

# Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Dini

Heny Wulandari

Dosen Jurusan Tarbiyah IAIN Raden Intan Lampung  
Sekretaris Program Studi PGRA IAIN Raden Intan Lampung

## Abstrak

Dewasa ini banyak bencana yang menimpa bangsa Indonesia yang diakibatkan oleh ulah manusia itu sendiri. Seperti yang sering ditayangkan oleh televisi atau di media elektronik lainnya berbagai bencana seperti banjir, wabah penyakit seperti diare, gizi buruk, kolera dan penyakit menular lainnya Masalah-masalah di atas sebenarnya dapat dicegah sedini mungkin salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat sangat strategis ditanamkan pada usia dini mengingat masa ini merupakan pondasi untuk pembentukan perilaku dan lebih mungkin menjamin tercapainya masyarakat yang sehat dengan perilaku hidup bersih sehat yang baik ketika mereka dewasa kelak

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan

## Abstract

Nowadays many disasters that befell the nation of Indonesia as a result of human activity itself. As is often broadcast by television or other electronic media in a variety of disasters such as floods, disease outbreaks such as diarrhea, malnutrition, cholera and other infectious diseases in the above problems can be prevented as early as possible one of them by giving health education on hygiene practices healthy. Education of clean and healthy behaviors strategic implanted at an early age to remember this period is the foundation for the formation and behavior are more likely to ensure the achievement of a healthy society with healthy hygienic behavior is good when they mature later

**Keywords:** Health Education

## ملخص

نتيجة إندونيسيا من بالأمة حلت التي الكوارث من العديد الحاضر الوقت في الإعلام وسائل من غيره أو التلفزيون بثه ما وغالبا، نفسه البشري للنشاط الأمراض وانتشار الفيضانات مثل الكوارث من متنوعة مجموعة في الإلكترونية المشاكل في المعدية الأمراض من غيرها والكوليرا التغذية وسوء الإسهال مثل إعطاء خلال من منهم واحد ممكن وقت أقرب في الوقاية يمكن أعلاه المذكورة لتشكيل الأساس هو. صحي الصحية الممارسات على الصحي التثقيف النظافة سلوك مع صحي مجتمع تحقيق لضمان عرضة أكثرهم والسلوك سن في مزروع الأسس استراتيجية وصحية نظيفة السلوكيات تعليم الصحية لاحق وقت في تنضج عندما جيد هو الفترة هذه نتذكر أن مبكرة

الصحة التعليم: الرئيسية الكلمات

## A. Pengertian Sehat

Banyak pengertian tentang sehat diantaranya menurut WHO, bahwa sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Menurut Undang-Undang No 23/1992 kesehatan itu mencakup 4 aspek yakni fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi.<sup>1</sup> Sedangkan menurut Parson, dalam Nasrul Effendy, sehat adalah kemampuan melaksanakan peran dan fungsi dengan efektif.<sup>2</sup> Secara garis besar kesehatan menggambarkan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang untuk beraktifitas tanpa suatu gangguan.

Wujud atau indikator dari masing-masing aspek dalam kesehatan individu antara lain sebagai berikut:

- a. Kesehatan fisik akan terwujud apabila seseorang tidak merasakan sakit. Semua organ tubuh normal dan berfungsi normal atau tidak ada gangguan fungsi tubuh.
- b. Kesehatan mental (jiwa) mencakup tiga komponen, yakni: pikiran, emosional dan spiritual.
- c. Pikiran yang sehat tercermin dari cara berpikir seseorang, yakni mampu berpikir logis (masuk akal) atau berpikir secara runtut.
- d. Emosional yang sehat tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya, misalnya takut, gembira, khawatir, sedih dan sebagainya.
- e. Spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian, atau penyembahan terhadap sang pencipta alam dan seisinya (Allah Yang Maha Kuasa). Secara spiritual yang sehat itu dapat dilihat dari praktik keagamaan atau kepercayaannya, serta perbuatan baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat.
- f. Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain secara baik, atau mampu berinteraksi dengan orang atau kelompok lain tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik dan sebagainya, saling menghargai dan toleransi.
- g. Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat dari produktivitas seseorang (dewasa) dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong hidupnya atau

---

<sup>1</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku* (Jakarta: Rineka Cipta, 2007), hlm. 3.

<sup>2</sup>Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Masyarakat* (Jakarta: Buku Kedokteran, 1998), hlm. 5.

keluarganya secara finansial. Bagi anak remaja batasan produktif di sini diartikan mempunyai kegiatan yang berguna bagi kehidupan mereka nanti, misalnya sekolah atau kuliah.<sup>3</sup>

## **B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan**

Kesehatan merupakan hasil interaksi dari beberapa faktor, yaitu:

- a. Faktor internal (dari dalam diri manusia), terdiri dari faktor fisik dan psikis.
- b. Faktor eksternal (dari luar diri manusia), terdiri dari beberapa faktor antara lain sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, dan pendidikan.

Blum dalam Soekidjo, mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan atas empat urutan besarnya (pengaruh), antara lain: lingkungan, termasuk lingkungan fisik, sosial dan budaya; perilaku; pelayanan kesehatan dan hereditas.<sup>4</sup>

## **C. Pendidikan Kesehatan**

### **1. Pengertian Pendidikan**

Menurut Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 1, menyatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.<sup>5</sup> Pendidikan menjadi tanggung jawab bersama antara keluarga, masyarakat dan pemerintah.

### **2. Sejarah Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan di Indonesia dimulai sejak J. Leimena, selaku menteri kesehatan menyampaikan kepada Soekarno, presiden pertama RI, pada tahun 1955 (dalam buku “Kesehatan Rakyat Indonesia, Pandangan dan *Planning*”), bahwa merajalelanya berbagai penyakit di Indonesia pada saat itu adalah karena kurang baiknya keadaan *hygiene* lingkungan di Indonesia. Hal ini disebabkan antara lain karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *hygiene* perseorangan dan *hygiene* umum.

Dalam kaitan itu beliau juga menyatakan bahwa pada umumnya semua usaha di lapangan kesehatan masyarakat tidak akan berhasil

---

<sup>3</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan*, hlm. 4.

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 11.

<sup>5</sup> Hadi Siswanto, *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini* (Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2009), hlm. 7.

jika masyarakat tidak diberikan pendidikan dan penerangan yang sebaik-baiknya tentang masalah itu. Dalam Undang-undang No. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan, terdapat dua hal penting yang dapat dijadikan landasan dalam menyelenggarakan pendidikan kesehatan masyarakat:

- a. Pasal 1, yang menyatakan bahwa tiap-tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikuti sertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah.
- b. Pasal 4, yang menetapkan tugas pemerintah untuk memelihara dan mendampingi derajat kesehatan rakyat dengan menyelenggarakan dan meningkatkan usaha-usaha dalam lapangan... butir c. Penerangan dan Pendidikan Kesehatan Rakyat..

Dengan demikian pada saat itu, istilah pendidikan kesehatan telah digunakan secara resmi.<sup>6</sup>

### **3. Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Menurut D. Nyswander, pendidikan kesehatan adalah proses perubahan dari dalam diri manusia itu sendiri untuk mencapai kesehatan pribadi dan masyarakat. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dinamis dari sebuah pembentukan di mana seseorang menolak atau menerima informasi baru atau perilaku-perilaku baru dengan tujuan kesehatan hidup.<sup>7</sup>

Pendidikan kesehatan juga dapat disimpulkan sebagai suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari dan mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan orang lain, serta ke mana seharusnya mencari pengobatan saat sakit.

Pendidikan kesehatan hendaknya diajarkan sedini mungkin pada anak usia dini, sehingga menjadi pembiasaan di kala anak dewasa. Sekolah merupakan lembaga yang diharapkan mampu mengajarkan nilai-nilai kesehatan pada anak sedini mungkin.

### **4. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan dari pendidikan kesehatan pada anak usia dini adalah meningkatkan pengetahuan anak didik agar dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan terintegrasi dengan program kegiatan belajar di lembaga pendidikan anak usia dini baik melalui program

---

<sup>6</sup>Sinta Fitriani, *Promosi Kesehatan* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hlm. 17-18.

<sup>7</sup>Hadi Siswanto, *Pendidikan Kesehatan*, hlm. 38.

pembentukan perilaku sehari-hari ataupun dalam program pengembangan kemampuan dasar anak didik. Misalnya: membersihkan diri sendiri, makan sendiri, membersihkan lingkungan, berpakaian sendiri.<sup>8</sup>

### **5. Prinsip Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini**

Pendidikan kesehatan anak usia dini didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

- a. Berorientasi pada kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.
- b. Kegiatan pembelajaran dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan bermain.
- c. Merangsang kreativitas dan inovasi dalam hidup bersih dan sehat. Kreatifitas dan inovasi tercermin melalui kegiatan yang membuat anak tertarik dan menyenangkan.
- d. Menyediakan lingkungan dan fasilitas sanitasi kesehatan yang mendukung proses belajar.
- e. Mengembangkan kecakapan hidup bersih dan sehat. Kecakapan hidup diarahkan untuk membantu anak menjadi mandiri, disiplin, mampu bersosialisasi dan memiliki keterampilan dasar yang berguna bagi kehidupannya kelak.
- f. Menggunakan berbagai sumber dan media belajar yang ada di lingkungan sekitar.
- g. Dilaksanakan secara bertahap dan berulang-ulang dengan variasi yang cukup dengan mengacu pada prinsip-prinsip pertumbuhan dan perkembangan anak.
- h. Rangsangan pendidikan bersifat menyeluruh mencakup semua aspek kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Tugas pendidik adalah memfasilitasi agar semua aspek perkembangan anak dapat berkembang secara optimal.<sup>9</sup>

### **6. Pendekatan Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini**

Pendidikan kesehatan anak usia dini dilakukan dengan pendekatan-pendekatan berikut:

- a. Pemberian rangsangan seluruh aspek kecerdasan anak sesuai dengan aspek-aspek kesehatan, yaitu fisik, mental, sosial serta produktif, efisiensi/ekonomis.
- b. Pemberian pengalaman empirik dalam kehidupan sehat sehari-hari.

---

<sup>8</sup>Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-Kanak* (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 1999), hlm. 17.

<sup>9</sup>Hadi Siswanto, *Pendidikan Kesehatan*, hlm. 43.

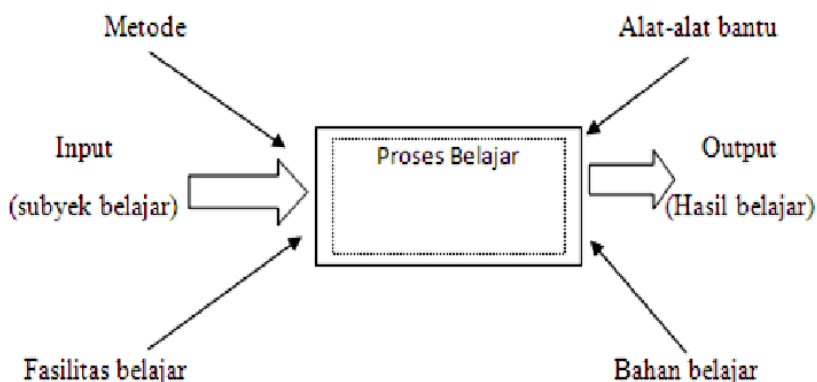
- c. Menempatkan lingkungan, baik lingkungan bermain dan tempat tinggal maupun sarana dan prasarana kesehatan sebagai bahan pendidikan.
- d. Menempatkan orang tua dan keluarga sebagai model dan merupakan faktor utama di samping pendidik, pamong dan kader sebagai agen perubahan untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- e. Pendidikan kesehatan didasarkan pada tahap-tahap kebutuhan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

**7. Proses Pendidikan Kesehatan di Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini**

Pendidikan dapat didefinisikan sebagai keseluruhan pengalaman belajar setiap orang sepanjang hidup. Menurut Guilbert dalam Notoadmodjo, ada empat faktor yang mempengaruhi proses belajar, yaitu:

- a. Faktor materi, faktor lingkungan, instrumental dan faktor individual subjek belajar.
- b. Faktor lingkungan yang terdiri dari lingkungan fisik dan sosial. Lingkungan fisik terdiri dari suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar, sedangkan lingkungan sosial terdiri dari manusia dan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian.
- c. Instrumental yang terdiri dari perangkat lunak seperti kurikulum dan metode belajar.
- d. Kondisi individual subjek belajar yang terdiri dari kondisi sosiologis seperti kekurangan gizi dan kondisi panca indera serta kondisi psikologis seperti intelegensi, daya ingat dan motivasi.

Berikut ini adalah bagan proses belajar dan faktor-faktor yang memengaruhinya:



Gambar 1. Proses belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya

## **D. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah**

### **1. Definisi**

#### **a. PHBS**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Sedangkan Program PHBS merupakan suatu program kesehatan yang berupaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi perorangan, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, melalui penerapan cara-cara hidup sehat dengan menjaga serta meningkatkan status kesehatannya.<sup>10</sup>

PHBS diperkenalkan pada tahun 1995 oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. PHBS dalam pelaksanaannya memiliki lima bentuk tatanan, yaitu: tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan institusi kesehatan dan penelitian ini dititik beratkan pada pelaksanaan PHBS di sekolah.

#### **b. PHBS di Sekolah**

PHBS di institusi pendidikan adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan 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.<sup>11</sup> Dalam hal ini segenap elemen di dalam sekolah turut membangun terlaksananya kegiatan PHBS di sekolah, perilaku hidup bersih sehat harus benar menjadi sebuah karakter yang akan mencerminkan perilaku sehat anak yang akan membentuk karakter anak.

---

<sup>10</sup> Pusat Promosi Kesehatan, *Promosi Kesehatan di Sekolah* (Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008), hlm. 7.

<sup>11</sup> Departemen Kesehatan RI, *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat*, ( Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2002), hlm. 17.

## 2. Manfaat PHBS di Sekolah

Adapun manfaat PHBS di sekolah adalah:

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat, sehingga anak sekolah dan guru dilindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- b. Semakin meningkatnya semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar anak sekolah.
- c. Citra sekolah sebagai sarana pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua (masyarakat).
- d. Semakin meningkatnya citra pemerintah di bidang kesehatan.
- e. Dapat menjadi percontohan sekolah ber-PHBS bagi daerah lain.<sup>12</sup>

## 3. Sasaran dan Intervensi PHBS pada Tatanan Institusi Pendidikan

Sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan adalah seluruh anggota keluarga institusi pendidikan dan terbagi dalam:

- a. Sasaran primer, yaitu sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan diubah perilakunya atau murid dan guru yang bermasalah.
- b. Sasaran sekunder, yaitu sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah misalnya kepala sekolah, guru dan orang tua murid, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait.
- c. Sasaran tersier, yaitu sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan, misalnya: pejabat Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Departemen Agama.

## 4. Prioritas Program PHBS di Sekolah

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*).
- c. Perilaku kesehatan lingkungan.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Lukman Effendi, Riza Umami, "Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada SD Negeri Cikeussal Kidul 01Ketanggunan Jawa Tengah", *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah*, (Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah, t.t.), hlm. 169.

<sup>13</sup> *Ibid.*, hlm. 169.



PHBS di sekolah berarti anak sekolah harus diberdayakan agar sadar mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Ini merupakan perpanjangan tangan dari pendidikan kesehatan bagi keluarga. Sekolah terutama guru pada umumnya lebih dipatuhi oleh murid-muridnya, oleh sebab itu lingkungan sekolah, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial yang sehat sangat berpengaruh terhadap perilaku sehat muridnya.

### **5. Indikator Tatanan Institusi Pendidikan (sekolah)**

Indikator merupakan alat untuk mengukur dan sebagai petunjuk.<sup>14</sup> Indikator PHBS adalah variabel yang ditetapkan untuk mengukur suatu kondisi atau keadaan PHBS setiap tatanan, adapun indikator dari PHBS di institusi pendidikan adalah:

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun.
- b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah.
- c. Menggunakan jamban bersih dan sehat.
- d. Olahraga yang teratur dan terukur.
- e. Memberantas jentik nyamuk.
- f. Tidak merokok di sekolah.
- g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan.
- h. Membuang sampah pada tempatnya.<sup>15</sup>

Adapun penjelasan secara rinci dari tiap-tiap indikator akan dibahas pada ulasan di bawah ini:

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui sela-sela kuku, dampak yang ditimbulkan dari tidak mencuci tangan adalah dapat menyebabkan diare dan cacingan. Kuku harus pendek dan bersih, cara menjaga kebersihan diri kuku tangan dan kaki antara lain dengan menggunting kuku secara rutin seminggu sekali. Membersihkan kuku adalah dengan mengeluarkan kotoran dari sela-sela kuku pada waktu cuci tangan dan kaki, sikat kuku dengan perlahan. Cara membersihkan tangan adalah dengan menggosok seluruh tangan dan sela-sela tangan sampai bersih. Gunakan sabun dan bilas dengan air yang mengalir, cuci tangan sesudah bekerja dan bermain, sebelum dan sesudah makan dan juga setelah buang air besar lalu keringkan tangan dengan lap atau handuk bersih.

---

<sup>14</sup>Soeharsono dan Ana Retnoningsih, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap* (Semarang: CV. Widya Karya, 2009), hlm. 230.

<sup>15</sup> Pusat Promosi Kesehatan, *Promosi Kesehatan*, hlm. 15.

Mencuci tangan pakai sabun yang tepat mengurangi resiko diare, flu burung, pneumonia dan penyakit lain. Mencuci tangan memakai sabun dapat mengurangi resiko diare diantara anak-anak usia lima tahun ke bawah hingga 45% dan mengurangi kejadian radang paru-paru hingga 50%. Sebagian besar masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun namun pada kenyataannya hanya 5% saja yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar, dan pada prakteknya, sebagian besar masyarakat mencuci tangannya hanya memakai air sabun saja dan tidak menggunakan sabun jika tangan mereka tidak menimbulkan bau atau dianggap kotor sekali, begitu juga masyarakat tidak menyukai mencuci tangan dengan sabun sebelum makan.

Mencuci tangan dengan sabun secara tepat harus dilakukan sebelum makan, sebelum menyusui, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, setelah menceboki anak-anak, setelah membuang kotoran anak-anak setelah menyentuh binatang dan setelah habis bermain dan memegang uang. Gerakan cuci tangan pakai sabun perlu dilakukan masal dan dapat dijadikan model sedini mungkin bagi anak usia dini.

Urutan mencuci tangan dengan sabun adalah sebagai berikut:<sup>16</sup>

- 1) Membasuh tangan dengan air bersih, jika ada dengan air yang mengalir.
- 2) Menggunakan sabun secukupnya pada telapak tangan.
- 3) Meratakan sabun pada kedua telapak tangan.
- 4) Menggosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya (sambil basuh dengan air bersih dan mengalir).
- 5) Menggosok dua telapak tangan dan sela-sela jari.
- 6) Jari-jari sisi dalam dari keduanya saling mengunci.
- 7) Menggosok ibu jari kiri berputar dan genggam tangan dan melakukan sebaliknya.
- 8) Gosokan memutar ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.
- 9) Keringkan dengan handuk sekali pakai sampai benar-benar kering.
- 10) Gunakan handuk tersebut untuk menutup kran.

Apabila cukup air, maka mencuci tangan pakai sabun dilakukan pada pergelangan tangan dan mencuci tangan dengan sabun cukup paling lama dua menit saja.

---

<sup>16</sup> Hadi Siswanto, *Pendidikan Kesehatan*, .hlm. 112.

b. Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Menurut pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah, syarat yang harus dipenuhi oleh kantin/warung sekolah adalah:<sup>17</sup>

- 1) Makanan jajanan yang dijual harus dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup (terlindung dari lalat atau binatang lain dan debu).
- 2) Makanan jajanan yang disajikan dalam kemasan harus dalam keadaan baik dan tidak kadaluarsa.
- 3) Tempat penyimpanan makanan yang dijual pada warung sekolah harus selalu terpelihara dan selalu dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, terhindar dari bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.
- 4) Tempat pengolahan/dapur atau penyimpanan makanan harus bersih dan memenuhi persyaratan kesehatan sesuai persyaratan yang berlaku.
- 5) Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih yang mengalir atau dalam 2 (dua) wadah yang berbeda dan menggunakan sabun.
- 6) Peralatan yang sudah bersih harus disimpan di tempat yang bebas pencemaran.
- 7) Peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan jajanan harus sesuai dengan peruntukannya.
- 8) Dilarang menggunakan kembali peralatan yang dirancang hanya untuk sekali pakai.
- 9) Penyaji makanan di sekolah harus selalu menjaga kebersihan dengan selalu mencuci tangan sebelum memasak dan dari toilet.

c. Menggunakan jamban bersih dan sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (ceplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

- 1) Terdapat dua jenis jamban, adapun jenis-jenis jamban sehat adalah sebagai berikut:
  - a) Jamban ceplung, adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan

---

<sup>17</sup> Direktorat Jenderal PP & PL Departemen Kesehatan RI, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1429/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah* (Yogyakarta : Dinas Kesehatan Provinsi D.I.Y, 2008), hlm. 14.

cairan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cempung diharuskan ada penutup agar tidak bau, jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air.

b) Jamban tangki septik/leher angsa, adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi<sup>18</sup> kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya. Jamban ini digunakan untuk daerah yang cukup air dan daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan “*multiple latrine*” yaitu satu lubang penampungan tinja/tangki septik digunakan oleh beberapa jamban.<sup>19</sup>

2) Syarat jamban sehat

- a) Tidak mencemari sumber air minum (jarak sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter.
- b) Tidak berbau.
- c) Kotoran tidak dijamah oleh serangga atau tikus.
- d) Tidak mencemari tanah sekitarnya.
- e) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- f) Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- g) Penerangan dan ventilasi cukup.
- h) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- i) Tersedia air, sabun dan alat pembersih.

Kotoran dari jamban harus disalurkan ke tangki septik, jangan ke sungai danau dan sembarang tempat. Kedalaman lubang kotoran atau resapan tangki septik tidak mengenai air tanah jika terpaksa maka dasar lubang harus dipadatkan dengan tanah liat atau diplaster, bila lubang jamban penuh, pindahkan ke lubang lain kemudian timbun atau buang ke tempat pengolahan.<sup>20</sup>

Kotoran manusia akan menjadi sumber penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Bakteri *Eschericia Coli* (*E. Coli*) yang ada pada tinja dapat menimbulkan diare. Tandon penampung tinja (*septic tank*) minimal sedalam satu meter dan selalu dalam keadaan tertutup.

---

<sup>18</sup> Dekomposisi adalah proses perubahan menjadi bentuk yang lebih sederhana, penguraian 133.

<sup>19</sup> Pusat Promosi Kesehatan, *Rumah Tangga Ber-Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat* (Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2007), hlm. 27.

<sup>20</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pembinaan*, hlm. 73.

Kamar mandi bersih tidak kotor, lantai tidak tergenang air dan tidak licin, tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, dinding tidak dicoret-coret, bak penampungan air bersih tidak kotor dan berlumut serta tidak ada jentik nyamuk, jamban/peturasan tidak tersumbat dan dapat dipakai dengan baik, ventilasi baik, tidak pengap dan lembab, cahaya dan penerangan cukup sehingga semua yang ada di ruangan terlihat jelas, persediaan air bersih mencukupi kebutuhan, tersedia alat perlengkapan yang terawat baik, bersih dan tidak membahayakan misal gayung tidak terbuat dari kaleng yang tajam dan berkarat, jumlah memadai (sesuai kebutuhan), tersedia alat dan bahan pembersih.

Bak mandi harus dibersihkan dan dikuras tiga hari sekali sehingga terbebas dari jentik nyamuk penyebab demam berdarah. Bersihkan lantai jamban dengan cara menyikat, tidak membuang pembalut wanita atau benda lain ke lubang jamban, tidak membuang air cucian ke lubang kotoran.

d. Olahraga yang teratur dan terukur

Latihan fisik atau olahraga dapat meningkatkan semua fungsi tubuh sehingga dapat membantu dalam mengontrol stres, mempertahankan kesejahteraan emosi, mengontrol berat badan, mempertahankan sistem imun tubuh dan menangkal penyakit yang berat. Lakukanlah olahraga/latihan teratur lebih dari tiga kali seminggu, minimal 30 menit setiap kali latihan. Sangat bermanfaat untuk menjaga kebugaran dan kesehatan, bahkan bagi remaja dapat meningkatkan pertumbuhan.

e. Memberantas jentik nyamuk

Memberantas jentik nyamuk dengan 3M,<sup>21</sup> yaitu:

1. Menguras. Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/WC, drum, dan lain lain, setidaknya seminggu sekali.
2. Menutup. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air (gentong/tempayan, dan lain-lain).
3. Mengubur. Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.
4. Cara lainnya, misalnya: memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak, mengganti air vas bunga dan minuman burung seminggu sekali, menutup lubang-lubang pada potongan

---

<sup>21</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, "Cegah Demam Berdarah Dengan Memberantas Sarang Nyamu", *Brosur* (Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2010).

bambu/pohon (misalnya dengan tanah dan lain lain), menaburkan bubuk pembunuh jentik (misalnya abate, aldosid dan sumilarv) di tempat-tempat yang sulit dikuras atau daerah-daerah yang sulit air; memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, memasang kawat kasa, menggunakan kelambu, pencahayaan dan ventilasi memadai, jangan membiasakan menggantung pakaian dalam kamar, menggunakan *lotion* anti nyamuk (*Repelen*).

f. Tidak merokok di sekolah

Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4000 bahan kimia berbahaya, diantara yang paling berbahaya adalah nikotin, *tar* dan *carbon dioksida* (CO). Nikotin dapat menyebabkan ketagihan dan merusak jantung serta aliran darah, *tar* menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker, CO menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.<sup>22</sup>

1) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walau cuma satu batang dalam sehari, atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun hanya sekedar coba-coba. Cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap atau tidak diisap masuk ke dalam paru-paru.

2) Perokok pasif

Adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam suatu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

3) Bahaya rokok aktif dan pasif

Adapun bahaya rokok bagi tubuh manusia adalah dapat menyebabkan beberapa gangguan kesehatan, diantaranya: menyebabkan kerontokan rambut, gangguan pada mata seperti katarak, kehilangan pendengaran lebih awal daripada yang bukan perokok, menyebabkan paru-paru kronis, merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tak sedap, menyebabkan stroke dan serangan jantung, tulang lebih mudah patah, menyebabkan kanker kulit, menyebabkan kemandulan dan impotensi, menyebabkan kanker rahim dan keguguran.<sup>23</sup>

g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan

1) Perlunya mengetahui berat badan dan tinggi badan

---

<sup>22</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pembinaan PHBS*, hlm. 45.

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 45.

Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur paling tidak 6 bulan sekali. Hal ini penting dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan badan serta status gizi siswa apakah kekurangan gizi atau kelebihan.

2) Bagaimana mengetahui pertumbuhan dan perkembangan murid

Pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran tinggi badan siswa di kartu menuju sehat anak sekolah (KMS-AS) secara teratur setiap bulan akan memperlihatkan pertumbuhan dan perkembangan siswa (kekurangan dan kelebihan gizi, kegemukan dan lain-lain). Anak dengan status gizi baik akan tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai usianya.

3) Tanda-tanda siswa kekurangan gizi

- a) Sangat kurus, tulang iga tampak sangat jelas.
- b) Wajah terlihat tua.
- c) Tidak bereaksi terhadap rangsangan (apatis).
- d) Rambut tipis, kusam, warna rambut jagung, dan bila dicabut tidak sakit.
- e) Kulit keriput.
- f) Pantat kendur dan keriput.
- g) Perut cekung atau buncit.
- h) Bengkak pada punggung kaki yang berisi cairan bila ditekan lama kembali.
- i) Bercak merah kehitaman pada tungkai dan pantat.

4) Tanda-tanda siswa kelebihan gizi

- a) Berat badan jauh di atas berat normal.
- b) Bentuk tubuh terlihat tidak seimbang.
- c) Tidak dapat bergerak bebas.
- d) Nafas tersengal-sengal jika melakukan kegiatan.
- e) Mudah lelah.
- f) Malas melakukan kegiatan.<sup>24</sup>

h. Membuang sampah pada tempatnya

Tersedia tempat pembuangan sampah di setiap ruangan. Bak/ tempat penampungan sampah yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu: bebas lalat dan serangga, dapat menampung sampah dengan baik, tidak menimbulkan bau dan letaknya jauh dari gedung sekolah (kelas, warung sekolah dan lain-lain). Tempat pembuangan sampah dan air limbah tidak mencemari sumber air bersih (jaraknya minimal 10 m).

---

<sup>24</sup> Program Upaya Kesehatan Masyarakat, "Ayo Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan Kita", *Brosur* (Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2010).

Membuang sampah haruslah memenuhi syarat kesehatan yaitu karena sampah yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi tempat bersarangnya serangga/tikus yang dapat menyebarkan berbagai penyakit misalnya tifoid, kolera, disentri.

Pisahkan sampah organik dan anorganik, dan sampah yang berbahaya. Sampah organik seperti sampah dapur sampah sisa makanan. Sampah organik ditandai dengan warna tempat sampah yang berwarna kuning. Sedangkan sampah anorganik seperti logam, kaleng, besi, plastik dan lain sebagainya ditandai dengan warna biru.<sup>25</sup> Tempat sampah harus mudah dibersihkan dan tidak mudah dilubangi tikus, juga dilengkapi tutup. Ukuran tempat sampah cukup untuk menampung sampah 3 hari. Tidak membiarkan sampah menumpuk, selalu dibersihkan dan diangkat secara berkala dan tidak lebih dari satu hari. Hindari membakar sampah, kecuali mempunyai lahan yang luas dan tidak mengganggu tetangga.

## Daftar Pustaka

- Ajwar, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: Mutiara, 1997.
- Ali, Mohammad, *Penelitian Kependidikan: Prosedur dan Strategi*, Bandung: Angkasa, 1987.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, edisi ke-5, Jakarta: Rineka Cipta, 199.
- A., Arsyad, *Media Pembelajaran*, Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2007.
- Cahyadi, W., *Bahan Tambahan Pangan*, Jakarta: Bumi Aksara, 2008.
- Departemen Kesehatan RI, *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat, Pusat Promosi Kesehatan*, Jakarta: Dep.Kes. RI, 2002.
- \_\_\_\_\_, *Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-kanak*, Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, 1999.
- \_\_\_\_\_, *Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-Kanak*, Jakarta: Departemen Kesehatan, 1999.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, "Cegah Demam Berdarah Dengan Memberantas Sarang Nyamu", *Brosur*, Yogyakarta: 2010.

---

<sup>25</sup> Hadi Siswanto, *Pendidikan Kesehatan*, hlm. 106.



- Direktorat Pendidikan Anak Dini Usia, *Sosialisasi Pendidikan Anak Usia Dini, Apa, Mengapa Dan Siapa Yang Bertanggung Jawab Terhadap Program Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: Direktorat Pendidikan Anak Dini Usia, Direktorat Jendral Pendidikan Luar Sekolah dan Pemuda, Departemen Pendidikan Nasional, 2004.
- Effendy, Nasrul, *Dasar-Dasar Keperawatan masyarakat*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 1998.
- Ermayanti, Eka Rohmah, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Sikap Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Pribadi Pada Siswa Mutawasithah (SMP) Pondok Pesantren Imam Bukhari Surakarta”, *Sekripsi*, Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, 2008.
- Fitriani, Sinta, *Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Hamdani, *Strategi Belajar Mengajar*, Bandung: CV. Pustaka Setia, 2011.
- Hamruni, *Strategi dan Model-Model Pembelajaran Aktif dan Menyenangkan*, Yogyakarta: Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga, 2009.
- Hidayati, Yaya, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Interaktif Pada Guru Dan Siswa SD Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Penggunaan Bahan Tambahan Berbahaya Dalam Jajanan Sekolah Di Kecamatan Tanjung Karang Timur Kota Bandar Lampung Tahun 2009”, *Tesis*, Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, 2009.
- Masitoh, dkk, *Strategi Pembelajaran TK*, edisi ke-1, Jakarta: Universitas Terbuka, 2004.
- Miles & Hubberman, *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi, Jakarta: UI Press, 1994.
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.