

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP PENCEGAHAN  
PENYAKIT FLU BURUNG PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI KECAMATAN SALAM KABUPATEN MAGELANG  
PADA BULAN MARET TAHUN 2007**

**Sri Yuni Tursilowati<sup>1</sup>  
Nur Umi Hanifah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Avian Influenza is one of contagious disease that caused by type A of influenza virus (strain H5N1) that spreaded through fowl and it can infect to human beings. While, the hygienic behaviour interest needed to prevent its infections. Avian Influenza had defined to be extraordinary case in September 19<sup>th</sup> 2005. In early 2007, the total case of Avian Influenza disease in Indonesia were 81 patients with 63 peoples died (there are two cases in Yogyakarta); most of the patients were children ( Soemardi, 2007).*

*The research was conducted to describe the hygienic behaviour to prevent Avian Influenza disease on elementary school student. The research took place at State Elementary School of Sucen and Islamic Elementary School of Glagahombo in Salam district Magelang regency. The data was collected from 172 respondents by proportionate stratified random sampling (probability sampling) through questionnaire with ordinal scale. While, the collected data was analyzed by descriptive statistics in SPSS for Windows 10.5 programs to show the characteristic of data. The data scoring was classified into five levels extreme high, high, medium, low, and extreme low by the standard rules way using mean and standard deviation (Riwidigdo, 2007).*

*The research found that 32,56 % of the total respondents have a good awareness (in high level) of hygienic behaviour to prevent Avian Influenza disease. The 1<sup>st</sup> grade gets 35,48 % in medium level, the 2<sup>nd</sup> grade gets 43,48 % in high level, the 3<sup>rd</sup> grade gets 41,38 % in high level, the 4<sup>th</sup> grade gets 36,67 % in medium level, the 5<sup>th</sup> grade gets 45,16 % in high level, and the 6<sup>th</sup> gets 35,71 % in low and medium level.*

**Key Words:** *hygienic behaviour, Avian Influenza disease, elementary school student*

---

<sup>1</sup> Sri Yuni Tursilowati, SKM, dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta

<sup>2</sup> Nur Umi Hanifah, mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta  
<http://www.skripsistikes.wordpress.com>

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Program Indonesia Sehat tahun 2010, memerlukan lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong. Perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2010 yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang, sehingga dapat dikatakan sebagai pilar Indonesia Sehat 2010 ([www.dinkes.go.id](http://www.dinkes.go.id)). Perilaku tersebut diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. Oleh karena itu, pembinaan kesehatan anak-anak sekolah baik jasmani, rohani, dan sosial merupakan suatu *investment* dalam bidang *man power* dalam negara dan bangsa Indonesia (Entjang, 2000). Hal ini sesuai dengan UU No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan Bab I pasal 3 yang berbunyi :

- a. Pertumbuhan anak yang sempurna dalam lingkungan yang sehat adalah penting untuk mencapai generasi yang sehat dan bangsa yang kuat.
- b. Pengertian dan kesadaran rakyat tentang pemeliharaan dan perlindungan kesehatan adalah sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah saat ini terkait dengan berbagai permasalahan kesehatan atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang secara epidemiologis masih tinggi di Indonesia ([www.dinkes.go.id](http://www.dinkes.go.id)). Salah satunya yang akhir-akhir ini menjadi masalah yang serius dan telah ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) oleh Menteri Kesehatan Indonesia sejak 19 September 2005 adalah kasus *Avian Influenza* (AI) atau Flu Burung. AI di wilayah Asia Tenggara dilaporkan semakin meningkat kejadiannya sejak tahun 2003. Dimulai dari Hongkong tahun 1997, kemudian tahun 2003 di Vietnam, Kamboja, Thailand, dan terakhir di Indonesia pada tahun 2007, total kasus yang tercatat mencapai 81 penderita dengan 63 orang meninggal dunia karenanya, di Yogyakarta terdapat 2 kasus; dan sebagian besar diderita oleh anak-anak (Sumardi, 2007).

Di antara penderita yang meninggal adalah seorang anak sekolah dasar yang berumur 6 tahun, yang bertempat tinggal di Dusun Pluberan Kecamatan Dalam Kabupaten Magelang. Rumah korban dekat dengan sebuah peternakan ayam yang cukup besar, sehingga secara tidak langsung jalan yang digunakan untuk mengangkut ayam melewati rumahnya. Setelah dilakukan uji oleh instansi kesehatan setempat, ayam-ayam tersebut terkena virus AI strain H5N1. Faktor inilah yang diduga mempengaruhi penyebaran virus AI pada korban di samping masih rendahnya daya tahan tubuh.

Berdasarkan adanya kasus tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengetahui sejauh mana tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang telah diterapkan oleh anak usia sekolah dasar dalam kehidupan sehari-hari sehubungan tingkat pencegahan penyakit flu burung di Madrasah Ibtidaiyah Ma'arif Glagahombo dan Sekolah Dasar Negeri Sucen, dengan alasan sebagian besar siswa yang berasal dari lokasi kejadian kasus (Dusun Pluberan) bersekolah di dua tempat tersebut.

Hasil penelitian ini digunakan untuk membantu menentukan kebijakan pemberdayaan anak sekolah di mana anak sebagai *agent of change* (agen perubahan) karena perilaku anak mencerminkan perilaku masyarakat komunitasnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak usia sekolah dasar di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang pada bulan Maret tahun 2007?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak usia sekolah dasar di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang pada bulan Maret tahun 2007

### 2. Tujuan khusus

Diketuinya gambaran tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak usia sekolah dasar kelas I sampai dengan kelas VI di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang pada bulan Maret tahun 2007

## **II. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif yang dikategorikan menurut tingkat eksplanasi (penjelasan) serta jenis data dan analisisnya. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk memenuhi nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 1999). Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan

menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2002).

### **A. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2007 dan tempat penelitiannya di Sekolah dasar di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang.

### **B. Populasi dan sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 1999). Populasi yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa MI Ma'arif Glagahombo dan SD Negeri Sucen sebanyak 297 anak.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 1999). Adapun teknik sampling atau pengambilan sample untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling (probability sampling)*. Teknik ini digunakan karena populasi mempunyai unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (dalam hal ini tingkat daya tanggap, rasionalisasi, dan asosiasi dari siswa kelas I sampai dengan kelas VI).

Besar sample yang diperlukan dapat dihitung dengan rumus dari Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : derajat kesalahan

Berdasarkan rumus tersebut, dengan derajat kesalahan 5 % dan populasi sebanyak 297, maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{297}{1 + 297(0,05^2)} \\ &= \frac{297}{1,7425} \\ &= 170,45 \\ &= 171\end{aligned}$$

Jadi, jumlah sample yang digunakan adalah sebanyak 171 anak. Sedangkan jumlah untuk masing-masing kelas adalah sebagai berikut :

$$\text{Kelas I} = \frac{53}{297} \times 171 = 30,51 = 31$$

$$\text{Kelas II} = \frac{39}{297} \times 171 = 22,45 = 22$$

$$\text{Kelas III} = \frac{51}{297} \times 171 = 29,36 = 29$$

$$\text{Kelas IV} = \frac{52}{297} \times 171 = 29,94 = 30$$

$$\text{Kelas V} = \frac{53}{297} \times 171 = 30,51 = 31$$

$$\text{Kelas VI} = \frac{49}{297} \times 171 = 28,21 = 28$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat diketahui bahwa jumlah sampel untuk kelas I sebanyak 31 anak, kelas II sebanyak 23 anak, kelas III sebanyak 29 anak, kelas IV sebanyak 30 anak, kelas V sebanyak 31 anak, dan kelas VI sebanyak 28 anak. Hasil total keseluruhan sampel adalah 172 anak. Jumlah ini lebih banyak daripada jumlah sampel awal karena adanya pembulatan angka ke belakang koma. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sugiyono (1999) yaitu pada perhitungan yang terdapat koma dibulatkan ke atas. Sehingga jumlah sampel yang diperoleh lebih dari 171 yaitu sebanyak 172 anak. Hal ini lebih aman daripada kurang dari 171 anak.

### **C. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiono, 1999). Kuesioner dalam penelitian ini berupa pernyataan yang bersifat tertutup yang diberikan kepada responden secara langsung.

### **D. Instrumen penelitian**

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu sebelum dibagikan kepada responden agar diketahui bahwa butir-butir pernyataan dalam kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur. Pengujian ini dilakukan terhadap 20 anak sekolah dasar yang tidak diteliti.

#### **a. Validitas**

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 1999). Menurut

Soekodjo (2002), pengujian validitas keusioner dapat dilaksanakan menggunakan rumus *Product Moment*, sebagai berikut :

$$r = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{[\sum x^2 - (\sum x)^2][\sum y^2 - (\sum y)^2]}$$

Keterangan :

r : koefisien korelasi x dan y *product moment*

x : skor butir pernyataan

y : skor total

xy : skor butir pernyataan dikalikan skor total

N : jumlah sample

Setelah dihitung nilai korelasi tiap pernyataan, kemudian dibandingkan tabel nilai *product moment* untuk mengetahui apakah nilai korelasinya signifikan atau tidak (Masri, 1995). Suatu butir pernyataan dikatakan valid apabila r hitungnya (hasil korelasi) lebih besar dari atau sama dengan r table.

Pengujian validitas dengan jumlah sampel sebanyak 20 anak dan taraf signifikan (derajat kesalahan) 5 % dapat diperoleh nilai r tabel *product moment*nya sebesar 0,444. Setelah dilakukan perhitungan, dapat diketahui bahwa dari 15 butir pernyataan yang ada hanya 10 butir pernyataan yang valid. Hal ini karena nilai-nilai r hitungnya lebih besar atau sama dengan 0,444 sedangkan 5 butir pernyataan yang lain tidak valid karena nilai-nilai r hitungnya lebih kecil dari 0,444.

**Tabel 1 Hasil Uji Validitas Instrumen (Kuesioner)**

Nomor Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,541	0,444	Valid

2	0,629	0,444	Valid
3	0,740	0,444	Valid
4	0,145	0,444	Tidak Valid
5	-0,092	0,444	Tidak Valid
6	0,482	0,444	Valid
7	0,559	0,444	Valid
8	0,519	0,444	Valid
9	0,463	0,444	Valid
10	0,131	0,444	Tidak Valid
11	0,446	0,444	Valid
12	0,713	0,444	Valid
13	-0,022	0,444	Tidak Valid
14	0,521	0,444	Valid
15	0,134	0,444	Tidak Valid

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nomor pernyataan yang tidak valid sehingga harus didrop atau dihilangkan antara lain nomor 4, 5, 10, 13, dan 15. Sedangkan pernyataan yang valid antara lain nomor 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 11, 12, dan 14. Butir pernyataan dari nomor-nomor tersebut berarti dapat digunakan untuk mengukur tingkat perilaku hidup bersih dan sehat pada responden.

b. Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah alat ukur yang jika digunakan untuk mendapatkan data (mengukur obyek yang sama) itu selalu konsisten dalam menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 1999). Pengujian reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan rumus Koefisien Alpha (  $\alpha$  ) dari Cronbach (1947) sebagai berikut :

$$= \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ 1 - \frac{V_j}{V_t} \right]$$

Keterangan :

: koefisien reliabilitas

n : banyaknya bagian (potongan tes)

$V_i$  : varians tes bagian I yang panjangnya tidak ditentukan

$V_t$  : varians skor total (perolehan)

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai koefisien alphanya lebih dari atau sama dengan 0,6.

Pada hasil pengujian terhadap 15 butir pernyataan pada kuesioner diperoleh nilai koefisien alpha sebesar 0,707. Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa instrument adalah reliabel atau mempunyai konsistensi atau *keajegan* yang ditunjukkan dengan nilai 0,707 yang lebih besar daripada 0,6, sehingga semua butir pernyataan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

#### **E. Pengolahan dan Analisa Data**

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *descriptive statistics (frequencies)*. Teknik ini bertujuan menggambarkan karakteristik data seperti mean, median, modus, dan sebagainya sehubungan dengan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar di Kecamatan Salam Kabupaten Magelang.

Semua pengujian atau analisis data menggunakan komputer dengan program *SPSS for windows 10.5* sehingga hasil pengolahan data lebih cepat dan akurat.

**III. HASIL PENELITIAN**

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis kelamin

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin**

Kelas	Jenis Kelamin				Total
	Laki-Laki	%	Perempuan	%	
I	16	5,30	15	8,72	31 (18,02%)
II	14	8,14	9	5,23	23 (13,37%)
III	15	8,72	14	8,14	29 (16,86%)
IV	13	7,56	17	9,88	30 (17,44%)
V	18	10,46	13	7,56	31 (18,02%)
VI	20	11,63	8	4,65	28 (16,28%)
Total	96	55,8	76	44,2	172 (100%)

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden berjenis laki-laki sebanyak 96 anak dengan persentase 55,8 %; sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 anak dengan presentase 44,2 %.

2. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut umur

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur**

Kelas	Umur (tahun)				Total
	6-7	8-9	10-11	≥ 12	
I	27	4	0	0	31 (18,02%)
II	12	11	0	0	23 (13,37%)
III	0	21	8	0	29 (16,86%)
IV	0	12	13	5	30 (17,44%)

V	0	0	26	5	31 (18,02%)
VI	0	0	17	11	28 (16,28%)
Total	39 (22,67%)	48 (27,91%)	64 (37,21%)	21 (12,21%)	172 (100%)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah kelompok umur 10 sampai dengan 11 tahun yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 64 anak dan presentase sebesar 37,21 %.

3. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada seluruh responden

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 39,675$	Sangat Tinggi	8	4,65 %
$35,615 < x \leq 39,675$	Tinggi	56	32,56 %
$31,585 < x \leq 35,645$	Sedang	54	31,39 %
$27,585 < x \leq 31,615$	Rendah	40	23,26 %
$x \leq 27,585$	Sangat Rendah	14	8,14 %
Total		172	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar di Kecamatan Salam sebagian besar adalah tinggi, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 56 anak dengan presentase sebesar 32,56 %.

4. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas I

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas I di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 38,61$	Sangat Tinggi	3	9,68 %
$35,43 < x \leq 38,61$	Tinggi	6	19,36 %
$32,35 < x \leq 35,43$	Sedang	11	35,48 %
$29,07 < x \leq 32,25$	Rendah	9	29,03 %
$x \leq 29,07$	Sangat Rendah	2	6,45 %
Total		31	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas I di Kecamatan Salam sebagian besar adalah sedang, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 11 anak dengan presentase sebesar 35,48 %.

5. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas II

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas II di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 39,785$	Sangat Tinggi	0	0 %
$35,235 < x \leq 39,785$	Tinggi	10	43,48 %
$30,685 < x \leq 35,235$	Sedang	5	21,74 %
$26,135 < x \leq 30,685$	Rendah	6	26,08 %
$x \leq 26,135$	Sangat Rendah	2	8,69 %
Total		23	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas II di Kecamatan Salam sebagian besar adalah tinggi, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 10 anak dengan presentase sebesar 43,48 %.

6. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas III

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas III di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 42,36$	Sangat Tinggi	0	0 %
$37,68 < x \leq 42,36$	Tinggi	12	41,38 %
$30,685 < x \leq 35,235$	Sedang	9	31,04 %
$26,135 < x \leq 30,685$	Rendah	4	13,79 %
$x \leq 26,135$	Sangat Rendah	4	13,79 %
Total		29	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas III di Kecamatan Salam sebagian besar adalah tinggi, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 12 anak dengan presentase sebesar 41,38 %.

7. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas IV

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas IV di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 38,87$	Sangat Tinggi	3	10 %
$35,89 < x \leq 38,87$	Tinggi	8	26,67 %
$32,91 < x \leq 35,89$	Sedang	11	36,67 %
$29,93 < x \leq 32,91$	Rendah	6	20 %
$x \leq 29,93$	Sangat Rendah	2	6,67 %
Total		30	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas IV di Kecamatan Salam sebagian besar adalah sedang, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 11 anak dengan presentase sebesar 36,67 %.

8. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas V

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas V di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 40,045$	Sangat Tinggi	0	0 %
$35,715 < x \leq 40,045$	Tinggi	14	45,16 %
$31,385 < x \leq 35,715$	Sedang	5	16,13 %
$27,055 < x \leq 31,385$	Rendah	10	32,26 %
$x \leq 27,055$	Sangat Rendah	2	6,45 %
Total		31	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas V di Kecamatan Salam sebagian besar adalah tinggi, yang ditunjukkan dengan frekuensi sebanyak 14 anak dengan presentase sebesar 45,16 %.

9. Hasil pengukuran tingkat PHBS terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar kelas VI

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Tingkat PHBS Terhadap Pencegahan Penyakit Flu Burung Anak Sekolah Dasar Kelas VI di Kecamatan Salam Pada Bulan Maret Tahun 2007**

Skor Total	Keterangan	Frekuensi	Persentase
$x > 36,98$	Sangat Tinggi	3	10,71 %
$33,28 < x \leq 36,98$	Tinggi	5	17,86 %
$29,58 < x \leq 33,28$	Sedang	10	35,71 %
$25,88 < x \leq 29,58$	Rendah	10	35,71 %
$x \leq 25,88$	Sangat Rendah	0	0 %
Total		28	100 %

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung anak sekolah dasar kelas VI di Kecamatan Salam sebagian besar adalah sedang dan rendah, yang masing-masing ditunjukkan dengan frekuensi dan persentase yang sama sebanyak 10 anak dengan presentase sebesar 35,71 %.

#### **IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan keterangan di atas dapat ditarik kesimpulan tentang tingkat perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit flu burung pada anak sekolah dasar di Kecamatan Salam pada bulan Maret tahun 2007 adalah sebagai berikut :

1. Responden secara keseluruhan menunjukkan tingkat yang tinggi yaitu sebanyak 32,56 %.
2. Responden kelas I menunjukkan tingkat yang sedang yaitu sebesar 35,48 %.
3. Responden kelas II menunjukkan tingkat yang tinggi yaitu sebesar 43,48 %.
4. Responden kelas III menunjukkan tingkat yang tinggi yaitu sebesar 41,38 %.
5. Responden kelas IV menunjukkan tingkat yang sedang yaitu sebesar 36,67 %.
6. Responden kelas V menunjukkan tingkat yang tinggi yaitu sebesar 45,16 %.
7. Responden kelas VI menunjukkan tingkat yang sedang yaitu sebesar 35,71 %.

## DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Jenderal PP & PL. 2006. Panduan Praktik Penanggulangan Avian Influenza di Tingkat Puskesmas. Departemen Kesehatan R.R. Jakarta.

Entjang, Indan. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Citra Aditya Bakti. Bandung.

Kartono, Kartini. 1995. Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan). Mandar Maju. Bandung.

Machfoedz, Ircham. 2005. Statistik Deskriptif dengan Contoh-Contoh Kesehatan Masyarakat, Edisi Revisi. Fitramaya. Yogyakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

Soetjiningsih. 1995. Tumbuh Kembang Anak. EGC. Jakarta.

Sugiyono. 1999. Metode Penelitian Bisnis. Alfabeta. Bandung.

Suryabrata, Sumadi. 2000. *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*. Andi Offset. Yogyakarta.