



Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SDN Patrang 02 Jember

Dewi Yulita Sari¹, Sri Wahyuni Adriani² dan Asmuji³

1 Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; dewiylulita23@gmail.com

2 Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; sriwahyuni@unmuhjember.ac.id

3 Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember; asmuji@unmuhjember.ac.id

Abstrak: Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan tindakan yang dapat mencegah berbagai penyakit, namun tindakan ini masih jarang diterapkan oleh anak usia sekolah sebagai kelompok usia yang beresiko terhadap masalah kesehatan. Salah satu pendekatan pendidikan kesehatan yang efektif pada anak usia sekolah terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu dengan metode *Peer Educator*. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah intervensi *peer educator* pada siswa sekolah dasar. Metode: Desain penelitian ini yaitu quasi eksperimental yang terdiri dari 36 responden kelompok eksperimen dan 36 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dan menggunakan uji statistik uji Wilcoxon dan Mann Whitney U. Hasil: Perilaku hidup bersih dan sehat sesudah intervensi *peer educator* pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan dengan mayoritas berada pada kategori PHBS baik (88,9%), sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan dengan mayoritas berada pada kategori PHBS cukup (63,9%). Kesimpulan: Perilaku hidup bersih dan sehat siswa SDN Patrang 02 Jember terdapat perbedaan sesudah intervensi *peer educator* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang menunjukkan nilai ($p\ 0,0005 < 0,05$). Diskusi: Pendidikan kesehatan oleh *peer educator* direkomendasikan untuk sekolah karena metode ini dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar.

Keywords: *Peer Educator*; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; Anak Usia Sekolah

DOI: <https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.32>

*Correspondensi: Dewi Yulita Sari, Sri

Wahyuni Adriani dan Asmuji

Email: dewiylulita23@gmail.com,

sriwahyuni@unmuhjember.ac.id.

asmuji@unmuhjember.ac.id

Received: 03-01-2024

Accepted: 16-02-2024

Published: 30-03-2024



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: Healthy living behavior is an action which can prevent various diseases, but it is still rarely implemented by school-age children as an age group that is at risk of health problems. One of the effective health education approaches for school-age children is related to the implementation of healthy living behaviors that is *Peer Educator* method. The aim of this study is that to identify differences in clean and healthy living behavior before and after the *peer educator* intervention in elementary school students. Methods: The design of this study was quasi experimental consisted of 36 respondents in the experimental group and 36 respondents in the control group. Moreover, the sampling technique used simple random sampling and the Wilcoxon and Mann Whitney U statistical tests. Results: Healthy living behavior after the *peer educator* intervention in the experimental group experiences a significant increase with the majority in the good PHBS category (88.9%) while the control group does not experience an increase with the majority in the sufficient PHBS category (63.9%). Conclusion: Healthy living behaviour of SDN Patrang 02 Jember students has a difference after *peer educator* intervention between the experiment group and the control group ($p\ 0.0005 < 0.05$). Discussion: Health education by *peer educators* is recommended for schools since it can improve healthy living behavior in elementary school students.

Keywords: *Peer Educator*, Healthy Living Behaviour; School-age Children

Pendahuluan

Rendahnya PHBS pada anak usia sekolah menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan antara lain influenza, diare, tifus, DBD, campak, dan karies gigi (Nugroho & Anggraheni, 2019). Kondisi ini membutuhkan pendidikan kesehatan khusus terkait PHBS terutama di sekolah karena aktifitas anak seperti belajar dan bermain banyak dilakukan di sekolah (Paudel et al., 2017). Hasil Riset Kesehatan Daerah 2018 mengemukakan, data anak usia 10-14 tahun di Indonesia menerapkan perilaku menyikat gigi setiap hari rata-rata persentase 94,7%, cuci tangan yang benar dengan rata-rata 49,8%, perilaku BAB dengan benar rata-rata 88,2%. Hasil penjabaran pada tiap provinsi di Indonesia memiliki angka prevalensi perilaku kesehatan yang berbeda, salah satunya provinsi Jawa Timur menunjukkan, perilaku menyikat gigi setiap hari rata-rata persentase 95%, perilaku mencuci tangan yang benar rata-rata persentase 50,70%, perilaku BAB yang benar rata-rata persentase 89%, kebiasaan mengonsumsi makanan tidak sehat pada anak usia 10 – 14 tahun rata-rata persentase 34,8%, proporsi umur pertama merokok pada anak usia 10 – 14 tahun rata-rata persentase 97,07%, dan kebiasaan aktivitas fisik rata-rata persentase 60,8 %. Data tersebut menunjukkan masih kurangnya PHBS pada anak usia 10 – 14 tahun terutama pada kebiasaan mencuci tangan dengan benar sebanyak 50%, mengonsumsi jajanan tidak sehat 35%, kebiasaan merokok sebesar 97%, dan kebiasaan aktivitas fisik hanya 60% (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Sekolah mempunyai peran yang sangat penting sebagai upaya promosi kesehatan sebab anak banyak melakukan kegiatan di sekolah bersama dengan teman sebayanya, sehingga kelompok sebaya memiliki hubungan yang erat dengan anak selain keluarga. Nola J. Pender dalam teorinya yang dikenal dengan model keperawatan tahun 1982, mengungkapkan perilaku adalah hasil akhir yang diinginkan dalam model promosi kesehatan (Pender, 2011). Data studi pendahuluan berdasarkan keterangan Kepala Sekolah SDN Patrang 02 Jember, siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang PHBS di sekolah. Hasil observasi pada Desember 2022 didapatkan lingkungan sekolah yang bersih. Hal ini dapat dilihat dari halaman sekolah yang sudah bersih serta tersedianya fasilitas seperti tempat sampah di depan masing-masing kelas serta wastafel cuci tangan (Organization, 2014). Namun, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Patrang 02 seperti perilaku mencuci tangan dengan langkah yang tepat belum diterapkan dengan baik. Terbukti survey yang dilakukan pada 24 siswa hanya 9 siswa (37,5%) yang melakukan cuci tangan dengan langkah yang tepat dan masih terdapat siswa yang membuang sampah tidak pada tempatnya (Bhattacharjee, 2018). Sementara perilaku pemilihan jajanan siswa, banyak siswa yang membeli jajan sembarangan di luar kantin sekolah. Perilaku menggunakan jamban yang bersih tidak sepenuhnya diterapkan oleh siswa, banyak siswa yang masih BAK/BAB di sungai (Kimera, 2019). Berdasarkan wawancara dengan guru atau wali kelas, rata-rata penyebab siswa tidak masuk sekolah karena sakit diare dan sakit gigi.

Salah satu strategi yang dilakukan oleh peneliti untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah yaitu modifikasi pendidikan kesehatan dengan teknik peer educator (Healy, 2020). Teman sebaya dijadikan educator sebab sesuai teori yang menyatakan bahwa anak usia sekolah lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman

sebayanya. Penelitian (Wahyu et al., 2018) berupa pemberian pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan dinamika kelompok dalam waktu 1 bulan oleh peer group selama 60 menit yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap responden sebagian besar dalam kategori PHBS baik (Zambuto, 2020). Namun, dalam penelitian tersebut peneliti hanya menggunakan satu kelompok saja sehingga kurang membuktikan bahwa peer berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene pada siswa sekolah. Adapun penelitian ini yaitu terdapat pelatihan peer educator selama 1 minggu sebelum memberikan pendidikan kesehatan serta menggunakan metode kelompok kontrol dan kelompok perlakuan untuk membandingkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan oleh peer educator berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar..

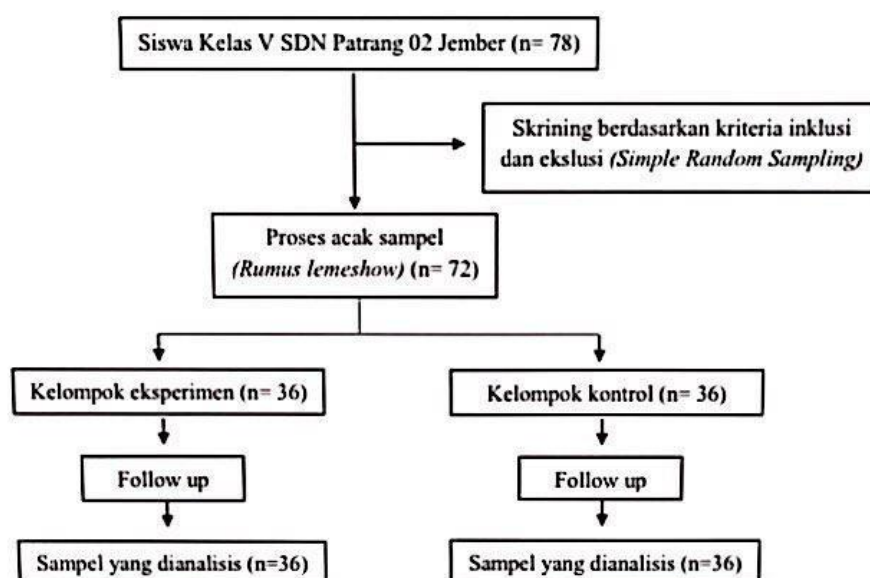
Metode

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy eksperimental* dengan menggunakan model *pretest posttest with control group*.

Populasi, Sampel, Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 5 sekolah dasar di SDN Patrang 02 Jember sebanyak 78 siswa dengan sampel 72 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian yaitu: 1) siswa SDN Patrang 02 Jember berusia 11-12 tahun, 2) siswa aktif SDN Patrang 02 Jember, 3) memiliki kemampuan komunikasi dan membaca baik. Adapun proses pengambilan sampel tampak pada gambar 1.



Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan simple random sampling. Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan untuk penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Instrumen.

Prosedur Intervensi

Metode intervensi yang diberikan pada responden melalui peer educator terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dengan memberikan pre-test terlebih dahulu untuk mengetahui perilaku siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Setelah peer educator diberikan selama 4 kali pertemuan dalam 1 bulan, siswa kelas 5 mengisi post-test.

No	Waktu	Intervensi Yang Diberikan	Frekuensi	Durasi
1	Minggu ke-1	Pelatihan <i>Peer Educator</i> dan Tes <i>Peer Educator</i>	30 Menit	3x pertemuan dalam 1 minggu
2	Minggu ke-2	Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah	35 Menit	1x pertemuan dalam 1 minggu
3	Minggu ke-3	Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah	10 Menit	1x pertemuan dalam 1 minggu
4	Minggu ke-4	Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah	35 Menit	1x pertemuan dalam 1 minggu
5	Minggu ke-5	Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah	10 Menit	1x pertemuan dalam 1 minggu
5	Minggu ke- 6	Pemberian Posttest	30 Menit	1x pertemuan

Persetujuan Etik

Etika Penelitian dalam pelaksanaannya peneliti menggunakan prinsip etik sebagai berikut; informed consent, anonimity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan), justice (keadilan), beneficence (kebaikan), dan veracity (kejujuran). Penelitian ini telah mendapatkan pernyataan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan Nomor. 0189/KEPK/FIKES/XII/2023.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menyajikan tabel distribusi frekuensi serta interprestasinya. Selain itu, juga menjelaskan analisis pada variabel yang diteliti yaitu pengaruh peer educator (X) dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa (Y).

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Patrang 02 Jember dengan melibatkan 72 responden, yang selanjutnya dianalisis menggunakan SPSS. Data umum yang diperoleh ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Rerata Usia Responden Siswa Kelas V di SDN Patrang 02 Jember pada Bulan April Tahun 2023 (n=36)

Usia

Kelompok Eksperimen					Kelompok Kontrol				
N	Min	Max	Mean	Std Deviation	N	Min	Max	Mean	Std Deviation
36	11	12	11.11	.319	36	11	12	11.08	.280

Tabel

1

menunjukkan rerata berdasarkan usia siswa kelas v di SDN Patrang 02 Jember pada 36 responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, rerata usia dari 36 responden kelompok eksperimen berusia 11,11 tahun ($SD \pm 0,319$) dengan umur termuda 11 tahun dan umur tertua 12 tahun. Rerata usia dalam kelompok kontrol berumur 11,08 tahun ($SD \pm 0,280$) dengan umur termuda 11 tahun dan umur tertua 12 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Siswa Kelas V di SDN Patrang 02 Jember pada Bulan April Tahun 2023 (n=36)

Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
Jenis Kelamin	f	%	Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	21	58,3	Laki-Laki	17	47,2
Perempuan	15	41,7	Perempuan	19	52,8
Total	36	100	Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas v di SDN Patrang 02 Jember untuk 36 responden kelompok eksperimen menunjukkan sebagian besar adalah laki-laki yakni sebanyak 21 orang (58,3%) dan untuk 36 responden kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar adalah perempuan yakni sejumlah 19 orang (52,8%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi PHBS Siswa Kelas V di SDN Patrang 02 Jember Sebelum dan Sesudah mendapatkan Intervensi Peer Educator pada Kelompok Eksperimen Bulan Mei Tahun 2023

PHBS	Pretest		Posttest		p value
	f	%	f	%	
Baik	11	30.6	32	88.9	0.0005
Cukup	24	66.7	4	11.1	
Kurang	1	2.8	0	0	
Total	36	100	36	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 36 responden menggunakan uji wilcoxon didapatkan hasil p value $0,0005 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan rerata pretest dan posttest perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok eksperimen.

Tabel 5 Distribusi Perbedaan PHBS Siswa Kelas V di SDN Patrang 02 Jember pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sesudah Intervensi Peer Educator Bulan Mei Tahun 2023

	PHBS	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		p value
		f	%	f	%	
Tabel 5	Baik	32	88.9	6	13.9	0,0005
	Cukup	4	11.1	29	63.9	
	Kurang	0	0	1	2.8	
	Total	36	100	36	100	

menunjukkan bahwa hasil uji mann-whitney kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah mendapatkan intervensi peer educator terdapat perbedaan PHBS dengan diperoleh hasil $p \text{ value } 0,0005 < 0,005$ dengan demikian dapat dinyatakan H_0 ditolak yang artinya ada beda perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Intervensi Peer Educator pada Kelompok Eksperimen

Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat yang bermakna pada kelompok eksperimen dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya modifikasi edukasi yaitu pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peer educator selama 4 minggu di SDN Patrang 02 Jember. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wahyu et al., 2018) menyatakan ada pengaruh kelompok teman sebaya terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Kelompok teman sebaya mendukung perilaku hidup bersih dan sehat melalui dukungan teman sebaya secara signifikan dapat meningkatkan perubahan perilaku ($p < 0.05$). Hal ini mengacu pada teori keperawatan (Wahyuni et al., 2017) bahwa pendidikan kesehatan oleh teman sebaya akan memberikan stimulus sehingga berdampak pada respon afektif yang disimpan di dalam memori. Perasaan yang dihasilkan kemungkinan akan mempengaruhi perilaku individu tentang merubah tindakan atau mempertahankan tindakan sebelumnya. Perasaan ini tergantung pada reaksi emosional positif dan negatif, jika perasaan itu menyenangkan, menggembirakan, dan tidak membingungkan akan dipertahankan (Zambuto, 2019). Tetapi jika perasaan itu berbanding terbalik maka akan dihindari.

Pernyataan tersebut sesuai dengan karakteristik peer educator yaitu usia. Rentang usia yang hampir sama akan mempengaruhi pengetahuan dan tindakan mereka tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Serta anak dengan rentang yang hampir sama akan lebih mudah dalam berkomunikasi dan tidak canggung (Alpine, 2019). Dalam penelitian ini karakteristik dalam kategori usia diketahui bahwa mayoritas usia responden berada pada rentang 11-12 tahun. Sejalan dengan penelitian (Kurniawan & Sudrajat, 2018) bahwa teman sebaya yang memiliki usia dan tingkat kedewasaan yang sama, akan berdampak pada pola interaksi kelompok yang dapat mempengaruhi perilaku antar anggota teman sebayanya. Teori Health Promotion Model Pender N. J. (2011) juga menjelaskan bahwa pengaruh interpersonal yaitu teman sebaya dan modeling akan mempredisposisi seseorang dalam melaksanakan perilaku seseorang. Individu akan melakukan perilaku yang menimbulkan pujian-pujian dan dukungan sosial bagi mereka sehingga mereka tidak dianggap asing dan dituntut untuk melakukan tindakan sesuai dalam kelompoknya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wahyu et al., 2018) bahwa pelaksanaan modeling dengan teman sebaya dapat

meningkatkan motivasi anak untuk berlaku sesuai model sehingga akan perilaku anak akan semakin meningkat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebelum dan Sesudah Peer Educator pada Kelompok Kontrol

Tidak adanya peningkatan bermakna pada kelompok kontrol disebabkan karena kurangnya informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Kurangnya informasi dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan, sehingga anak berperilaku kurang sesuai dengan pengetahuan yang didapat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Buramare et al., 2017) bahwa rendahnya pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dapat memicu berbagai masalah kesehatan seperti penyakit menular dan tidak menular. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat yaitu kurangnya pengetahuan dan tidak tersedianya fasilitas yang cukup untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (Steinman, 2020). Pengetahuan phbs yang kurang pada siswa menyebabkan perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah, serta sarana dan prasana yang kurang akan mengganggu kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan (Soetdjiningsih, 2004) tahap perkembangan remaja dibagi 3 yaitu remaja awal (11-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-21 tahun). Usia remaja awal, seseorang gemar membentuk kelompok sebaya dan mencari nilai-nilai serta energy bersama teman sebayanya. Hal ini tentu akan mempengaruhi perilaku dalam menerima informasi dan mengikuti tingkah laku teman sebayanya.

Responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik pada kelompok eksperimen mampu menerapkan pengetahuan yang didapat dari pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peer educator (Zachariah, 2018). Kon-sisten dengan temuan ini, studi oleh (Inayah et al., 2018) yang mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku anak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan menimbulkan perubahan perilaku yang lebih baik. Penelitian lain oleh (Romadonika et al., 2022) menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan ber-pengaruh terhadap pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Kemenkes, 2016) (Kementerian Kesehatan RI, 2018) yang menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan, modeling, dan budaya. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman seseorang atau informasi dari sumber lain.

Perbedaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sesudah Intervensi Peer Educator antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang sig-nifikan, sedangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok kontrol tidak mengalami pen-ingkatan. Perbedaan PHBS pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol disebabkan pem-berian intervensi pendidikan kesehatan oleh peer educator pada kelompok eksperimen. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Hidayah & Nasution, 2019) bahwa perilaku personal hygiene responden sebelum dan sesudah diberikan peer group health education mengalami peningkatan yang signifikan. Temuan lain oleh (Dodd et al.,

2022) yang menunjukkan intervensi pendidik sebaya terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa ($p\text{-value} < 0,05$). Kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi peer educator tidak mengalami peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Penelitian oleh (Mustar et al., 2018) menyatakan bahwa kurangnya informasi akan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku. Penelitian lain oleh (Tambunan et al., 2022) menyebutkan kurangnya pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat menyebabkan kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga berdampak pada masalah kesehatan anak (Karaca, 2018). Dari pernyataan di atas peneliti berpendapat bahwa kurangnya informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat sangat berpengaruh terhadap tindakan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.

Sesuai dengan teori keperawatan Health Promotion Model Pender N. J. (2011) bahwa promosi kesehatan digunakan untuk mempengaruhi seseorang sehingga terciptanya komitmen dalam berperilaku. Pengaruh yang ditimbulkan terhadap tindakan, seperti pemberian pendidikan kesehatan oleh teman sebaya akan menimbulkan peningkatan perilaku. Teori tersebut menjelaskan bahwa pendidikan teman sebaya akan mendorong sistem saraf autonom yaitu saraf simpatik yang menimbulkan perasaan emosional pada anak sehingga anak akan bertindak sesuai perasaan. Jika perasaan tersebut menggembirakan anak akan menirunya. Tetapi jika perasaan tersebut sebaliknya, maka anak akan menghindarinya. Teori tersebut sejalan dengan pernyataan WHO (2014) yang menyebutkan bahwa perilaku, dalam hal ini tindakan, terbentuk oleh beberapa faktor, yaitu pikiran dan perasaan, panutan atau modeling, dan budaya. Pikiran dan perasaan dibentuk oleh pengetahuan dan sikap yang dimiliki. Semakin senang atau nyaman perasaan anak menerima informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat, maka akan berdampak pada perubahan perilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki (Raker, 2020). Demikian juga dengan pendidik teman sebaya. Jika pengalaman atau perilaku yang diberikan oleh pendidik teman sebaya sesuai, maka anak akan mencontohnya sesuai dengan yang telah didapat.

Pemilihan teman sebagai educator dalam penelitian ini meminimalkan kendala kesenjangan pengetahuan dan bahasa sehingga peer educator harus memiliki karakteristik yang sama supaya mempermudah dalam memberikan edukasi. Hal tersebut sesuai dengan teori (Blazevic, 2016) yang mengatakan bahwa teman sebaya memiliki usia, kedudukan, dan pola pikir yang sama, sehingga lebih mudah untuk saling berinteraksi dan memunculkan perubahan perilaku. Dua peer educator dalam penelitian ini sudah dilatih selama 1 minggu dan hasil penilaian mendapatkan skor yang sempurna sehingga pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada kedua peer educator baik. Menurut (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi BKKBN, 2012) perlu pelatihan atau training dalam mekanisme= pelaksanaan peer educator agar meningkatkan keterampilan bagi pendidik sebaya dalam menyampaikan informasi. Peer educator terdiri dari 1 laki-laki dan 1 perempuan. Pemilihan dua peer educator yang berbeda, membuat teman sebaya menjadi lebih nyaman dalam menyampaikan dan mendengarkan informasi. Selisih jumlah responden antara laki-laki dan perempuan pada kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol tidak terlalu jauh sehingga kedua peer educator tidak merasa canggung dalam memberikan intervensi. Metode peer educator yang dilakukan peneliti menggunakan cara ceramah, tanya jawab, demonstrasi dalam 4 kali pertemuan selama 35 menit dengan 5 menit pembukaan, 20 menit ceramah dan demonstrasi, 10 menit tanya jawab dan penutup. Pemilihan metode ceramah sejalan dengan penelitian (Rastini & Marwati, 2018) yang menyebutkan bahwa metode ceramah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan tindakan personal hygiene pada siswa.

Simpulan

Perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Sehingga terdapat perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah intervensi peer educator. Peer educator dapat diterapkan dalam kegiatan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan diharapkan peer educator dapat berlangsung berkesinambungan serta mampu mempertahankan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Metode peer educator yaitu adanya siswa sebagai konselor teman sebayanya. Dengan demikian perlu pembinaan oleh guru dan perawat di sekolah untuk memantau keberlanjutan kegiatan peer educator. Selain itu hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengembangan promosi kesehatan sehingga perlu adanya pelatihan bagi guru untuk mendukung kegiatan ini

Daftar Pustaka

- Alpine, L. (2019). Evaluation of a 2 to 1 peer placement supervision model by physiotherapy students and their educators. *Physiotherapy Theory and Practice*, 35(8), 748–755. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1458168>
- Bhattacharjee, P. (2018). Micro-planning at scale with key populations in Kenya: Optimising peer educator ratios for programme outreach and HIV/STI service utilisation. *PLoS ONE*, 13(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205056>
- Blazevic, I. (2016). Family, Peer and School Influence on Children's Social Development. *World Journal of Education*, 6, 42–49. <https://doi.org/10.5430/wje.v6n2p42>
- Buramare, M., Yudiernawati, A., & Nurmaningsih, T. (2017). Pengetahuan anak-anak jalanan (usia sekolah) berhubungan dengan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Nursing News*, 2(2), 71–79. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/466>
- Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi BKKBN. (2012). *Kurikulum dan modul pelatihan pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja oleh pendidikan sebaya*.
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, 22(1), 2247. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>

- Healy, S. (2020). The Impact of Online Professional Development on Physical Educators' Knowledge and Implementation of Peer Tutoring. *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(4), 424–436. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1599099>
- Hidayah, A., & Nasution, N. H. (2019). Pengaruh Peer Group Health Education Terhadap Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar. *Education, Jurnal*, 7(4), 249–251. <https://doi.org/https://doi.org/10.37081/ed.v7i4.1408>
- Inayah, R., Arafajah, & Aini, L. (2018). The Effect of Healthy Education on the Improvement of Knowledge About Behavior Clean Healthy Living in Elementary School 1 Serut Panti Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 137–140.
- Karaca, A. (2018). Peer Education from the Perspective of Peer Educators. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 27(2), 76–85. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2017.1411303>
- Kemenkes, R. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018*.
- Kimera, E. (2019). Youth living with HIV/AIDS in secondary schools: perspectives of peer educators and patron teachers in Western Uganda on stressors and supports. *Sahara J*, 16(1), 51–61. <https://doi.org/10.1080/17290376.2019.1626760>
- Kurniawan, Y., & Sudrajat, A. (2018). Peran teman sebaya dalam pembentukan karakter siswa Madrasah Tsanawiyah. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 15(2), 149–163. <https://doi.org/10.21831/socia.v15i2.22674>
- Mustar, Y. S., Susanto, I. H., & Bakti, A. P. (2018). Pendidikan Kesehatan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar. *JISIP*, 2(2), 89–95. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6>
<https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2>
<https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019>
<https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041>
<http://arxiv.org/abs/1502.020>
- Nugroho, K. P. A., & Anggraheni, S. D. (2019). Persepsi Anak Usia Sekolah Terhadap Kesehatan Diri Dan Upaya Phbs Di Kabupaten Boyolali. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 249–259. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.215>
- Organization, W. H. (2014). *World Health Organization*.
- Paudel, S., GC, K. B., Bhandari, D. B., Bhandari, L., & Arjyal, A. (2017). Health Related Lifestyle Behaviors among Undergraduate Medical Students in Patan Academy of Health Sciences in Nepal. *Journal of Biosciences and Medicines*, 5(09), 43–53. <https://doi.org/10.4236/jbm.2017.59005>
- Pender, N. J. (2011). Health Promotion Models. In *Rehabilitation: The Use of Theories and Models in Practice*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-10024-6.50010-4>
- Raker, A. R. (2020). Positive Side Effects: The Perceived Health and Psychosocial Benefits of Delivering an HIV Self-Management Program for Peer Educators Living with HIV.

- Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 31(5), 517–525.
<https://doi.org/10.1097/JNC.0000000000000102>
- Rastini, N. K., & Marwati, N. M. (2018). Perbedaan Penggunaan Metode Ceramah Dengan Metode Ceramah Kombinasi Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Siswa. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 8(1), 13–22.
<https://doi.org/10.33992/jkl.v8i1.344>
- Romadonika, F., Purqoti, D. N., Wasliah, I., & Soliha, S. A. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa kelas V MIN 1 Lombok Tengah. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(2), 86–90. <https://doi.org/10.57267/jisym.v11i2.113>
- Soetdjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya (I)*.
- Steinman, L. (2020). Can mHealth and eHealth improve management of diabetes and hypertension in a hard-to-reach population? —lessons learned from a process evaluation of digital health to support a peer educator model in Cambodia using the RE-AIM framework. *MHealth*, 6. <https://doi.org/10.21037/mhealth-19-249>
- Tambunan, C. N., 1*, F. N., & 2, L. N. (2022). *Relationship Between Clean And Healthy Living Behavior (PHBS) With The Incidence Of Diarrhea In Toddlers Abstrak*. 1–8.
- Wahyu, P., Juniantari, S., & Putra, G. N. W. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Goup Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Sekolah (Kelas IV) di SD Negeri 6 Batur. 3(1), 84–89.
- Wahyuni, S. A., Mulyono, S., & Wiarsih, W. (2017). Peningkatan Perilaku Mencuci Tangan Dengan Teknik Modeling Pada Kelompok Anak Usia Sekolah. *The Indonesian Journal of Health Science*, 8(2), 145–155.
<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/868>
- Zachariah, B. (2018). What is in It for Them? Understanding the Impact of a ‘Support, Appreciate, Listen Team’ (SALT)-Based Suicide Prevention Peer Education Program on Peer Educators. *School Mental Health*, 10(4), 462–476. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9264-5>
- Zambuto, V. (2019). Why do some students want to be actively involved as peer educators, while others do not? Findings from NoTrap! anti-bullying and anti-cyberbullying program. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(4), 373–386.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1419954>
- Zambuto, V. (2020). Voluntary Vs Nominated Peer Educators: a Randomized Trial within the NoTrap! Anti-Bullying Program. *Prevention Science*, 21(5), 639–649.
<https://doi.org/10.1007/s11121-020-01108-4>