

## PERUBAHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ANAK MELALUI PEER EDUCATION

### CHANGES IN CLEAN BEHAVIOR AND HEALTHY CHILDREN'S THROUGH PEER EDUCATION

Inayah<sup>1\*</sup>, Metty<sup>2</sup>, Soepri Tjahjono Moedji Widodo<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Respati Yogyakarta

<sup>1\*</sup>[rey\\_nay77@yahoo.co.id](mailto:rey_nay77@yahoo.co.id), <sup>2</sup>[mettyviskandar@gmail.com](mailto:mettyviskandar@gmail.com), <sup>3</sup>[soeprij@gmail.com](mailto:soeprij@gmail.com)

\*penulis korespondensi

#### Abstrak

Permasalahan kesehatan di Indonesia masih besar, pada intinya hamper sama yaitu minimnya pengetahuan tentang kesehatan terutama pola hidup bersih dan sehat karena terbatasnya akses informasi dan advokasi pada anak, serta masih terbatasnya institusi di pemerintah yang memberikan penyuluhan terutama pada sekolah non pemerintah. Sekolah Dasar Tamansiswa Jetis terletak di tengah Kota Yogyakarta, sehingga seharusnya akses untuk memperoleh informasi kesehatan lebih mudah. Data survey pendahuluan menyatakan bahwa siswa didik SD, guru, maupun orangtua belum pernah mendapatkan upaya promotif seperti penyuluhan atau pun pelatihan mengenai gizi maupun perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pemberian layanan penyuluhan dan pelatihan penting diberikan agar terbentuk perilaku PHBS sejak dini sebagai upaya penanggulangan masalah gizi dan kesehatan usia dini. Bentuk program atau akses pemberian informasi mengenai PHBS dilakukan melalui peer education. Peer education adalah sekelompok ahli gizi kecil yang diberinama Nukids (nutritionist kids) yang bertugas sebagai pendidik sebaya pada siswa di sekolah. Nukids terdiri dari 15 siswa berasal dari kelas III, IV dan V. Nukids dibentuk dan diberikan pengetahuan serta pembekalan kemampuan untuk memberikan penyuluhan dan contoh perilaku PHBS. Metode yang digunakan adalah dengan memberikan penyuluhan rutin setiap hari Jumat pagi oleh tim Nukids, pemberian media poster dilokasi tempat cuci tangan dan supervise oleh tim Nukids saat pelaksanaan kegiatan cuci tangan. Pola hidup bersih dan sehat ini ditekankan terutama adalah pembentukan kebiasaan cuci tangan dengan cara yang tepat. Program ini berjalan selama 4 bulan berturut – turut. Perubahan perilaku dapat terlihat saat seluruh siswa melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah sarapan sehat bersama setiap hari jumat pagi dan saat setelah istirahat sekolah.

**Kata kunci:** *peer education*; Nukids; PHBS; cuci tangan

#### Abstract

Health problems in Indonesia are still large, essentially the same is almost the lack of affirmation of basic health clean and healthy lifestyle because of limited access to information and advocacy for children, also the limited licensing in the government that provides assistance to non-government schools. Tamansiswa Jetis Elementary School is located in the middle of Yogyakarta City, so access to health information should be easier. Preliminary survey data states that elementary students, teachers, and parents have never received promotive efforts such as counseling or training on nutrition and clean and healthy living behavior (PHBS). Providing counseling services and training is important in order to form PHBS behavior early on as an effort to tackle early nutrition and health problems. The form of program or access to providing information about PHBS is done through peer education. Peer education is a group of small nutritionists named Nukids (nutritionist kids) who work as peer educators

for students at school. Nukids consisted of 15 students from classes III, IV and V. Nukids were formed and given knowledge and skills to provide counseling and examples of PHBS behavior. The method used is to provide information routine every Friday morning by the Nukids team, provide poster media at the location of the handwashing area and supervise by the Nukids team when carrying out hand washing activities. This clean and healthy lifestyle is emphasized primarily by establishing proper hand washing habits. This program runs for 4 consecutive months. Changes in behavior can be seen when all students wash their hands before and after a healthy breakfast together every Friday morning and after school break.

**Keywords:** *peer education*; Nukids; PHBS; hand washing

## 1. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena jumlahnya besar, dan mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Masalah kesehatan yang terjadi pada anak sekolah antara lain karies gigi, kecacingan, ketajaman penglihatan, masalah gizi, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dan mencuci tangan dengan baik dan benar [1].

Kesehatan siswa didik SD Tamansiswa di bawah pemantauan petugas kesehatan dari Puskesmas Jetis. Salah satu program kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah ke sekolah yang ada di Kota Yogyakarta adalah penjangkauan siswa didik yang dilakukan setahun sekali pada awal tahun ajaran baru, pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan keadaan umum, pengukuran tekanan darah/denyut jantung, penilaian status gizi, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan indera pendengaran dan penglihatan, pemeriksaan anemia, pengukuran jasmani, dan pemeriksaan kesehatan mental emosional [2].

Anak sekolah dasar merupakan kelompok usia yang membutuhkan gizi yang baik dalam mewujudkan manusia yang berkualitas [3]. Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan yang berbeda mempengaruhi kebutuhan asupan gizi setiap individu [2].

Sekolah Dasar Tamansiswa merupakan salah satu sekolah non pemerintah yang berada di pusat kota. Sekolah dasar ini masih kurang terpapar informasi terkait PHBS baik orang tua siswa, guru maupun siswa itu sendiri. Sosialisasi yang telah dilakukan adalah melalui penyuluhan secara klasikal oleh guru. Metode satu arah ini membuat siswa merasa bosan. Biasanya siswa akan lebih bisa memahami dan menangkap informasi apabila disampaikan oleh teman sebaya walaupun sudah diberikan sosialisasi dan penyuluhan oleh guru.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk lebih membiasakan pola hidup bersih dan sehat adalah dengan menggunakan pendekatan yang melibatkan pendidik sebaya. *Peer education* adalah upaya sistematis yang dilakukan oleh ahli untuk mempengaruhi dan menyebarkan pengalaman serta pengetahuan mereka kepada kaum muda melalui perwakilan kaum muda dengan usia yang sama yang telah memperoleh pendidikan atau pelatihan dengan kelompok target untuk menyampaikan sebuah pesan [4]. Pemberian informasi ini menggunakan bahasa yang hampir sama hingga informasi lebih mudah dipahami oleh teman sebayanya serta dalam situasi yang lebih santai [5] harapannya pesan akan dapat tersampaikan dengan baik.

## 2. METODE KEGIATAN

Kegiatan ini dilaksanakan di SD Tamansiswa, Jetis, Kota Yogyakarta. Kegiatan dilaksanakan dari bulan Agustus sampai November 2019. Populasi kegiatan ini adalah siswa SD mulai kelas I- VI sejumlah 93 orang siswa. Pemilihan *peer education* dilakukan dengan kriteria yang sudah ditentukan yaitu: 1)keaktifan dikelas, 2)mempunyai kemampuan komunikasi yang baik, 3)mempunyai kemampuan memimpin dan mempengaruhi teman, 4)disiplin, 5)kemampuan dalam pemahaman belajar dan harus mendapatkan persetujuan dari orang tua/ wali, 6)mempunyai status gizi baik.

*Peer education* yang terpilih diberi nama tim Nukids (nutritionist kids) kemudian dilatih dengan untuk dapat memberikan penyuluhan dan edukasi pada teman sebayanya. Pelatihan pada Nukids dilakukan dengan cara *learning by doing*. Nukids diberi materi seminggu 2 kali pertemuan setiap pertemuan dengan durasi 45 menit, lalu setiap hari Jumat pagi Nukids bergantian memberikan edukasi pada teman sebayanya.

Materi yang diberikan berisi tentang pola hidup bersih dan sehat, terutama kebiasaan cuci tangan dengan baik dan benar menggunakan 6 langkah cuci tangan standar WHO. Nukids yang telah mendapatkan materi secara intensif ditekankan juga untuk mengawasi dan melakukan supervisi pada setiap kegiatan cuci tangan terutama hari Jumat pagi pada acara sarapan sehat bersama, dan saat istirahat sekolah.

Alat dan media yang digunakan untuk kegiatan ini adalah Buku Saku Nukids, Poster cuci tangan yang diletakkan disetiap area cuci tangan, sabun tangan cair, wastafel untuk cuci tangan, handuk pengering tangan, kamera untuk pengambilan dokumentasi (foto dan video).

Perubahan perilaku dilihat dari perubahan yang terjadi pada Nukids, saat sebelum diberikan edukasi komunikasi, edukasi cuci tangan, edukasi penggunaan sabun. Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapatan terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya [6]. Perubahan akan terlihat ketika Nukids menyampaikan pesan kepada teman lain dalam bentuk komunikasi verbal dan perilaku akan lebih jelas dan tegas. Perubahan kebiasaan cuci tangan tanpa sabun dan dengan sabun akan terlihat sebelum dan sesudahnya.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

*Siswa yang terpilih dan ditunjuk sebagai Peer education* sebanyak 15 orang siswa, terdiri kelas III, IV dan V, yang masing-masing kelas sebanyak 5 siswa. Adapun karekteristik Nukids yang terpilih dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi antara laki - laki dan perempuan hampir sama, dengan usia yang sesuai dengan tingkatan kelas masing-masing.

Pengamatan dilakukan seminggu 3 kali yaitu pada hari Senin, Kamis dan Jumat. Tim Nukids yang tidak menjadi penyuluh, mempunyai tanggung jawab mengawasi dan melakukan supervisi ditempat cuci tangan. Tim Nukids akan memberikan contoh 6 langkah cuci tangan sebelum teman sebaya melakukan kegiatan cuci tangan dan mengoreksi saat teman sebayanya salah. Nukids juga memberikan arahan untuk selalu melihat poster yang ada didepan wastafel apabila teman sebayanya lupa langkah cuci tangan.

Pembinaan atau pengelolaan pesan edukasi yang diterima oleh harus selalu mendapat perhatian serta pengulangan, sehingga pesan ini selalu diingat dan mampu merubah sikap nantinya. Jika pesan ini mampu dibina dengan baik maka pesan ini akan dipahami dan dilakukan. Penerimaan pesan dengan

baik mampu mengubah pola pikir dan juga perilaku. Selanjutnya mendorong siswa untuk melakukan tindakan sesuai dengan yang diinginkan. Jadi tujuan strategi akan tercapai jika mampu berjalan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Mulai dari memastikan, membina sampai melakukan action.

Tabel 1. Karakteristik Nukids

Keterangan	Kelas		
	III	IV	V
Jenis Kelamin			
Laki-laki	3	3	2
Perempuan	2	2	3
Jumlah	5	5	5
Usia			
9 tahun	4		
10 tahun	1	5	1
11 tahun			4
Jumlah	5	5	5

Dalam tujuan strategi komunikasi seperti diatas memastikan bahwa seluruh siswa mengerti pesan yang diterima bisa ketahui Nukids yang sudah mengikuti sosialisasi melakukan feedback bisa pada saat edukasi dan penyuluhan dengan mengajukan pertanyaan atau seusai edukasi dapat melakukan kegiatan PHBS dan cuci tangan khususnya.

Pendidikan kesehatan metode peer education teman sebaya akan memberikan efek yang lebih positif. Dengan teman sebaya, siswa akan lebih terbuka dan lebih mudah berkomunikasi dibandingkan dengan orang tua dan guru[7]. Informasi yang sensitif dan kurang nyaman jika disampaikan oleh orang dewasa dapat tersampaikan oleh teman sebaya dengan menggunakan bahasa sesuai usianya. Dengan demikian, informasi lebih lengkap, mudah dipahami dan pada akhirnya tujuan dapat dicapai. Selain itu, sebagai peer educator teman sebaya tidak hanya memberikan informasi namun juga sebagai *role model* dalam berperilaku yang sehat[8,9]

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Perubahan terlihat saat Nukids sebagai *Peer Educator* memberikan penjelasan kepada siswa, komunikasi lancar, jelas dan tegas. Berbeda saat sebelum menjadi Nukids, nampak kurang percaya diri. Setelah menjadi Nukids menjadi percaya diri, baik dalam penampilan ataupun dalam pengetahuan saat memberi penjelasan.

Perubahan pada siswa dalam kebiasaan cuci tangan sudah menjadi budaya saat sebelum dan sesudah sarapan sehat bersama di hari Jumat. Gerakan 6 langkah cuci tangan serta penggunaan sabun juga sudah dilakukan dengan benar. Kebiasaan mencuci tangan saat istirahat, setelah dan sebelum masuk kelas sudah menjadi hal yang rutin dan harus dilakukan.

Teori Green menyebutkan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang[10]. Faktor yang mempengaruhi penentuan sikap diantaranya pengetahuan, pikiran, keyakinan, pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang berpengaruh, media massa, serta emosi [11]

Perilaku adalah suatu wujud pelaksanaan dari suatu tindakan yang dipengaruhi oleh kehendak, kehendak dipengaruhi oleh sikap sedangkan sikap dipengaruhi oleh keyakinan akan hasil tindakan

yang sudah dilaksanakan pada masa lalu[12]. Perilaku dipengaruhi oleh Predisposing Factors, Reinforcing Factors, dan Enabling Factor[13].

Pendidikan kesehatan metode *peer education* dapat memperbaiki pengetahuan siswa tentang PHBS sehingga dapat memperbaiki antusiasme siswa untuk melakukan kegiatan PHBS setelah terjadi perubahan sikap dan perilaku. Dukungan dari semua pihak baik guru maupun orang tua sangat berpengaruh terhadap kelanggengan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### **4. KESIMPULAN**

Pendidikan kesehatan metode *peer education* dapat memperbaiki pengetahuan siswa tentang PHBS sehingga dapat memperbaiki antusiasme siswa untuk melakukan kegiatan PHBS setelah terjadi perubahan sikap dan perilaku. Dukungan dari semua pihak baik guru maupun orang tua sangat berpengaruh terhadap kelanggengan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### **5. SARAN**

- 5.1. Dukungan dari semua pihak baik guru maupun orang tua sangat berpengaruh terhadap kelanggengan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 5.2. Perlu adanya penyegaran materi disetiap pergantian tahun ajaran agar program dapat berjalan dengan konsisten

#### **6. UCAPAN TERIMA KASIH**

- 6.1. Kemenristek Dikti Republik Indonesia
- 6.2. Universitas Respati Yogyakarta
- 6.3. SD Tamansiswa Jetis, Kota Yogyakarta

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta.
- [2] Dinkes Kota Yogyakarta. 2015. Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014). Yogyakarta
- [3] Depkes RI. 2004. Profil Kesehatan Indonesia 2004. Jakarta.
- [4] Sujarwo, 2008, Pedoman Konseling Teman Sebaya untuk Pengembangan Resiliensis, Yogyakarta, UNY
- [5] Imron, 2012. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. Peer Education dan Efektivitas Program KIR.KRR di Sekolah. Yogyakarta: Ar Ruzz
- [6] Priyoto.2015. Perubahan dalam perilaku kesehatan konsep dan aplikasi. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [7] Mellanby AR. Phelps FA. Crichton NJ, and Trip JH.1995 School Sex Education: An Experimental Programme with Educational and Medical Benefit. British Medical Journal
- [8] Backet-Millburn and Wilson S.2000. Understanding Peer Education: Insights From a Process Education. Health Education Research. Vol 15. No.1
- [9] Notoatmodjo, Soekidjo.2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. PT. Rineka Cipta
- [10] Notoatmodjo, Soekidjo, 2004. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. PT Rineka Cipta

- [11] Green J.2001. Peer Education. Global Health Promotion
- [12] Rakhmat J. Psikologi Komunikasi Remaja. Rosda Karya, Bandung
- [13] Green LW. Health Promoting Planning. An education and Environmental Approach University of Texas. Health Science Center at Huston.1991