemula ini telah menyelesaikan luaran yang telah ditargetkan dan dituangkan dalam kontrak penjanjian.



BAB VI

RENCANA TAHAP BERIKUTNYA

Penelitian ini sudah menyelesaikan semua tahap pengumpulan data dan penganalisaan data, kemudian, penelitian ini juga telah menyelesaikan laporan akhir pelaksanaan. Sebagai luaran penelitian ini, penelitian ini telah terpublish di jurnal nasional ter-ISSN di Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul vol 14 tahun 2 Mei 2017. Penelitian ini juga telah dipresentasikan secara oral di dua seminar internasional sesuai dengan luaran target. Seminar pertama diadakan di Malang 3-4 Oktober 2017 dengan nama Health Science International Conference dan seminar kedua dengan nama Internationa seminar on Global Health di Bandung tanggal 19-20 Oktober 2017.

Penelitian ini masih dapat dilanjutkan lagi dengan menggunakan analisis multivariate dan dapat di publikasikan dengan jurnal yang terakreditasi. Hasil dari penelitian ini juga akan sangat bermanfaat dalam materi pembelajaran khususnya untuk ilmu kesehatan masyarakat dan perilaku ilmu pendidikan kesehatan, sehingga dapat diruuskan dalam bentuk modul mata kuliah.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Proporsi tertinggi terdapat pada anak yang memiliki pengetahuan buruk sebesar 78 (61.4%).
2. Proporsi tertinggi terdapat pada anak yang memiliki sikap negatif sebesar 73 (57.8%).
3. Proporsi tertinggi terdapat pada anak yang memiliki perilaku PHBS buruk sebesar 65 (51.2%).
4. Proporsi tertinggi terdapat pada anak yang memiliki kualitas hidup anak yang buruk sebesar 66 (51,9%)
5. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya ($P= 0.004$)
6. Tidak ada hubungan antara sikap dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi Rawa buaya ($P=0.101$)
7. Terdapat hubungan PHBS dengan kualitas hidup anak SD N 08 Pagi rawa Buaya ($P=0.042$)

5.2. Saran

- a. Pihak sekolah sebaiknya dapat meningkatkan pelaksanaan program kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai bahayanya mengkonsumsi makanan yang tidak higienis.
- b. Pihak sekolah diharapkan dapat membuat peraturan atau larangan mengenai perilaku jajan diluar sekolah dan membatasi penjualan makanan yang tidak higienes disekitar sekolah, serta pihak sekolah dapat menyediakan kantin sehat.
- c. Profil kualitas hidup anak penting dimiliki sehingga kita dapat memetakan domain mana yang memiliki permasalahan untuk meningkatkan kualitas hidup anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Albar 2003, *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Petugas Puskesmas*, Medan, Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara.
- Ali, M. (2009). *Pendidikan untuk pembangunan nasional: menuju bangsa Indonesia yang mandiri dan berdaya saing tinggi*. Grasindo.
- Dastyawan, B. (2000). *Pengaruh Asap Rokok Terhadap Saluran Pernapasan*. Jakarta : Bagian Paru FK-UI/ RS Persahabatan
- Departemen Kesehatan RI 2007, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Bakti Husada, Jakarta. Departemen Kesehatan
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Penulis.
- Departemen Kesehatan, "Penyakit Diare", Jakarta, 2011
- Faqihudin, M. (2012). Human Development Index (HDI) Salah Satu Indikator Yang Populer Untuk Mengukur Kinerja Pembangunan Manusia. *CERMIN*, (047).
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. BPK Gunung Mulia.
- Handayani, W. (2012). *Upaya Meningkatkan Pembelajaran Sains Dengan Media Gambar Pada Anak Kelompok B Di TK Aisyiyah Joton III Tahun Ajaran 2012/2013* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Martsiswati, E., & Suryono, Y. 2014. *Peran Orang Tua Dan Pendidik Dalam Menerapkan Perilaku Disiplin Terhadap Anak Usia Dini*. *Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2).
- Maulana, H. D., Sos, S., & Kes, M. (2009). *Promosi kesehatan*. EGC.
- Maulidyah, t. (2014). *Pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap indeks mutu hidup kabupaten pinrang periode 2004-2011* (Doctoral dissertation).
- Muhaimin, T. (2010). Mengukur Kualitas Hidup Anak. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(2).
- Notoatmodjo, S 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Profil Puskesmas rawa Buaya, 2015 Jakarta Barat.
- Saidah, M., & ISMAWATI, R. (2014). Pengembangan Buku Panduan Memilih Makana Jajanan Sehat Untuk Anak Usia 10-11 Tahun. *E-Jornal Boga*, 3(02), 9-15.
- Soori, H. (2004). *Measuring Health-Related Quality Of Life Among Primary School Children In Ahwaz, Iran*. *The Journal of Primary Prevention*, **25**(1), 125-132.
- Suharto, S. (2005). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak asma* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro).

- Sunarti, E. (2004). *Mengasuh dengan Hati*. Elex Media Komputindo.
- Sutikno, E. (2011). Hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 2(1).
- Ustama, D. D. (2009). *Peranan Pendidikan dalam Pengentasan Kemiskinan*. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Kebijakan Publik*, 6(1), 1-12.
- Utomo, Budi. "Tantangan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) Bidang Kesehatan di Indonesia." *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 1.5 (2007).
- Verrips, E. G. H., Vogels, T. G. C., Koopman, H. M., Theunissen, N. C. M., Kamphuis, R. O. B. P., Fekkes, M., Wit, J. A. N. M. & Vanhorick, S. P. V. (1999). *Measuring health-related quality of life in a child population*. *The European Journal of Public Health*, 9(3), 188-193.
- Vogels, A. G. C., Verrips, G. H., Koopman, H. M., Theunissen, N. C. M., Fekkes, M. & Kamphuis, R. P. (2000). *TACQOL Manual*. *Leiden Center for Child Health and Pediatrics LUMC-TNO*.
- Wellman, H. M., Cross, D., & Watson, J. (2001). *Meta-analysis of theory of mind development: The truth about false belief*. *Child Development*, 72, 655-684.
- WULANDARI, H. (2011). *Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Dini Di TK Aba Tegalsari Yogyakarta* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta).



LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner

INFORMED CONSENT

Responden yang terhormat,

Saya Gisely Vionalita SKM., M.Sc. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta. Saya sedang mengadakan penelitian tentang “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016”. Dalam rangka mengumpulkan data, Saya memohon kesediaan Anda meluangkan waktu untuk menjawab kuesioner ini. Data ini sangat tergantung jawaban Anda yang sejujurnya dan sesuai dengan diri Anda. Identitas Anda akan dijamin kerahasiaannya.

Atas segala bantuan dan kerjasama yang Anda berikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
TERHADAP KUALITAS HIDUP ANAK
SD N 08 PAGI RAWA BUAYA 2016**

IDENTITAS SISWA

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

A. Pengetahuan

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih satu jawaban yang benar dengan member tanda silang (X).

1. Apakah sampah itu?
 - a. Semua benda yang tidak disenangi, benda yang harus dibuang
 - b. Semua benda yang tidak terpakai lagi
 - c. Semua benda yang menimbulkan bau
 - d. Benar semua
2. Dimana sebaiknya membuang sampah?
 - a. Di tong sampah yang tersedia
 - b. Di halaman
 - c. Di pinggiran sungai
 - d. Tidak tahu
3. Mengapa tidak boleh membuang sampah sembarangan?
 - a. Agar lingkungan sekolah bersih dan rapi
 - b. Agar tidak terdapat sarang nyamuk di sekolah
 - c. Sampah yang bertebaran mengganggu mata
 - d. Tidak tahu
4. Bagaimanakah syarat wc/ toilet yang sehat?
 - a. Tidak bau, bersih dan berbentuk leher angsa
 - b. bersih saja
 - c. Tidak bau
 - d. Tidak tahu
5. Apa yang di lakukan setelah buang air besar di WC?
 - a. Menyiram sampai bersih
 - b. Menyiram seadanya
 - c. Tidak di siram
 - d. Tidak tahu
6. Mengapa kita perlu berolahraga?
 - a. Agar tidak terserang penyakit

- b. Agar badan tidak gemuk
 - c. Agar badan menjadi sehat dan kuat
 - d. Benar semua
7. Mengapa kita perlu menguras air bak kamar mandi minimal seminggu sekali?
- a. Agar bak kamar mandi bersih
 - b. Agar tidak ada serangga
 - c. Agar bak kamar mandi bersih dari jentik-jentik nyamuk yang menyebabkan penyakit DBD
 - d. Tidak tahu
8. Mengapa tidak boleh merokok di lingkungan sekolah?
- a. Bisa terkena penyakit
 - b. Menimbulkan bau yang tidak enak
 - c. Di marahi guru
 - d. Tidak tahu
9. Salah satu penyakit terbesar akibat merokok?
- a. Sakit Asma
 - b. Sakit mata
 - c. Kanker paru-paru
 - d. Tidak tahu
10. Mengapa berat badan dan tinggi badan perlu diukur secara teratur?
- a. Agar pertumbuhan tubuh dapat terpantau
 - b. Untuk memonitor perkembangan tubuh
 - c. Agar pertumbuhan dan perkembangan terpantau
 - d. Benar semua
11. Apa pengertian dari jajanan sehat?
- a. Jajanan yang di jual di dalam lingkungan sekolah
 - b. Jajanan yang diolah dengan bersih, aman, dan sehat
 - c. Jajanan yang bergizi
 - d. Tidak tahu
12. Mengapa perlu membeli jajanan yang sehat?
- a. Jajanan yang tidak sehat menyebabkan penyakit
 - b. Jajanan sehat lebih bersih dan bergizi
 - c. Jajanan sehat tidak akan menyebabkan penyakit
 - d. tidak tahu
13. Apa yang menyebabkan sekolah menjadi sarang nyamuk?
- a. Sampah plastik yang di buang sembarangan
 - b. Banyaknya sampah/air yang tergenang di selokan/parit sekolah
 - c. Sampah yang dibiarkanmenumpuk di dalamkela
 - d. Tidak tahu
14. Apa yang harus di lakukan agar sekolah tidak terdapat sarang nyamuk?
- a. Membersihkan kelas setiap hari
 - b. Tidak membuang sampah di selokan/parit sekolah
 - c. Tidak menyimpan sampah di laci meja

- d. Tidak tahu
15. Kapan sebaiknya membuang sampah dari tempat sampah ?
- Di biarkan saja
 - Setiap hari walaupun tempat sampah belum penuh
 - Ketika tempat sampah telah penuh
 - Tidak tahu
16. Bagaimana cara mencuci tangan yang baik ?
- Menggunakan air saja
 - Menggunakan air mengalir dan sabun
 - Tidak menggunakan air dan sabun
 - Tidak tahu
17. Kapan waktu yang tepat untuk mencuci tangan?
- Setelah beraktivitas, sebelum makan, dan sesudah buang air besar maupun kecil.
 - Setelah makan
 - Sebelum tidur
 - Tidak tahu
18. Jenis sabun apa yang baik digunakan untuk mencuci tangan?
- Sabun yang mengandung antiseptik
 - Sabun dengan busa yang banyak
 - Sabun yang harganya mahal
 - Tidak tahu
19. Penyakit apa yang akan timbul jika tidak mencuci tangan?
- Diare dan cacangan
 - Diabetes dan stroke
 - Kanker dan darah tinggi
 - Tidak tahu
20. Apakah manfaat sinar matahari ketika berolahraga?
- Dapat menghasilkan vitamin D
 - Berkeringat
 - Tubuh menjadi hitam
 - Tidak tahu

B. SIKAP

Petunjuk :

Jawablah pernyataan berikut dengan beritanda (√) pada kolom “setuju atau tidak setuju”.

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Apakah adik-adik setuju jika jajan sembarangan akan membahayakan kesehatan?				
2	Apakah adik-adik setuju jika sebelum makan mencuci tangan pakai air bersih dan sabun?				
3	Apakah adik-adik setuju setelah buang air besar di wc tidak perlu menyiramnya sampai bersih?				
4	Apakah adik-adik setuju jika sampah harus di buang setiap hari?				
5	Apakah adik-adik setuju, olahraga di sekolah sangat penting untuk kesehatan tubuh?				
6	Apakah adik-adik setuju membersihkan kelas setiap hari adalah salah satu cara memberantas jentik nyamuk?				
7	Apakah adik-adik setuju sebaiknya WC/ toilet digunakan sebagai tempat buang kotoran manusia (air besardan air kecil) ?				
8	Apakah adik-adik setuju sebaiknya membuang sampah di tong sampah tertutup?				
9	Apakah adik-adik setuju tidak ada masalah kesehatan/penyakit yang timbul bila merokok?				
10	Apakah adik-adik setuju berat badan dan tinggi badan tidak perlu secara teratur di ukur?				

C. PELAKSANAAN PHBS

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih satu jawaban yang sesuai dengan memberi tanda ceklis (✓).

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan air bersih dan menggunakan sabun.				
2	Mencuci tangan dengan air dan sabun setelah buang air besar.				
3	Membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia di sekolah.				
4	Menggunakan toilet sekolah untuk buang air besar dan kecil.				
5	Mencuci tangan setiap habis bermain di luar rumah dan sekolah dengan				

	menggunakan air bersih dan sabun.				
6	Menyiram wc/toilet dengan air bersih setiap selesai menggunakannya.				
7	Berolahraga di sekolah minimal 1 kali dalam seminggu.				
8	Merokok di sekolah tanpa sepengetahuan guru.				
9	Ikut berpartisipasi dalam membersihkan jentik nyamuk di dalam bak kamar mandi sekolah.				
10	Setiap 6 bulan sekali mengukur berat badan dan tinggi badan				
11	Memilih jajanan sehat ketika istirahat				
12	Membawa bekal makanan dari rumah ke sekolah.				
13	Membawa air minum dari rumah ke sekolah.				
14	Mengikuti jadwal piket membersihkan kelas.				
15	Menggunakan jamban sekolah untuk buang air besar dan kecil.				

Keterangan :

Selalu = 7 hari dalam seminggu

Sering = 3-6 hari dalam seminggu

Kadang-kadang = 1-2 hari dalam seminggu

Tidak Pernah = 0 dalam seminggu

Lembar Observasi Berdasarkan Kepmenkes No.1429/MENKES/SK/XII/2006

NO	VARIABEL YANG DIPERIKSA	YA	TIDAK	KET
	FASILITAS CUCI TANGAN PAKAI SABUN			
	1. Air bersih yang mengalir 2. Sabun 3. Tisu/ Lap tangan			
	JAMBAN			
	1. Terpisah laki-laki dan perempuan 2. Tersedia KM/WC guru/kepala sekolah 3. Bersih (tidakberbau) 4. Ada air bersih dan mengalir			

	<ul style="list-style-type: none"> 5. Tersedia sabun dan karbol 6. Tersedia gayung, kapstop, sikat wc, tempat sampah 7. Tidak adajentik nyamuk 8. Leher angsa 			
	SARANA TEMPAT OLAHRAGA			
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bersih 2. Tidak becek 			
	SARANA PEMBUANGAN SAMPAH			
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Tempat sampah yang dilengkapi dengan tutup di setiap ruangan 2. Adanya Tempat Pembuangan Sementara (TPS) 3. Tersedia tempat sampah tertutup dan terpisah di lingkungan sekolah 4. Tersedia tempat pengelolaan dan pengolahan sampah 			

Nama Siswa/i :
Kelas :

KUESIONER KUALITAS HIDUP ANAK

TACQOL Children Version

Salam sejahtera!

Kami ingin mengetahui tentang perasaan kamu dalam minggu yang lepas, jadi kami ingin menanyakan tentang beberapa hal.

- ⇒ Silahkan baca pertanyaan dengan teliti
- ⇒ Pikirkan tentang apa yang terjadi dalam minggu yang lalu dan perasaan kamu mengenai hal tersebut.
- ⇒ Pilih jawaban yang paling sesuai untuk setiap pertanyaan dan letakkan tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Tidak ada jawaban yang betul atau salah. Pendapat anda adalah yang lebih penting.

Contoh :	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Pada minggu yang lalu, aku suka mendengar musik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tanggal

(hari / bulan / tahun)

KUESIONER TENTANG (HUBUNGAN KESEHATAN DAN KUALITAS KEHIDUPAN (HRQOL))

A. TUBUH BADAN (FISIK)

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Pernahkah kamu mengalami sakit telinga atau sakit tenggorokan?					
2. Pernahkah kamu mengalami sakit perut?					
3. Pernahkah kamu mengalami sakit kepala?					
4. Pernahkah kamu mengalami rasa pusing?					
5. Pernahkah kamu merasakan merasakan sakit atau mual?					
6. Pernahkah kamu merasakan letih dan lesu?					
7. Pernahkah kamu merasakan mengantuk?					
8. Pernahkah kamu merasakan lemah?					

B. FUNGSI MOTOR

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk berlari?					
2. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk berjalan?					
3. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk berdiri?					
4. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk menuruni anak tangga?					
5. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk bermain?					
6. Pernahkah kamu mengalami kesulitan berlari atau berjalan pada jarak yang jauh?					
7. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk mengimbangi badan?					
8. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk					

melakukan sesuatu dengan cepat dan cekatan?					
---	--	--	--	--	--

C. FUNGSI AUTONOMI

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk pergi ke sekolah dengan sendiri?					
2. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk membersihkan diri sendiri?					
3. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk memakai pakaiannya sendiri?					
4. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk pergi ke kamar mandi dengan sendiri?					
5. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk minum dengan sendiri?					
6. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk berolahraga atau keluar bermain dengan sendiri?					
7. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk melakukan hobi dengan sendiri?					
8. Pernahkah kamu mengalami kesulitan untuk memengendarai sepeda?					

D. FUNGSI KOGNITIF

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk memberi perhatian?					
2. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk memahami kerja sekolah?					
3. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk memahami pertuturan orang lain?					
4. Adakah kamu mengalami kesulitan dalam matematik?					
5. Adakah kamu mengalami kesulitan membaca?					
6. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk menulis?					
7. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk belajar?					

8. Adakah kamu mengalami kesulitan untuk menyatakan maksud hati?					

E. FUNGSI SOSIAL

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Saya mampu bermain atau bercanda gurau dengan anak-anak lain..					
2. Saya mampu mempertahankan dirinya di hadapan anak-anak lain.					
3. Saya memiliki teman yang selalu mengajak bermain.					
4. Saya memiliki teman yang banyak.					
5. Saya bisa bermain atau bercanda gurau dengan orang tua					
6. Saya tidak berkomunikasi atau pendiam dengan orang tua.					
7. Saya sangat aktif dan terkadang tidak sabar terhadap orang tua.					
8. Saya terkadang melawan atau ingkar terhadap orang tua.					

F. PERASAAN POSITIF

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Saya merasakan gembira.					
2. Saya merasakan tenang					
3. Saya merasakan bersemangat					
4. Saya merasakan senang					
5. Saya merasakan berpuas hati.					
6. Saya merasakan ceria					
7. Saya menunjukkan keghairahannya dalam melakukan sesuatu					

8. Saya merasakan yakin					
-------------------------	--	--	--	--	--

G. PERASAAN NEGATIF

	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1. Saya merasakan sedih.					
2. Saya merasakan agresif.					
3. Saya merasakan marah					
4. Saya merasakan cepat marah					
5. Saya merasakan bimbang.					
6. Saya merasakan cemburu.					
7. Saya merasakan tidak ceria.					
8. Saya merasakan resah					

Terima kasih kerana membantu kami!

Lampiran 2.

Lampiran 2: Biodata ketua dan anggota tim pengusul Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Gisely Vionalita SKM., M.Sc.
2	Jenis Kelamin	L/P
3	Jabatan Fungsional	Dosen tetap
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	215030576
5	NIDN	
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Padang, 11 April 1987
7	E-mail	gisely@esaunggul.ac.id
8	Nomor Telepon/HP	081219606605
9	Alamat Kantor	Jl Raya Arjuna no. 9 Kebun Jeruk Jakarta Barat
1	Nomor Telepon/Faks	021-5674223
1	Lulusan yg telah dihasilkan	S-1= 0 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
12 Mata Kuliah yg diampu		1. OMPE
		2. Dasar Epidemiologi
		3. Antropobiologi
		4. OMPE
		5. Metodologi Penelitian
		6. Manajemen Mutu RS

B. Riwayat Pendidikan

Nama PT	S-1	S-2	S-3
Bidang Ilmu	Universitas Indonesia	Universiti Sains Malaysia	
	Fakultas Kesehatan Masyarakat	Health Science	
Tahun Masuk-Lulus	2004-2008	2010-2012	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Analisis Manajemen Pelaksanaan Program Jamkesda Di Dinas Kesehatan Provinsi	Relationship Between Quality Of Life, Neurocognitive Status And Academic Achievement Of Malaysian	

	Sumatera Barat Tahun 2007	Primary School Children: From Perspectives Of Child, Parent And Teacher	
Nama Pembimbingan/Promotor	Dr. Pujiyanto SKM.MKes.	Prof Zalina Ismail	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

NN o.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2012	The invention of The Brainwaves System (ITEX GOLD MEDAL)	USM	300

*Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013	Observasi pelaksanaan HI-ECD (Holistic Integrated- Early Childhood Development) UNICEF	Eksternal	100
2	2016	Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kualitas Hidup Anak Sd N 08 Pagi Rawa Buaya 2016	DIKTI	20

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	2015	Analisis Kualitas Hidup Anak Usia Dini di Taman PAUD Tahun 2015	Forum Ilmiah Universitas Esa Unggul	No. ISSN: 1693-4466 tahun terbit: Vol 13 NJo. 2, Mei 2016 Nasional
2				

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
3				

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Jurnal Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	15 th national Conference Medical and Health Sciences	Validation And Analysis Tacqol Questionnaire In Malaysian Primary School Children From Parents Perspective	July 2010 in Grand Riverview Hotel Kelantan, Malaysia
2.	1 st Global Congress Qualitative Health Research 23 rd -25 th June 2011 in Ewha Woman University Seoul, Korea.	Measurement of Quality of Life (QOL) Using TACQOL and KINDL Questionnaire in Year One Students in a Malaysian Primary School: Comparison between parents', teachers' and students' perspective	1. 23 rd -25 th June 2011 in Ewha Woman University Seoul, Korea.
3.	Women in World Neurosciences Conference	Cognitive Status Of Year One Students Of A Malaysian Primary School Based On The Tacqol Questionnaire And A Culture-Free Computerised Neuropsychological Test	10 th -12 th October 2011 in Universiti Brunei Darussalam, Brunei Darussalam
4.	17 th National Conference Medical and Health Sciences	Correlation Between Quality of Life (QoL) and Academic Achievement of Standard One Malaysian Primary School Students	27 th -28 th May 2012 Universiti Sains Malaysia, Malaysia
5.	1 st National of Neuroscience Indonesia 14-15 September 2013 Conference.	Relationship Between Neurocognitive Status Based on A Culture-	14 th -15 th September 14-15

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Jurnal Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
		Free Computerised Neurophychological Test and Academic Achievement of Year One Children in A Malaysian Primary School	September 2013 Surya University
6.	15 th The Pacific Early Childhood Education Research Association	Relationship Between Neurocognitive Status and Academic Achievement for School Readiness of Child	8 th -10 th August 2014. Bali, Indonesia
7.	Proceeding International Conference on Health & Well-Being 2016. No. ISSN: 2503-5193	The Quality of Life of Trash Pickers' Children in Rawa Kucing Tangerang	May 2016 Surakarta, Indonesia

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				
3				

H. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

NN o.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				
3				
D				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

NN o.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

NO	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	ITEX Gold Medal	Malaysia Invention and Design Society	2012
2	Gold Medal	Malaysia Productivity Corporation	2011

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan Hibah Dosen Pemula



Jakarta, 27 Oktober 2017

Pengusul,



(Gisely Vionalita SKM, M.Sc.)

Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap dan gelar	Devi Angeliana Kusumaningtiar, SKM, MPH
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	215090603
5	NIDN	0310038902
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Magetan, 10 Maret 1989
7	E-mail	deviangeliana@esaunggul.ac.id
8	Nomor HP	085775 9558 71
9	Alamat Kantor	Jl. Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
10	Nomor Telepon/Faks	(021) 5674223, ext 219
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 10 orang; S-2= - orang; S3= - orang
13	Mata Kuliah yang diampu	1. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan
		2. Pengolahan Limbah Industri
		3. Toksikologi Industri
		4. AMDAL (Analisis Mengenai Dampak Lingkungan)
		5. Statistik Non Parametrik

B. Riwayat Pendidikan

Program	S-1	S-2	S-3
Nama PT	Universitas Diponegoro (UNDIP)	Universitas Gadjah Mada (UGM)	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk – Lulus	2007 – 2011	2012 – 2014	

Judul Skripsi	Perbedaan Angka Fekunditas Fertilitas Dan Daya Hidup Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Pada Pemajanan Anti Nyamuk Aerosol Yang Berbahan Aktif Sipermetrin	Analisis Kontribusi Kadar COHB Dalam Darah Terhadap Kapasitas Fungsi Paru Pada Pekerja Jasa Terminal Angkut Di Terminal Giwangan Kota Yogyakarta	
Nama Pembimbing /Promotor	Dr. Nur Endah W, MS	Dr. Ir Sarto M.Sc	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2013	Survey “Perubahan sosial dan potensi konflik di Daerah Istimewa Yogyakarta.”	Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada (PSKK UGM)	-
2	2014	Health and demographic surveillance system (HDSS) Kabupaten Sleman	Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran UGM	-
3	2016	Model Implementasi Prilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Di Muara Angke Jakarta Utara	DIKTI	-
4	2016	Analisis <i>personal hygiene</i> penjamah makanan pada pedagang kaki lima di lingkungan Universitas esa unggul		

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2016	Meningkatkan pemahaman Masyarakat Melalui Sosialisasi Persampahan dan	Mandiri	-

		Rumah Sehat di Permukiman TPA Desa Neglasari, Tangerang		
2	2016	Optimalisasi tempat sampah warna sebagai pemecahan masalah di sdn 11 duri kepa, jakarta barat	Fakultas	-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	4th Asian Academic Society International Conference (AASIC)	Analysis Of Cohb Level In Blood Contribution On The Lung Function Capacity To Potters At Yogyakarta Giwangan Terminal	12 – 13 Mei 2016, Mahidol University, Thailand
2	INDOHUN (Indonesia one health university network)	Toxic Effects Of Cypermethrin On Fecundity And Fertility Rate Of Aedes Aegypti	17 – 19 Mei 2016, Hotel Pullman Surabaya

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Rekayasa Sosial lainnya yang telah ditetapkan	Tahun	Tempat penerapan	Respons Masyarakat

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Predikat <i>Cumlaude</i> Pascasarjana	Universitas Gadjah Mada	2014
2	Platinum Scholarships	INDOHUN - UI	Mei - 2016

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Penelitian Dosen Pemula (PDP).

Jakarta, 27 Oktober 2017
Pengusul



(Devi Angeliana K, SKM, MPH)

Lampiran 3

Luaran yang telah tercapai

FORMULIR EVALUASI ATAS CAPAIAN LUARAN KEGIATAN

Ketua : GISELY VIONALITA S.KM, M.Sc.
 Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul
 Judul : PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP KUALITAS HIDUP ANAK SD N 08 PAGI RAWA BUAYA 2016
 Skema : Penelitian Dosen Pemula
 Waktu Kegiatan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun

LUARAN YANG DIRENCANAKAN DAN JUMLAH CAPAIAN

No	Luaran yang Direncanakan	Jumlah Capaian
1	Publikasi ilmiah	1
2	Pemakalah dalam pertemuan ilmiah	2

CAPAIAN DISERTAI DENGAN LAMPIRAN BUKTI-BUKTI LUARAN KEGIATAN

1. PUBLIKASI ILMIAH

	Keterangan
Artikel jurnal ke-1.	
Nama jurnal yang dituju	Forum Ilmiah
Klasifikasi jurnal	Nasional ber-ISSN
Impact factor jurnal	0
Judul artikel	Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas hidup bagian kognitif anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016
Status naskah	Sudah terbit

2. BUKU AJAR

	Keterangan

3. PEMBICARA PADA PERTEMUAN ILMIAH (SEMINAR/SIMPOSIUM)

	Keterangan
Pertemuan Ilmiah ke-1.	
Judul Makalah	Attitude effect to the clean and Healthy behaviours Children in 08 rawa Buaya Elementary School

Copyright(c) Ditubuhkan 2012, updated 2017

Nama Pertemuan Ilmiah	International Seminar Global Health
Tempat Pelaksanaan	Hotel Grand Aquilla Bandung
Waktu Pelaksanaan	10/19/2017 12:00:00 AM
Jenis Pertemuan	Internasional
Status naskah	Sudah dilaksanakan
Pertemuan Ilmiah ke-2.	
Judul Makalah	Relationship between Knowledge, the Clean and Healthy Behaviour and Quality of Children In 08 Rawa Buaya Elementary School
Nama Pertemuan Ilmiah	Health Science International Conference
Tempat Pelaksanaan	Hotel swissbel Inn Malang
Waktu Pelaksanaan	10/4/2017 12:00:00 AM
Jenis Pertemuan	Internasional
Status naskah	Sudah dilaksanakan

4. SEBAGAI INVITED SPEAKER

	Keterangan
--	------------

5. UNDANGAN SEBAGAI VISITING SCIENTIST PADA PERGURUAN TINGGI LAIN

	Keterangan
--	------------

6. CAPAIAN LUARAN LAINNYA

Capaian	Uraian

Jakarta, 27 - 10 - 2017
Ketua,


(GISELY VIONALITA S.KM, M.Sc.)

1. **Jurnal nasional ISSN : Published**



Publikasi Universitas Esa Unggul <publikasi@esaunggul.ac.id>
to me ▾



Indonesian ▾ > English ▾ [Translate message](#)

Terimakasih atas kiriman artikelnya. Akan kami muat di Forum Ilmiah Volume 14 Nomor 2 Tahun 2017.

Regards,

Publikasi Ilmiah
Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang
Kebun Jeruk, Jakarta 11510



Universitas
Esa Unggul



Volume 14 Nomor 2, Mei 2017

ISSN 1693-4466

Forum Ilmiah

Ekonomi ♦ Hukum ♦ Kesehatan ♦ Planologi ♦ Sosiologi



Publikasi Ilmiah

021-5674223 ext. 266

www.ejurnal.esaunggul.ac.id

Esa Unggul

Esa Unggul

Esa Unggul

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP KUALITAS HIDUP BAGIAN KOGNITIF ANAK SD N 08 PAGI RAWA BUAYA 2016

Gisely Vionalita¹, Devi Angeliana Kusumaningtiar¹
¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul
Jl. Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang Kebon Jeruk Jakarta 11510
gisely@esaunggul.ac.id

Abstract

The quality of life is one of the indicators to improve the ability and readiness of the children to live in productive way. Cognitive is one of the domains in quality of the children. The cognitive quality will determine the ability to concentrate, understanding the task and studying. This could be affected by the Clean and Healthy Behaviour of the children. The objective of this study is to know the relationship between the clean and healthy behavior and cognitive quality of the children. The data was obtained by using questionnaire and analyzed using chi square test. The study population included 127 people from fourth and fifth grade in SD N 08 Rawa Buaya elementary school. This study found that there is relationship between the clean and healthy behavior of children and cognitive quality of the children ($P < 0.05$). This result shows that the importance of improving the clean and healthy behavior for the children, thus they can be practicing in their future and affected their cognitive quality. This can be helpful for them to understand and capable of doing their task for their life.

Keywords : *Children, Quality of life, cognitive, PHBS, the clean and healthy behavior*

Abstrak

Kualitas hidup manusia adalah salah satu indikator untuk meningkatkan kemampuan dan kesiapan anak untuk hidup dengan produktif. Kognitif adalah salah satu domain untuk mengukur kualitas hidup anak yang akan menentukan kemampuan untuk berkonsentrasi, memahami tugas dan dalam pembelajaran. Hal ini dapat disebabkan oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kualitas kognitif anak. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi square. Populasi dari penelitian ini adalah 127 anak kelas IV dan V di SD N 08 Rawa Buaya. Penelitian ini menemukan bahwa adanya hubungan signifikan antara PHBS dan kualitas kognitif anak ($P < 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya untuk meningkatkan PHBS bagi anak sehingga mereka dapat mempraktekkan di masa yang akan datang. Hal ini akan sangat berguna untuk meningkatkan kemampuan dalam memahami dan menyelesaikan pekerjaan dalam kehidupan mereka.

Kata kunci : Anak, Kualitas hidup, PHBS

Pendahuluan

Mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pendidikan manusia merupakan bagian dari *Millenium Development Goals* (MDG's) yang telah disepakati negara-negara yang ada di bawah PBB (Persatuan Bangsa Bangsa), salah satunya adalah Indonesia. Kualitas hidup manusia atau (*quality of life*) merupakan upaya utama yang dapat meningkatkan sumber daya manusia dimasa yang akan datang yang akan berhubungan dengan kemajuan bangsa dan negara. Indonesia memiliki lebih dari 19% penduduk usia dibawah 10 tahun yang bermakna masih banyak potensi yang dapat dikembangkan untuk menuju generasi penerus yang berkualitas (Ali, 2009). Dalam mewujudkannya penting adanya investasi dalam peningkatan kualitas hidup semenjak usia anak-anak. Kualitas anak adalah cermin kualitas bangsa dan cermin peradaban dunia. Tidak seperti dahulu yang menganggap daya hidup anak (*child Survival*) lebih penting dibanding kualitas hidup anak (*quality of life*) yang bersifat lebih integral dan komprehensif (Sunarti, 2004). Sekarang indikator kesejahteraan suatu masyarakat atau suatu bangsa salah satunya dilihat dari kualitas hidup anak.

Kualitas yang baik pada anak dapat dilakukan dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang harus dilakukan sejak dini, sistematis dan berkesinambungan. Definisi sehat menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial (Suharto, 2005). Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi

(kognitif dan emosional), dan sosial. Kualitas hidup adalah konsep yang mencakup karakteristik fisik, mental, sosial, emosional, yang mencakup komplikasi dan efek terapi suatu penyakit secara luas yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya.

Peningkatan kualitas hidup anak juga akan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup bersih (Maulana & Kes, 2009). Anak usia sekolah merupakan waktu yang kritis dalam menanamkan pemikiran mengenai perilaku hidup bersih dan hal ini akan sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal. Sekolah Dasar merupakan sekolah formal tahap pertama yang akan membantu mengajarkan paradigma mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Bila tidak ditanamkan sejak dini hal ini akan mengganggu performa pembelajaran dan kualitas anak di masa yang akan datang (Wulandari, 2011).

Kualitas kognitif merupakan salah satu dimensi yang akan diukur dalam kualitas hidup manusia. Kognitif berhubungan dengan aktivitas intelektual yang disadari seperti berpikir, menjelaskan, membayangkan, mempelajari kata, dan menggunakan bahasa (Webster 1993, diacu dalam Hastuti 2006). SDN 08 Pagi Rawa Buaya merupakan sekolah yang terletak di daerah rawan banjir yang masih menjadi pusat perhatian seluruh pihak.. Penataan perumahan dan peletakan batasan jarak dari sungai masih jadi perbincangan karena dianggap tidak sesuai dengan ketentuan yang seharusnya. Penduduk yang padat juga merupakan permasalahan dari wilayah tersebut. Peletakan fasilitas umum seperti pasar tidak dikelola dengan baik sehingga menciptakan lingkungan yang "becek",

hidup bersih. Didapatkan dari skor terendah didapatkan dari kebiasaan membawa bekal dari rumah. Hal ini menunjukkan perilaku jajan yang tinggi pada anak SD N 08 Pagi rawa Buaya. Kebiasaan ini tidak baik untuk perilaku hidup bersih dan sehat. Karena belum ada nya penertiban atau pemeriksaan jajanan yang tersedia di lingkungan sekolah. Hal ini didukung lagi dengan tidak adanya kantin di dalam sekolah. Dari hasil pengamatan didapatkan jajanan di lingkungan sekolah tersebut sangat beragam dan biasanya didominasi dengan makanan dengan warna yang mencolok sehingga menarik perhatian anak. Larangan ataupun ketentuan untuk berjualan pun tidak dimiliki oleh pihak sekolah. Sehingga membawa bekal dari rumah dinilai akan efektif untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada usia ini. Skor terendah lainnya didapatkan dari rendahnya frekuensi pengukuran berat dan tinggi anak. Hal ini penting dilakukan untuk mengontrol pertumbuhan anak. Masalah gizi anak merupakan perhatian di ilmu kesehatan anak pada saat ini. Dengan observasi perkembangan pertumbuhan dapat menghindari dari obesitas dan gizi kurang (Depkes RI, 2003).

Didapatkan juga skor terendah untuk keterlibatan anak dalam membersihkan jentik nyamuk di lingkungan sekolah. Kegiatan ini penting untuk mengajarkan anak pentingnya menjaga kebersihan dan mengetahui factor-faktor penyebab munculnya jentik nyamuk. Pembelajaran ini tentunya akan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat di masa yang akan datang. Jadi anak akan bertanggungjawab dalam berperilaku di kehidupannya mendatang.

Kualitas Kognitif Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Kualitas kognitif merupakan unsur penting untuk menilai kualitas hidup anak. Kognitif di penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang akan dijawab menggunakan persepsi anak mengenai kemampuan mereka dalam berkonsentrasi, memberikan perhatian, memahami dan membaca.

Tabel 2
Gambaran Kualitas Kognitif Anak

Variabel	Frekuensi
Kognitif Baik	58 (45.7%)
Buruk	69 (54.3%)

Didapatkan proporsi tertinggi berada pada kualitas kognitif buruk 69 (54.3%) dan kognitif baik 58 (45.7%). Dari data didapat skor terendah terdapat di kemampuan memahami matematik dan tugas sekolah. Seperti yang diketahui untuk usia sekolah dasar wajib untuk memahami matematik dengan perhitungan dasar yang telah disesuaikan dengan kemampuan anak SD. Untuk memahami hal tersebut dibutuhkan pemahaman dan perhatian dari anak. Kemampuan tersebut sudah seharusnya diasah sehingga nantinya dapat menyelesaikan sekolah formal hingga ke tingkat lanjutan sesuai keinginan anak. Mengetahui profil kognitif anak dinilai sangat penting untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dalam bidang akademik. Sehingga anak dapat pendekatan terbaik dari lingkungan sekolah maupun dari orang tua. Kesulitan yang dapat terdeteksi oleh kuesioner ini dapat membantu dalam peningkatan kognitif anak.

Hubungan antara PHBS dengan Kualitas Kognitif Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya

Dari analisis data yang dilakukan didapatkan adanya hubungan signifikan ($P < 0.05$) antara perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kualitas kognitif anak.

Tabel 3
Hubungan antara PHBS dan kualitas Kognitif Anak

Variabel	Kognitif		Total	Pvalue
	Buruk	Baik		
PHBS	44 (67.6%)	21 (32.3%)	65 (100%)	0.010
	27 (43.5%)	35 (56.4%)	62 (100%)	

$P < 0.05 = \text{Significant difference}$

Berdasarkan analisis bivariat, terdapat hubungan antara PHBS dengan kualitas kognitif anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya. Hal ini menunjukkan untuk meningkatkan kemampuan kognitif anak diperlukan perilaku hidup bersih dan sehat. SD merupakan tempat yang tepat untuk dapat membiasakan PHBS semenjak dini. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Depkes, 2007).

Dengan adanya sarana mencuci tangan serta gencarnya penyuluhan pentingnya mencuci tangan akan membuat guru dan peserta didik terbiasa dan sadar akan pentingnya melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun melatih nilai karakter disiplin (Taryatman, 2016). Anak yang terbiasa melakukan perilaku

baik semenjak kecil akan membawa perilaku tersebut hingga dewasa, dan sebaliknya jika anak mendapatkan pendidikan yang tidak tepat, akan menyulitkan pada pendidikan tahap-tahap selanjutnya. Banyak pakar mengatakan bahwa kegagalan penanaman karakter pada seseorang sejak usia dini, akan membentuk pribadi yang bermasalah di masa dewasanya kelak (Patmonodewo, 2000). Sehingga untuk meningkatkan kualitas manusia di masa yang akan datang, kita diperlukan untuk memperhatikan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah sehingga dapat menanamkan nilai kebiasaan yang baik dan dapat meningkatkan kemampuan perhatian, memahami pekerjaan dan beradaptasi secara akademik dengan baik di lingkungan sekolah.

Kesimpulan

Kognitif merupakan unsur penting untuk menilai kualitas hidup anak. Pengukuran kognitif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi sedini mungkin mengenai profil kognitif anak agar dapat meningkatkan dan mengembangkan kemampuan anak untuk menciptakan anak usia dini yang berkualitas.

Dari hasil studi ini dapat disimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kualitas kognitif anak. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat bagi anak SD N 08 Pagi rawa Buaya sehingga dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak dalam memahami pelajaran di sekolah.

Daftar Pustaka

Departemen Kesehatan RI 2007, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Bakti Husada, Jakarta. Departemen Kesehatan

- DEPKES, (2013). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dicky Djatnika Ustama. "Peranan Pendidikan dalam Pengentasan Kemiskinan. Jurnal Ilmu Administrasi dan Kebijakan Publik". 6(1), 1-12. 2009.
- Patmonodewo, S. (2000). *Pendidikan anak prasekolah*. Rineka Cipta bekerjasama dengan Departemen Pendidikan & Kebudayaan..
- Tadkiroatun Musfiroh. "Menumbuh kembangkan Baca-Tulis Anak Usia Dini". Grasindo. 2009.
- Taryatman, T. (2016). Budaya hidup bersih dan sehat di sekolah dasar untuk membangun generasi muda yang berkarakter. *Trihayu*, 3(1).
- Toha Muhaimin. "Mengukur Kualitas Hidup Anak." *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 5.2. 2010.

2. Seminar Internasional : Oral Presentation



HSIC 2017

The 1st Health Science Internantional Conference
Atria Hotel, Malang, October 4th, 2017
Website: <http://hsic2017.umm.ac.id/kfz>
Email: hsic@umm.ac.id

Letter of Acceptance

Dear Authors: Gisely Vionalita and Devi Angeliana Kusumaningtiar

We are pleased to inform you that your abstract (ABS-76), entitled:

"Relationship between Knowledge, the Clean and Healthy Behaviour and Quality of Children In 08 Rawa Buaya Elementary School"

has been reviewed and accepted to be presented at HSIC 2017 conference to be held on October 4th, 2017 in Malang, Indonesia.

Please submit your full paper and make the payment for registration fee before the deadlines, visit our website for more information.

Thank You.

Malang, July 3, 2017

Sri Sunaringsih Ika Wardojo, MPH
HSIC 2017 Chair

MISC

PREFACE

ARTICLES

AUTHORS

SESSIONS

ORGANISERS

PUBLISHING INFORMATION

Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children

Gisely Vionalita, Devi Kusumaningtiar

Quality of life is as one an indicator to profile development of the country and as mentioned in sustainability development goals that committed will be achieved in 2019. Quality of children is definitely related to encourage the good habit that can continue sly practice in future life. It can be obtained...

- [details](#)
- [download PDF](#)

Support System on Successful Exclusive Breastfeeding on Primipara Based on Theory of Maternal Role Attainment

Yunarsih Yunarsih

Exclusive breastfeeding is the most important food for the health of the baby since birth. WHO has recommended Exclusive breastfeeding to infants from birth to 6 months of age. Breastfeeding is essential for optimal growth of both physical and mental and infant intelligence. One of the most common problems...

- [details](#)
- [download PDF](#)

Peer Counselor Training on Knowledge, Attitudes and Skills of Central Committee of Student Health Information and Reproductive Health Consultation (PIK-KRM)

17/25885863

HOME

PREFACE

ARTICLES

AUTHORS

SESSIONS

ORGANISERS

PUBLISHING INFORMATION

Tasnim, Tasnim	Role of Media and Academic Journal in Providing the Evidence to Solve Child's Malnutrition in Indonesia
Triaji, Akhsan	People's Knowledge on Dengue Hemorrhagic Fever
Ubaidillah, Zaqqi	The Use of Tayammum Pack to Reduce Number of Bacterial Colonies
Ubaidillah, Zaqqi	Risk-Adjusted Analysis of Relevant Outcome Drivers to Patients with Diabetes
Ummatin, Khaera	The Use of Tayammum Pack to Reduce Number of Bacterial Colonies
Upoyo, Arif	Factors Inhibiting the Dietary Compliance of the Patients with Diabetes Mellitus
Vionalita, Gisely	Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children
Wahyuni, Titin	Completeness of MCCD and Accuracy of Underlying Cause of Death
Wardojo, Sri	Physiotherapy Comprehensive Care as an Integrated Care
Wardojo, Sri	Role of Community Nurses in Improving Caregivers' Ability in Caring Children with ARFID (Avoidant Restrictive Food Intake Disorder)
Wibowo, Mukfi Rahman	People's Knowledge on Dengue Hemorrhagic Fever
Widayanti, Dini Mei	Simple Foot Elevator (SFE) Tools to Promote Comfort for Diabetic Patient during Wound Care
Widyawaruyanti, Aty	Anti Cancer Activity of Active Substances from Mangosteen pericarp (Garcinia mangostana Linn) against T47 D Cell Lines
Wijayanti, Ernani Dyah	Effect of Lactic Acid Fermentation on Total Phenolic Content and Antioxidant Activity of Fig Fruit Juice (Ficus carica)
Wijayanti, Lilik	In vivo Antiplasmodial Activity of (E)-1-(4-aminophenyl)-3-(2,3-dimethoxyphenyl) prop-2-en-1-one compound in Swiss Mice

https://www.atantis-press.com/proceedings/hsic-17/25885886

ATLANTIS PRESS

SEARCH PUBLISH ABOUT CONTACT

PROCEEDINGS JOURNALS BOOKS

Series: [Advances in Health Sciences Research](#)

Proceedings of the Health Science International Conference (HSIC 2017)

HOME
PREFACE
ARTICLES
AUTHORS
SESSIONS
ORGANISERS
PUBLISHING INFORMATION

Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children

Authors
Gisely Vionalita, Devi Kusumaningtiar

Corresponding author
Gisely Vionalita

Keywords
quality of life; clean and healthy behavior; elementary school, PHBS, Children

Abstract
Quality of life is as one an indicator to profile development of the country and as mentioned in sustainability development goals that committed will be achieved in 2019. Quality of children is definitely related to encourage the good habit that can continue sly practice in future life. It can be obtained with improvement in knowledge and the clean and healthy behavior. Objectives: The objective of this study is to evaluate the relationship between knowledge, the clean and healthy behavior and quality of children in 08 Rawa Buaya Elementary School. This Elementary School is one of public school that located near to flood area mostly defined with poverty environment and lack of hygiene. Method: The study population included 127 people from fourth and fifth grade in that elementary school assumed as the age when the children can answer the questions regarding

Abstract
Quality of life is as one an indicator to profile development of the country and as mentioned in sustainability development goals that committed will be achieved in 2019. Quality of children is definitely related to encourage the good habit that can continue sly practice in future life. It can be obtained with improvement in knowledge and the clean and healthy behavior. Objectives: The objective of this study is to evaluate the relationship between knowledge, the clean and healthy behavior and quality of children in 08 Rawa Buaya Elementary School. This Elementary School is one of public school that located near to flood area mostly defined with poverty environment and lack of hygiene. Method: The study population included 127 people from fourth and fifth grade in that elementary school assumed as the age when the children can answer the questions regarding their life. The data was obtained from face to face interview using structured questionnaire. Data that collected was categorized and analyzed using chi square. Results: The result of this study is there are significant relationship between knowledge and quality of children ($P < 0.05$) and significant relationship between the clean & healthy behavior and quality of life ($P < 0.05$). Conclusion: This study showed that the importance of being informed how to live in healthy way and practice it in a real life since the beginning of age. It is a lifelong process that can be learnt and make it as a life style and proved as the factors improving the quality of the children. Thus, the encouragement from the parents and teacher are necessary to keep reminding the children to stay clean and healthy.

[Download article \(PDF\)](#)

Part of series	Advances in Health Sciences Research
Publication date	November 2017
ISBN	978-94-6252-413-2
ISSN	2468-5739
Copyright	© The authors.

HOME
PREFACE
ARTICLES
AUTHORS
SESSIONS
ORGANISERS
PUBLISHING INFORMATION

<https://www.atlantis-press.com/proceedings/hsic-17/25885883>



3. Seminar International : Oral Presentation



LETTER OF ACCEPTANCE
No : B/026/ISGH/IX/2017

Dear Mrs. Devi Angeliana Kusumaningtiar,

Congratulations. The editor in chief has reviewed and decided that your manuscript, filed under No. ISGH-20170717-05, which is titled:

“Attitude Effect to the Clean and Healthy Behaviours Children in 08 Rawa Buaya Elementary School”

has been accepted in the International Seminar on Global Health (ISGH).

Next we urge you to revise the manuscript in accordance to advise from the reviewers, to complete your submission. We hope to have informed you sufficiently.

With kind regards,
Editor in Chief,

Perdina Nursidika, S.Si., M.Si



International Seminar on Global Health (ISGH) 2017
Jenderal Achmad Yani Cimahi School of Health Sciences



INTERNATIONAL SEMINAR ON GLOBAL HEALTH
"Global Challenge Toward Communicable and
non-Communicable Diseases"

**CONFERENCE
PROCEEDINGS**

**PUBLIC HEALTH | REPRODUCTIVE HEALTH |
NURSING | BIOMEDICAL SCIENCES**

Available Online: isgh.stikesayani.ac.id
ISBN: 978-602-72608-1-8



Attitude Effect To the Clean and Healthy Behaviour Children in Rawa Buaya 08 Elementary School

Gisely Vlonalita¹ and Devi Angellana Kusumaningtiar²

^{1,2}*Department of Public Health, Faculty of Health Sciences, University of Esa
Unggul*

***E-mail: gisely@esaunggul.ac.id**

Abstract

Clean and healthy behavior (PHBS) is a behavior that is related to the emergence of infectious diseases. School-aged children are prone to health problems, such as worm infections and diarrhea. In 08 Rawa Buaya Elementary School it self has complained about the number of children suffering from diarrheal diseases. In fact almost 80% of children in grade IV and V SD claimed to have experienced the incidence of Diarrhea (Profile of Rawa Buaya Health Center, 2015). The local Puskesmas profile also recorded incidence of worms and leptospirosis is also prone to occur in this area. The objective of this study is to the effect between knowledge and attitude with the clean and healthy behavior in 08 Rawa Buaya Elementary School. The study population included 127 people from fourth and fifth grade in that elementary school assumed as the age when the children can answer the questions regarding clean and healthy behavior. The data was obtained from face to face interview using structured questionnaire. Data that collected was categorized and analyzed using chi square. The result of this study is there are not significant relationship between knowledge with clean and healthy behavior of children ($P=0,095$) and significant relationship between attitude with the clean & healthy behavior ($P=0,003$). This study shows that the importance of always teaching daily clean and healthy behavior that will lead to an intensity in the implementation. The role and encouragement of teachers and parents is very important in providing a basic understanding for children in order to form a good attitude.

Keywords: knowledge, attitude, clean and healthy behaviour (PHBS), elementary school

Introduction

Clean and healthy behavior (PHBS) is a manifestation of the reality of human life by applying the principles of the learning process, so that this healthy life behavior will occur because of the learning process that every day they get, both the school environment, family and community. With the process of learning this insight will increase, so that students are expected to be able to review and interpret something that every time there dihadapanya and is expected to mensosialisakan and apply in everyday life. Clean and healthy life behavior is a behavior that is closely related to built infectious diseases.

School-aged children are prone to health problems, such as worm infections and diarrhea. Based on the results of basic health research (Depkes RI, 2008) diarrhea is the leading cause of death in infants (31.4%) and children under five (25.2%). About 162,000 children die from diarrhea every year or about 460 toddlers per day. While the results of household health surveys (SKRT) in indonesia diarrhea is the second leading cause of death in infants, number three for infants, and number five for all ages. Every child in indonesia experiences episodes of diarrhea as much as 1.6-2 times per year (Depkes RI, 2011).

School-aged children are a critical time in planting thoughts about clean living behaviors and this will be greatly influenced by the neighborhood. Elementary school is the first stage formal school that will help teach paradigm about clean and healthy life behavior. If not planted early on this will disrupt the performance of learning and quality of children in the future (Wulandari, 2011). Some habits that can affect children's health behaviors in children, especially in schools that are child's breakfast patterns, hand washing habits, ear hygiene, skin hygiene, nail hygiene, hair hygiene, bathing and also the habits of children to snack on the spot carelessly with snacks unhealthy to be consumed by children (Saidah & Ismawati, 2014).

SDN 08 morning rawa buaya is a school located in flood prone area which is still the center of attention of all parties. School is located in a crowded place that always facilitates with

free snacks around without going through the school permit. This can lead to a reflection of an unhealthy way of life and has been familiarized and taught to the child. Lifestyle like this will be closely related to infectious diseases. Sd n 08 morning rawa buaya itself has complained about the number of children suffering from diarrheal diseases. In fact almost 80% of children in grade iv and v sd claimed to have experienced the incidence of diarrhea (profile of rawa buaya health center, 2015). Profile of local health center also recorded incidence of worms and leptospirosis also prone to occur in this area.

Method

This type of research is an observational study, with cross sectional study design. In this research data collection technique that writer use is saturated samples (total sampling) where the respondents of this research are all students of class iv and v which amounted to 165 people. The reason for selecting the sample of the group is the students of grade iv and v is able to read their own numbers, write well, able to be cooperated and not disturbed national examination execution. Analysis of this research data using univariate and bivariate analysis using chi-square test and calculated odds ratio (OR)

Result

Characteristics of respondents can be seen by sex, men as many as 64 people (50.4%) and women as many as 63 people (49.6%). The description of facilities and infrastructure that exist in the school environment PHBS therapy based on KEPMENKES No.1429 / MENKES / SK / XII / 2006.

Tabel 1. Facilities and Infrastructure in School

NO	THE VARIABLE CHECKED	Yes	No	Note
1	FACILITIES WASHING USE FOR SIDE			
	Cean water		V	
	Soap		V	
	Tissue/ Wipe hands		V	
2	TOILET			
	. Separate men and women	V		
	. Available toilet teacher/ children	V		
	. Clean (Odorless)	V		
	. Clean water	V		
	. Available soap and carbolic	V		
	. Available scopp, kapstop, WC brush, garbage bin	V		
	. No mosquito larva	V		
	. Goose neck	V		
3	SPORT PLACE FACILITIES			
	. Clean	V		
	. Not Muddy	V		
4	DISPOSABLE FACILITIES			
	0. Waste place is closed every room	V		
	1. The existence of Temporary Disposal Site (TPS)	V		
	2. Closed and separate bi is available in the school environment	V		
	3. Available waste management and processing		V	
			V	

Based on observations on PHBS facilities and infrastructure in the school environment, it is stated that hand washing facilities such as soap, running water, soap, tissue / washcloth are not available, toilet facilities are available, waste that is still lacking is the availability of closed and separate garbage containers in the school environment and the absence of waste management.

Table 2. Clean and healthy behavior (PHBS)

Variable	P-value	Odds Ratio	95% Confidence Interval
Knowledge	0,095	1,977	0,957 – 4,084
Attitude	0,003*	3,138	1,507 – 6,534

Chi Square test
*significant

Based on the results of statistical tests show that the value of knowledge with p-value $0.095 > 0.05$ which means that there is no relationship between knowledge with Clean and healthy behavior (PHBS) in children in SDN 8 Morning Rawa Buaya. OR value of 1.977 then a child with low knowledge has a chance to have 1.977 times less healthy lifestyle (PHBS) compared to a child with good knowledge. While attitudes with p-value value $0.003 < 0.05$ which means that there is a relationship between attitude and Clean and healthy behavior (PHBS) in children in SDN 8 Morning Rawa Buaya. The OR value of 3.138 at a child who had less than 3.138 times less chance of having a less healthy lifestyle (PHBS) compared to a child with a good attitude.

Discussion

The proportion of knowledge is less than 78 children (61.4%) and the proportion of knowledge is good for 49 children (38.6%). This is in line with Nursalam (2003), that factors that affect knowledge one of them is counseling and mass media. Based on the observation it is found that the school has not got any information about PHBS and there is no pamphlet or poster about phbs. Based on the results of questionnaires respondents answer the most wrong is the question of the benefits of healthy snacks for children of 83.1% this means that most children do not know the benefits of healthy snacks. Healthy snacks can provide benefits will not cause disease. According to Kristianto's research (2009), it is shown that in snack foods for elementary school children sold in the school environment or outside the school environment does not meet the requirements of security requirements due to the use of hazardous substances such as formalin (71.4%), borax (23.5%), and rhodamine b (18.5%).

The question of the sport's benefit of 78.8% of respondents did not understand it completely. Regular and measurable exercise can maintain physical and mental health in students and can improve students' body fitness so that students do not easily fall ill. Regular and measurable exercise can be done within the school environment conducted jointly by people who are in the school environment such as school employees, committees, cafeteria attendants, and security guards.

The questions about the actions that should be done by the school there is no mosquito nest for 74.9% of respondents do not know. Eradicating mosquito larvae in the school environment proved with no mosquito larva found in water reservoirs, bathtubs, water tents, flower vases, flower pots / flower beds, and used items or places that can accommodate the existing water in the school environment. Mosquito eradication activities (PSN) in the school environment by draining and closing water reservoirs, burying used goods, and avoiding mosquito bites. School environment free from mosquito larvae can prevent the occurrence of the spread of dengue fever, chikunya, filariasis, and malaria.

The most widely understood question of the respondent is about what to do after defecating in the toilets, where to dispose of garbage and diseases that arise if not washing hands. Students and the school community are obliged to dispose of the garbage in the provided garbage. Students are expected to know in choosing types of waste such as organic waste and non-organic waste. This is supported also from the Profile of Rawa Buaya Community health center 2015 states almost 80% of children in grade iv and v sd claimed to have experienced diarrhea.

Based on statistical test, there is no correlation between knowledge and Clean and healthy behavior (PHBS). This is in line with Muliadi (2015) study which states that there is no correlation between knowledge with Clean and healthy behavior (PHBS) and is not in line with the research of Kustantya (2013), states that there is a relationship between knowledge and behavior of clean and healthy life (PHBS). This difference may be due to custesya's research knowledge is not categorized.

Knowledge according to Notoadmodjo (2003) there are 6 levels, namely know, understand, application, analysis, synthesis, and evaluation. The first level of know (know) is

defined as a reminder of a material that has been studied previously. As well as knowledge of phbs, teachers and health cadres in schools are already trying to instill the values of phbs indicators to each student in the school. But if the knowledge is not repeated or recalled then the knowledge will be increasingly eroded or even disappear altogether.

The highest proportion of attitudes was attitudes less than 73 children (57.5%) and a good attitude proportion of 54 children (42.5%). This is not in line with Yuanna (2015) study, stating that the highest proportion of negative attitudes is 37 (61.7%) and the proportion of positive attitudes is 23 (38.3%). The attitude of children less on the indicators of healthy snacks in school is still lacking, many children who do not agree on snacking haphazard health will endanger. This is in accordance with the results of children's knowledge analysis that 83.1% of children do not know the benefits of healthy snacks. The second less attitude is on the indicator to throw the garbage in place. Many children do not agree to throw garbage in a covered bin. Waste that is not managed properly and very well liked animals such as flies, cockroaches, rats that will cause many diseases such as dysentery, typhoid, diarrhea and others (Soemirat, 2015).

The next less attitude to smoking indicators, most children do not agree that health problems / diseases arise when smoking. Cigarette smoke entering the respiratory tract can cause respiratory reflex disturbances, impaired silili (ciliotoxic) function and increase mucus production (Dastyawan, 2000). Cigarette smoke is a free radical that has one or more free electrons. According to Basic Health Research (2007), most smokers start smoking when they are children or adolescents ie at the age of 10-14 years by 13.6% and the number has increased in 2010 by 27.7%. According to research Rahmadi (2013), about 32.3% of students have smoked and generally they have less knowledge about the negative effects of smoking on health. The habit of smoking on the students is influenced by parents, peers, personality, and media information that advertises cigarettes.

A good attitude that many children do is an indicator to eradicate larvae in school, sports school and wash hands with soap before eating. This is in line with a study conducted by Catalina, et.al in 2009. In his study of handwashing behavior in school-aged children in bogota, a third of the samples were always washing hands before eating and after the toilet. Based on observations some children do not have the attitude of washing hands before eating due to lack of facilities from schools such as lack of clean water, the absence of soap and tissues. Besides also some say for forgetting, lazy or no time. On sports indicators based on observation also already have clean sports facilities and not dirty that support for sports activities in school.

Based on statistical analysis show that there is a relationship between attitude and clean and healthy behavior (PHBS). This is in line with koem's research, 2015 states that there is a relationship between attitude with Clean and healthy behavior (PHBS). Negative attitudes are caused by lack of knowledge and absence of awareness from respondents regarding the application of phbs. According to who, attitude describes likes or dislikes someone against the object. Attitudes are often obtained from self-cultivation or from others closest, attitude to make someone approach or move away from an object. A positive attitude toward health values does not always materialize in a real act. Notoatmodjo (2007) puts it, attitude is the response of a closed response from a person to a stimulus or object. The manifestations of that attitude can not be directly seen, but can only be interpreted in advance of closed behavior. Attitude clearly shows the connotation of the suitability of the reaction to a certain stimulus that in everyday life is an emotional reaction to social stimulus.

Conclusion

The result of the research, it can be concluded that there is a relationship between attitude with clean and healthy life behavior (PHBS) and there is no correlation between knowledge with clean and healthy life behavior (PHBS). Child knowledge is lacking on indiscriminate snacking indicators in schools, sporting activities and eradicating larvae. This needs to increase the extension of the children's understanding of PHBS, especially healthy school snacking indicators, exercise and eradicate larvae and add posters or pamphlets that can be read by school children. While the lack of attitude on hand washing using soap, snacks and sports indiscriminate. Schools need to equip facilities or facilities for handwashing such as soap, running water and tissues.

Acknowledgment

Thank you for the graduate lecturers DIKTI

International Seminar on Global Health (ISGH) 2017
Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi

References

- Dastyawan, B. (2000). *Pengaruh Asap Rokok Terhadap Saluran Pernapasan*. Jakarta : Bagian Paru FK-UI/ RS Persahabatan
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Penulis.
- Departemen Kesehatan, 2011. "*Penyakit Diare*", Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika Cipta.
- Koem Zitty A R, Joseph Barends, Sondakh Recky C. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT Vol 4 No 4.
- Kristianto Yohanes, Riyadi Bastianus Doddy, Mustafa Annasari. (2013). *Determinant Factors in Choice of Elementary School Students*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol, 7, No. 11
- Kustantya Nungky, Anwar Mochamad Saiful. (2013). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lansia*. Jurnal Keperawatan, ISSN 2086-3071 Vol 4 No 1.
- Profil Puskesmas rawa Buaya, 2015 Jakarta Barat.
- Soemirat, Juli. 2015. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Saidah, M., & ISMAWATI, R. (2014). *Pengembangan Buku Panduan Memilih Makana Jajanan Sehat Untuk Anak Usia 10-11 Tahun*. *E-Jurnal Boga*, 3(02), 9-15.
- Wulandari, H. (2011). *Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Dini Di TK Aba Tegalsari Yogyakarta* (Doctoral dissertation, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta).

PORAN KEUANGAN 70%

Penyusunan mengacu pada PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 106/PMK.02/2016

Periset Utama/Penanggungjawab: Gisely Vionalita SKM., M.Sc.

Judul Riset : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016

Jenis Hibah : Riset Pemula

I. RAB (Rencana Anggaran dan Belanja)

No.	Uraian	Jumlah	Presentase
1.	Gaji dan upah (Maks. 30%)	Rp. 6.000.000	30%
2.	Bahan habis pakai dan peralatan (60%)	Rp. 4.000.000	20%
3.	Perjalanan (Maks. 40%)	Rp. 2.000.000	10%
4.	Lain-lain (publikasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan) (Maks. 40%)	Rp. 8.000.000	40%
Jumlah Biaya			100%

II. REALISASI PENGGUNAAN DANA (termasuk pajak)

No.	Uraian	Jumlah	Presentase
1.	Gaji/Upah	Rp. 6.000.000	30%
2.	Bahan habis pakai dan peralatan	Rp 3.570.000	17,85%
3.	Perjalanan	Rp.2.000.000	10%
4.	Lain-lain (publikasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan)	Rp.2.500.000	12,5%
Jumlah Biaya		Rp.14.070.000	70.35%

Terbilang: Empat belas juta tujuh puluh ribu

LAPORAN KEUANGAN

Penyusunan mengacu pada PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 106/PMK.02/2016

Program : Penelitian Dosen Pemula
 Ketua Peneliti : Gisely Vionalita SKM., M.Sc.
 Judul : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016

No	Jumlah Dana	Tanggal	Uraian	Bentuk*	Jumlah
1	Rp 20.000.000		Penerimaan Dana Tahap I	Kuitansi	Rp.14.000.000
			A Honor Tim Peneliti		
		1- Agustus-17	Ketua Peneliti-anggota	Kuitansi	Rp. 6.000.000
			Pajak 15%		Rp. 900.000
			B. Belanja bahan habis pakai		
		24- maret-17	Foto copy data untuk penelitian (Kuesioner) dsb	Kuitansi	Rp. 2.250.000
		8- Maret-17	Belanja Enumerator	Kuitansi	Rp. 500.000
		13- Maret-17	Catridge	Bon/Nota	Rp. 400.000
		24- Maret-17	Souvenir (Susu)	Bon/Nota	Rp. 330.000
		24- Maret-17	Souvenir (Kue)	Bon/Nota	Rp. 90.000
			C. Belanja Perjalanan		
		20 Maret 17	Biaya Perjalanan	Daftar Pengeluara Riil	Rp. 2.000.000
			D. Belanja Lain-lain		

		28- agustu s-17	Biaya Pendaftaran <i>Conference</i>	Bon/Nota	Rp.	2.500.000
--	--	-----------------------	-------------------------------------	----------	-----	-----------

* Bentuk: Kuitansi, Struk Pembelian, Invoice, Bon, Nota, Tiket, dll
Susunan bukti pengeluaran diurutkan sesuai dengan rekapitulasi

LAPORAN KEUANGAN 100%

Penyusunan mengacu pada PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 106/PMK.02/2016

Program : Penelitian Dosen Pemula

Ketua Peneliti : Gisely Vionalita SKM., M.Sc.

Judul : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016

RAB (Rencana Anggaran dan Belanja)

No.	Uraian	Jumlah	Presentase
1.	Gaji dan upah (Maks. 30%)	Rp. 6.000.000	30%
2.	Bahan habis pakai dan peralatan (60%)	Rp. 4.000.000	20%
3.	Perjalanan (Maks. 40%)	Rp. 2.000.000	10%
4.	Lain-lain (publikasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan) (Maks. 40%)	Rp. 8.000.000	40%
	Jumlah Biaya		100%

II. REALISASI PENGGUNAAN DANA (termasuk pajak)

No.	Uraian	Jumlah	Presentase
1.	Gaji/Upah	Rp. 6.000.000	30%
2.	Bahan habis pakai dan peralatan	Rp 4.000.000	20%
3.	Perjalanan	Rp.2.000.000	10%

4.	Lain-lain (publikasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan)	Rp.8.000.000	40% %
Jumlah Biaya		Rp.20.000.000	100%

Terbilang: Dua Puluh Juta Rupiah

LAPORAN KEUANGAN

Penyusunan mengacu pada PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 106/PMK.02/2016

Program : Penelitian Dosen Pemula
 Ketua Peneliti : Gisely Vionalita SKM., M.Sc.
 Judul : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kualitas Hidup Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016

No	Jumlah Dana	Tanggal	Uraian	Bentuk*	Jumlah
	Rp 20.000.000		Penerimaan Dana Tahap I	Kuitansi	Rp.14.000.000
			Penerimaan Dana Tahap II	Kuitansi	Rp.6.000.000
			B. Belanja bahan habis pakai		
		28 Sept	Foto copy	Kuitansi	Rp. 430.000
			D. Belanja Lain-lain		
		3-6 Okt	Biaya hotel (Malang)	Bon/Nota	Rp. 1.800.000
		3-6 Okt	Tiket pesawat (Malang)	Bon/Nota	Rp. 1.280.570
			biaya transportasi dan makan (Malang) @180,000	Bon/Nota	Rp. 800.000
		3 Okt	biaya pendaftaran conference Bandung	Bon/Nota	Rp. 1.700.000
			Total biaya tahap II		Rp. 6.010.570

* Bentuk: Kuitansi, Struk Pembelian, Invoice, Bon, Nota, Tiket, dll
Susunan bukti pengeluaran diurutkan sesuai dengan rekapitulasi

