

**EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN TERHADAP KEMAMPUAN 8  
INDIKATOR PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
MENGUNAKAN METODE BUZZ GROUP DI MADRASAH  
IBTIDAIYAH KECAMATAN MOJOROTO KOTA KEDIRI**

Didik Susetiyanto Atmojo<sup>1</sup>, Heny Kristanto<sup>1</sup>, Sucipto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri

[atmojodidik@gmail.com](mailto:atmojodidik@gmail.com)

**Abstrak**

Upaya strategis peningkatan kualitas masyarakat Indonesia dengan berbagai pendekatan telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah. Namun masalah kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Komunitas sekolah memiliki peran penting dalam meningkatkan dan meningkatkan kesehatan masyarakat, sehingga apabila promosi kesehatan tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak pada pengetahuan tentang PHBS, dan pada akhirnya menurunkan kualitas kesehatan dan prestasi akademik anak. Kepedulian dan pelibatan komunitas sekolah dalam kegiatan promosi kesehatan sangat penting dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan komunitas sekolah. Berkenaan dengan perwujudan sekolah sebagai wahana “Sekolah Promosi Kesehatan” maka perlu adanya partisipasi masyarakat sekolah khususnya guru dan siswa sebagai bagian dari PHBS di lingkungan sekolah. Rancangan penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental design pre-post test dengan control group yang melihat efektivitas promosi kesehatan terhadap kemampuan 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) metode Buzz Group di Madrasah Ibtidaiyah. Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri. Analisis data menggunakan uji statistik dengan uji t. Hasil analisis pengambilan keputusan dengan membandingkan nilai signifikan (p) dengan nilai  $\alpha$ , hasil p menunjukkan 0,036. Dari hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap kemampuan PHBS terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan metode Buzz Group pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penggunaan metode Buzz Group dimaksudkan untuk lebih memfokuskan pada topik atau materi promosi kesehatan, dengan mengoptimalkan keterlibatan siswa dalam kegiatan promosi kesehatan, sehingga diperoleh kemampuan yang baik, peningkatan kualitas kesehatan serta prestasi sekolah / akademik

Kata kunci : Promosi Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih Sehat, Metode Buzz Group

## **PENDAHULUAN**

Promosi kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam pemberdayaan masyarakat, melalui proses pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat sesuai dengan karakteristik kelompok masyarakat, sehingga masyarakat mampu membantu dirinya sendiri untuk memelihara dan meningkatkan kualitasnya. kesehatan, termasuk kelompok anak usia sekolah. Anak- anak sebagai generasi penerus bangsa dan merupakan sumber daya manusia masa depan yang menjadi modal bangsa untuk pembangunan berkelanjutan. Upaya strategis untuk meningkatkan kualitas masyarakat Indonesia saat ini dan di masa mendatang adalah melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan. Kedua upaya strategis tersebut dapat dilakukan bersama- sama di lembaga sekolah melalui kegiatan memelihara lingkungan.

Sesuai dengan kebijakan Menteri Kesehatan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1193 / MENKES / SK / X / 2004 tentang Kebijakan Promosi Kesehatan Nasional, disebutkan bahwa strategi utama promosi kesehatan adalah pemberdayaan masyarakat yang diperkuat dengan pengembangan suasana dan advokasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2014) pada tingkat pengetahuan siswa tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Palembang 197 menemukan bahwa 25 orang (64,1%) memiliki pengetahuan kurang tentang PHBS, dan hanya 14 orang. orang (35,9%) memiliki pengetahuan yang baik. Selanjutnya dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ryan (2013), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kebiasaan hidup bersih dan sehat siswa SDN 1 Mandongdi menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan terhadap perubahan. dalam pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat antara pre test dan post test.

Berbagai pendekatan telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah. Namun masalah kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat masih menjadi

masalah kesehatan utama di Indonesia. Komunitas sekolah memiliki peran penting dalam upaya peningkatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu apabila promosi kesehatan tidak dilaksanakan dengan baik maka akan berdampak pada pengetahuan tentang PHBS sehingga menurunkan kualitas kesehatan dan prestasi akademik anak. Kepedulian dan keterlibatan masyarakat sekolah dalam kegiatan promosi kesehatan sangat penting dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah. Berkenaan dengan realisasi sekolah sebagai wahana Promosi Kesehatan Sekolah, maka perlu adanya partisipasi warga sekolah khususnya guru dan siswa sebagai bagian dari PHBS di lingkungan sekolah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan pre-post test dengan kontrol group yang membandingkan pengaruh suatu intervensi. Dalam penelitian ini, sampel penelitian adalah siswa kelas 4 di 7 Madrasah Ibtidaiyah di Mojoroto Kota Kediri. Lokasi penelitian 7 Madrasah Ibtidaiyah di Kec. Mojoroto Kota Kediri. Analisis data menggunakan uji wilcoxon sign ranks Test

## HASIL

### 1. Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki- laki	35	41	19	32,2
	Perempuan	50	58,8	40	67,8
2	Terpapar Informasi				
	Pernah	42	49,4	22	37,3
	Belum	43	50,6	37	62,7
3	Status Ibu				
	Bekerja	23	27,1	45	76,3
	Tidak bekerja	62	72,9	14	23,7
4	Lingkungan Rumah				
	Desa	12	14,1	26	44,1

	Kampung	59	69,4	18	30,5
	Kota	14	16,5	15	25,4
5	Pengalaman PHBS				
	Ya	68	80	43	72,9
	Tidak	17	20	16	27,1

Dari tabel 1 didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan, pada kelompok perlakuan sebanyak 50 orang (58,8%) dan kelompok kontrol 40 orang (67,8%), sebagian besar responden belum pernah terpapar informasi, pada kelompok perlakuan 43 orang (50,6%) dan kelompok kontrol 37 Orang (62,7%), sebagian besar responden memiliki ibu yang tidak bekerja pada kelompok perlakuan 62 orang (72,9%), kelompok kontrol 45 orang (76,3%), sebagian besar responden tinggal di kampung sebanyak 59 orang (69,4%) pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol tinggal di kota sebanyak 26 orang (44,1%), sebagian besar responden sudah terpapar informasi baik pada kelompok perlakuan sebanyak 68 orang (80%) dan kelompok kontrol 43 orang (72,9%)

## 2. Tabel 2 Kemampuan Awal Responden Penelitian Untuk Mencuci Tangan Dengan Air Mengalir Dan Menggunakan Sabun

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	16	18,8	11	18,6
b. Sedang	36	42,3	28	47,5
c. Buruk	33	38,8	20	33,9

Dari tabel 2 didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan yang sedang dalam melakukan tindakan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, pada kelompok perlakuan sebanyak 36 orang (42,3%) dan kelompok kontrol 28 orang (47,5%)

3. Tabel 3 Kemampuan Awal Responden Penelitian Makan Jajanan Sehat Dikantin Sekolah

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	18	21,2	13	22,0
b. Sedang	38	44,7	24	40,7
c. Buruk	29	34,1	22	37,3

Darti tabel 3 didapatkan data sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan yang sedang dalam memilih makanan/ jajan yang sehat, pada kelompok perlakuan sebanyak 38 orang (44,7%) pada kelompok kontrol 24 orang (40,7%).

4. Tabel 4 Kemampuan Awal Responden Penelitian Melakukan Olahraga Reguler Dan Terukur

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	9	10,6	13	22,0
b. Sedang	27	31,8	28	47,5
c. Buruk	49	57,7	18	30,5

Dari tabel 4 didapatkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan memiliki tingkat kemampuan yang buruk dalam melakukan olah raga teratur sebanyak 49 orang (57,7%) sedangkan pada kelompok kontrol tingkat kemampuan sedang sebanyak 28 orang (47,5%).

5. Tabel 5 Kemampuan Awal Responded Penelitian Terhadap Peraturan Dilarang Merokok Disekolah

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	36	42	29	49,2
b. Sedang	29	34	28	47,4
c. Buruk	24	28	2	3,4

Dari tabel 5 didapatkan tingkat kemampuan baik terhadap larangan

merokok pada kelompok perlakuan sebanyak 36 orang (42%) sedangkan kelompok kontrol sebanyak 29 orang (49,2%).

6. Tabel 6 Kemampuan Awal Responden Penelitian Dalam Kegiatan Memberantas Jentik Nyamuk

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	32	37,6	23	39
b. Sedang	31	36,5	28	47,5
c. Buruk	22	25,9	8	13,5

Dari tabel 6 didapatkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan memiliki tingkat kemampuan baik sebanyak 32 orang (37,6%) sedangkan pada kelompok control kemampuan sedang sebanyak 28 orang (47,5%).

7. Tabel 7 Kemampuan Awal Responden Penelitian Untuk Menimbang Berat Badan Dan Mengukur Tinggi Badan Setiap 6 Bulan

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	56	65,9	29	49,1
b. Sedang	27	31,8	27	45,8
c. Buruk	2	2,6	3	5,1

Dari table 7 didapatkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan memiliki tingkat kemampuan baik sebanyak 56 orang (65,9%) dan kelompok kontrol sebanyak 29 orang (49,1%).

8. Tabel 8 Kemampuan Awal Responden Dalam Menggunakan Toilet Bersih Dan Sehat

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	27	31,8	20	33,9
b. Sedang	36	42,4	27	45,8
c. Buruk	22	25,8	12	20,3

Dari table 8 didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan yang sedang pada kelompok perlakuan sebanyak 36 orang (42,4%) dan 27 orang (45,8%) pada kelompok kontrol.

9. Tabel 9 Kemampuan Awal Responden Penelitian Untuk Membuang Sampah Pada Tempatnya

Tingkat Kemampuan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
a. Baik	24	28,2	14	40,7
b. Sedang	36	42,4	22	32,2
c. Buruk	25	29,4	23	27,1

Dari tabel 9 didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan yang sedang pada kelompok perlakuan sebanyak 36 orang (42,4%) dan 22 orang (32,2%) pada kelompok kontrol.

10. Table 10 Kemampuan Responden Penelitian Kelompok Perlakuan Dan Kontrol Setelah Mendapatkan Penyuluhan Kesehatan Tentang PHBS Di Lingkungan Sekolah

Indikator PHBS di sekolah	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
<b>Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air mengalir</b>				
a. Baik	48	56,5	24	40,7
b. Sedang	21	24,7	19	32,3
c. Kurang	16	18,8	16	27,1
<b>Jajanan Makanan Sehat di kantin</b>				
a. Baik	58	68,2	21	35,6
b. Sedang	17	20,0	18	30,5
c. Kurang	10	11,8	20	33,9
<b>Olah raga Teratur</b>				
a. Baik	49	57,6	37	62,7
b. Sedang	22	25,9	18	30,5
c. Kurang	14	16,5	4	6,8
<b>Tidak merokok di Sekolah</b>				
a. Baik	57	67,0	38	64,4
b. Sedang	18	21,2	19	32,2
c. Kurang	10	11,8	2	3,4
<b>Membasmi Jentik Nyamuk</b>				

a. Baik	63	74,1	33	55,9
b. Sedang	16	18,8	18	30,5
c. Kurang	6	7,1	8	13,6
<hr/>				
Menimbang BB dan TB tiap 6 bulan				
a. Baik	62	72,9	33	55,9
b. Sedang	21	24,7	25	42,4
c. Kurang	2	2,30	3	5,10
<hr/>				
Penggunaan WC Bersih				
a. Baik	68	80	39	66,1
b. Sedang	15	17,6	16	27,1
c. Kurang	2	2,40	4	6,80
<hr/>				
Membuang Sampah Pada Tempatnya				
a. Baik	61	71,8	34	57,7
b. Sedang	22	25,9	20	33,9
c. Kurang	2	2,3	5	8,40

Dari table 10 didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan yang baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap kemampuan PHBS tidak terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan metode Buzz Group pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Namun jika hanya memperhatikan kemampuan kelompok perlakuan, sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan metode Buzz Group akan didapatkan perbedaan Analisis data menggunakan uji statistik dengan uji t.

Hasil analisis pengambilan keputusan dengan membandingkan nilai signifikan ( $p$ ) dengan nilai  $\alpha$ , hasil  $p$  menunjukkan 0,036. Dari hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap kemampuan PHBS terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan metode Buzz Group pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

## SIMPULAN

Kemampuan seorang anak yang baik terhadap 8 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat diharapkan dapat berdampak pada peningkatan kesehatan anak, kesehatan sekolah dan kesehatan keluarga. Upaya penanaman PHBS pada

kelompok usia sekolah dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan dengan metode yang dapat dipilih dan dikembangkan sesuai dengan karakteristik sasaran. Penggunaan metode Buzz Group dimaksudkan untuk lebih memfokuskan pada topik atau materi promosi kesehatan, dengan mengoptimalkan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan promosi kesehatan, sehingga diperoleh keterampilan yang baik. Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4 MI dengan karakteristik yang mempengaruhi kemampuan siswa pada 8 indikator PHBS di lingkungan sekolah.

Beberapa penelitian tentang metode Buzz Group menunjukkan hasil yang memuaskan. Yulita Sari dalam penelitiannya menyatakan bahwa “penerapan metode Buzz Group dapat meningkatkan prestasi belajar siswa”. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan Agus Purwanto, keunggulan dari metode Group Buz

## REFERENSI

- Abdul purwanto, 2009. Metode Buzz Group. Available at: <https://abdulpurwanto.blogspot.com/2009/05/metode-buzz-grup.html>.
- Depkes RI (2005), Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan, Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta
- Institut Pertanian Bogor (2008), [http:// repository.ipb.ac.id/](http://repository.ipb.ac.id/),
- Notoatmodjo (2007) Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Kemendes RI (2011), Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Mubarak W.I dkk (2007), Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendiikan, Edisi I, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Mubarak W.I (2011), Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan, Salemba, Jakarta
- Kholid A (2012 ), Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta

STIKES KENDAL [www.stikeskendal.ac.id/journal/index.php/keperawatan/article/download/37/22](http://www.stikeskendal.ac.id/journal/index.php/keperawatan/article/download/37/22)

Yuli Kusumawati\_Surakarta [http://eprints.ums.ac.id/40979/4/NAS\\_KAH%20PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/40979/4/NAS_KAH%20PUBLIKASI.pdf) <https://media.neliti.com>

Mohamad Julrisam Gomo, Jootje M. L. Umboh, A. J. Pandelaki. *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) Sekolah pada siswa kelas akselerasi di smpn 8 manado* <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/download/4590/4118>

1.378 Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar Edisi 14 Tahun ke-5  
2016

Hubungan Antara Pengetahuan Phbs Dengan Pola Hidup Sehat Siswa Di Sd Tamanan <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pgsd/article/viewFile/1951/1680>