

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Yayasan Rumah Impian Yogyakarta

Estu Vitriani, Dyah Suryani¹⁾

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,
Yogyakarta, Indonesia
Email Korespondensi: dyahsuryani.ds@gmail.com

ABSTRACT

Clean and Health Live Behavior (CHLB) have a function to prevent disease and protect, preserve and also increase healthy. Street children, it's susceptible to illness disturbance because of pollutions and unhealthy environment contaminations. To avoid disease some illness street children must apply CHLB. Purposes research to know correlation between knowledge, attitude and value CHLB with clean and healthy live behavior in street children. Research type is observational analytic research with a cross-sectional study. Population determined by accidental sampling technique till got 46 street children as population. Analysed data use univariate and bivariate analysis with a chi-square test. There was no correlation between knowledge and attitude with clean and health live behavior in street children with $p\text{-value} = 0,175$ and $p\text{-value} = 0,132$. And there is a correlation between value with clean and healthy live behavior in street children with $p\text{-value} = 0,009$. Based on the result and analysis knowledge and attitude are have not correlation with clean and healthy live behavior, while value has correlation with clean and healthy live behavior in street children.

Keywords: Knowledge, values, attitudes, CHLB, street children

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berfungsi untuk mencegah penyakit serta menjaga, melindungi dan meningkatkan kesehatan. Anak jalanan rentan terhadap gangguan kesehatan karena banyak terpapar polusi dan terkena kontaminasi akibat lingkungan yang tidak bersih. Agar terhindar dari berbagai macam penyakit anak jalanan harus menerapkan PHBS. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan nilai PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan. Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel ditentukan berdasarkan teknik *accidental sampling*, sehingga diperoleh populasi dan sampel berjumlah 46 anak jalanan. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan dengan nilai $p = 0,175$ dan $0,132$. Ada hubungan antara nilai dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan dengan nilai $p=0,009$. Berdasarkan hasil dan analisis dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, sedangkan nilai berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan.

Kata Kunci: Pengetahuan, nilai, sikap, PHBS, anak jalanan

PENDAHULUAN

Fenomena anak jalanan telah dianggap sebagai salah satu masalah terbesar di abad ke-21. Anak jalanan terbagi menjadi dua kelompok yaitu anak-anak yang menghabiskan hari di jalan tetapi pulang pada malam hari dan anak-anak yang benar-benar tunawisma serta menderita karena kurangnya dukungan keluarga sehingga menghabiskan hidup mereka di jalan sepanjang hari.¹

Anak jalanan adalah anak yang berusia 5-18 tahun yang lebih banyak menghabiskan waktu di jalan sehingga memiliki pengawasan dan komunikasi serta perlindungan yang kurang dengan keluarga yang menyebabkan mereka rentan terhadap gangguan kesehatan dan psikologi. Anak jalanan rawan terkena masalah kesehatan karena aktivitas yang mereka lakukan seperti menjadi pengamen, pedagang asongan atau menjadi kuli panggul di pasar menyebabkan mereka banyak terpapar polusi dan terkena kontaminasi karena kondisi lingkungan yang tidak bersih.²

Perilaku hidup bersih dan sehat menjadi hal yang penting untuk mencegah penyakit, kontaminasi makanan serta penyehatan lingkungan.³ Penyakit yang dapat ditimbulkan karena kurang berPHBS antara lain: diare, DBD, kolera dan lain-lain. Disebutkan bahwa terdapat hubungan antara PHBS anak sekolah dengan diare.⁴ Hal ini berarti, anak yang kurang berPHBS akan mengalami kejadian diare lebih tinggi daripada anak yang telah berPHBS dengan baik. Jadi, PHBS perlu diterapkan sebagai upaya untuk mengurangi faktor resiko penyakit pada anak-anak termasuk anak jalanan.

Life style anak jalanan memiliki hubungan dengan penyakit tuberkulosis.⁵ Anak jalanan menghadapi tantangan yang menakutkan terkait dengan kebutuhan mereka akan makanan, tempat tinggal, dan perawatan kesehatan. Hidup di lingkungan yang berbahaya sering menimbulkan banyak kerugian pada kesehatan fisik anak jalanan. Mereka rentan sekali terkena infeksi bakteri, parasit, gangguan pernafasan, kulit dan penurunan kondisi pencernaan. Selain itu, karena inisiasi seks dini dan hubungan seks tanpa kondom, prevalensi infeksi menular seksual (IMS) lebih tinggi untuk anak jalanan.⁶

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor biologis yaitu warisan biologis berupa DNA yang diturunkan dari orang tua ke anak (agama, budaya, dll) dan faktor sosio psikologis (sikap, kebiasaan, kepercayaan dan nilai.⁷ Diantara keduanya, faktor sosio psikologis menjadi faktor yang berpengaruh besar dalam terjadinya perilaku. Teori *thoughts and feeling* menyatakan bahwa perilaku

terbentuk karena pengetahuan, sikap, kepercayaan, orang penting sebagai referensi dan sumber-sumber daya. Dengan demikian, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, sikap dan nilai kesehatan. Ada faktor lain seperti peran orang tua serta sarana dan prasarana juga mempengaruhi individu untuk berperilaku.⁸

Salah satu rumah singgah yang berfungsi untuk membentuk kembali sikap dan perilaku agar sesuai norma yang berlaku di masyarakat serta memberikan alternatif dalam pemenuhan kebutuhan anak jalanan juga untuk menyiapkan hidup mereka di masa mendatang dan dapat pula hidup produktif di masyarakat adalah Yayasan Rumah Impian. Yayasan Rumah Impian mempunyai kegiatan program pendampingan dan pembelajaran atau pelatihan anak jalanan serta menjadi rumah singgah anak jalanan yang tidak mempunyai tempat tinggal. Dengan adanya rumah singgah ini, anak jalanan diupayakan agar menjadi pribadi yang memiliki kepedulian kepada sesama, bertanggung jawab, dan mandiri dalam meraih cita-cita.

Program pendampingan pada anak jalanan belum menerapkan pembelajaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga PHBS sangat diperlukan di Yayasan Rumah Impian, mengingat anak jalanan rentan terhadap penyakit. Berdasarkan studi pendahuluan kepada 10 anak jalanan didapatkan bahwa pengetahuan mereka masih rendah karena hanya 2 anak yang tahu tentang PHBS. Sikap mereka mayoritas masih acuh tak acuh. Hampir semuanya tidak berpedoman bahwa PHBS harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan mereka setelah beraktivitas di jalan adalah tidak mencuci tangan, mereka makan dalam keadaan tangan masih kotor dan mereka jarang mandi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan nilai PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan rancangan studi *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan nilai perilaku hidup bersih dan sehat serta PHBS anak jalanan. Lokasi penelitian adalah di Yayasan Rumah Impian yang terletak di Yogyakarta. Populasi dan sampel merupakan anak jalanan yang tinggal di Yayasan tersebut pada saat penelitian dilakukan dan diambil dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah 46 responden.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, nilai PHBS dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan lingkup pernyataan: cuci tangan, rokok, kebersihan pribadi (kebersihan kuku, rambut, pakaian), olahraga, buang sampah, tumbuh kembang, pemilihan jajanan dan pemberantasan nyamuk. Kuesioner sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan

analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Karakteristik anak jalanan dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pendidikan, jenis pekerjaan dan tempat tinggal. dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 . Distribusi anak jalanan berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pendidikan, jenis pekerjaan dan tempat tinggal

No.	Variabel	n	%
1	Usia		
	6-12 tahun	31	67,4
	13-15 tahun	9	19,5
	16-18 tahun	5	10,8
	> 18 tahun	1	2,3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	34,8
	Perempuan	30	65,2
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	3	6,5
	TK	2	4,3
	SD	30	65,2
	Tidak tamat SMP	1	2,2
	SMP	6	13,0
	SMA	4	8,7
4	Pekerjaan		
	Penjual koran/pengamen	9	19,6
	Pelajar	37	80,4
5	Tempat Tinggal		
	Yayasan rumah impian	9	19,6
	Rumah orang tua	37	80,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia anak jalanan yang paling banyak adalah usia tingkat Sekolah Dasar (SD) sebesar 31 responden (67,4%). Distribusi jenis kelamin, jumlah anak jalanan mayoritas perempuan yaitu sebesar 30 responden (65,2%). Tingkat pendidikan anak jalanan yang terbanyak adalah pendidikan SD yaitu 30 responden (65,2%). Anak jalanan sebagian besar tidak bekerja melainkan hanya seorang pelajar dengan frekuensi sebanyak 37 responden (80,4%). Meskipun anak jalanan adalah seorang pelajar tidak menutup kemungkinan bahwa mereka akan melakukan pekerjaan paruh waktu untuk membantu orang tua mereka bekerja. Anak jalanan sebagian besar bertempat tinggal di rumah orang tua yaitu 37 responden (80,4%) dan sebagian kecil

responden tinggal di Yayasan Rumah Impian yaitu 9 responden (19,6%). Meskipun anak jalanan tinggal bersama orang tuanya, mereka tetap berpotensi untuk turun ke jalanan dan menghabiskan sebagian besar waktunya di jalan karena latar belakang mereka yang pernah berada di jalanan, sehingga kebiasaan tersebut sudah melekat dalam diri anak jalanan.

B. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran umum dari variabel penelitian. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Tabel 2 adalah analisis univariat berdasarkan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel dalam penelitian.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan nilai dengan PHBS pada anak jalanan

No.	Variabel	F	%
1	Pengetahuan		
	Tidak baik	14	30,4
	Baik	32	69,6
2	Sikap		
	Negatif	24	52,2
	Positif	22	47,8
3	Nilai PHBS		
	Tidak baik	16	34,8
	Baik	30	65,2
4	PHBS		
	Tidak baik	21	45,7
	Baik	25	54,3

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden dari 46 anak jalanan yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 14 (30,4%) anak jalanan dan pengetahuan anak jalanan yang sudah baik sebanyak 32 (69,6%) anak. Sikap yang mendukung PHBS pada anak jalanan menyatakan sikap negatif sebanyak 24 (52,2%) anak dan sikap positif sebanyak 22 (52,2%) anak jalanan. Anak jalanan yang memiliki nilai tentang PHBS dengan kategori tidak baik sebanyak 16 (34,8%) anak dan anak jalanan yang memiliki nilai PHBS dengan kategori baik sebanyak 30 (65,2%) anak. Anak jalanan yang telah menerapkan PHBS dengan

baik sebanyak 25 (54,3%) anak.

C. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dengan interval kepercayaan 95% dan $p < 0,05$, artinya bahwa hipotesis akan bermakna jika $p < 0,05$ atau tingkat kepercayaan (*Confidence Interval* = CI) tidak mencakup angka 1 dan melihat besarnya *Risk Prevalence* (RP). Hasil analisis bivariat hubungan antara pengetahuan, sikap dan nilai dengan PHBS pada anak jalanan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan nilai dengan PHBS pada anak jalanan

Variabel Bebas	Variabel Terikat		RP (CI 95%)	P-value
	PHBS			
	Tidak Baik	Baik		
Pengetahuan				
Tidak Baik	9	5	1,714	0,175
Baik	12	20	(0,947-3,104)	
Sikap				
Tidak Baik	14	10	1,833	0,132
Baik	7	15	(0,911- 3,688)	
Nilai				
Tidak Baik	12	4	1,351	0,009
Baik	9	21	(0,911-4,626)	

Tabel 3 menunjukkan hasil dari uji *chi-square* bahwa dari 46 anak jalanan yang memiliki pengetahuan baik dan berPHBS dengan baik sebanyak 20 anak. Berdasarkan nilai $p = 0,175$ ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan PHBS pada anak jalanan di Yayasan Rumah Impian Yogyakarta, maka dengan demikian dinyatakan tidak bermakna secara statistik. Pada tabel sikap menunjukkan bahwa dari 46 anak jalanan yang memiliki sikap baik dengan PHBS yang baik sebanyak 15 anak. Berdasarkan nilai $p = 0,132$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan PHBS pada anak jalanan di Yayasan Pada tabel nilai, responden yang memiliki nilai yang baik dan berPHBS dengan baik sebanyak 45,6%. Berdasarkan nilai $p = 0,009$ ($p = 0,05$), maka secara statistik ada hubungan antara nilai dengan PHBS pada anak jalanan.

D. Hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap anak jalanan mengenai pengetahuan, diketahui bahwa anak jalanan yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 20 anak (43,5%) dan anak jalanan yang memiliki pengetahuan tidak baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 9 anak (19,6%). Hasil uji bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p \geq 0,05$ ($p = 0,175$) yang artinya dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan dan nilai $RP = 1,714$ berarti anak jalanan yang memiliki pengetahuan tidak baik beresiko 1,714 kali lebih besar memiliki PHBS tidak baik dibandingkan dengan siswa yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan anak jalanan tentang PHBS termasuk dalam kategori baik karena sebagian besar anak jalanan yang berada di Yayasan ini diupayakan untuk bersekolah dan mendapatkan pendidikan seperti anak-anak pada umumnya. Di sekolah tentu mereka akan mendapatkan informasi yang cukup mengenai pendidikan kesehatan atau pendidikan jasmani dan kesehatan olahraga, sehingga anak jalanan tersebut mampu mengetahui tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Karakteristik anak jalanan memiliki umur tingkat SD sampai usia perguruan tinggi, dengan demikian pendidikan yang sedang maupun telah mereka tempuh tidak dapat disamakan antara satu sama lain dengan pengetahuan yang mereka dapat. Anak jalanan yang telah menempuh pendidikan sekolah menengah atas, akan memiliki

pengetahuan yang lebih luas terutama tentang PHBS daripada anak jalanan yang masih menempuh pendidikan Sekolah Dasar. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, jadi penambahan umur seseorang cenderung menyebabkan kematangan berpikir meningkat, sehingga kemampuan mereka untuk menyerap informasi dan pengetahuan akan semakin meningkat pula.⁹ Pengetahuan yang sudah tergolong baik mengenai PHBS pada anak jalanan tersebut tidak bisa dipastikan apakah mereka menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari atau tidak.

Perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh *Predisposing Factors* (faktor predisposisi dalam hal ini yaitu pengetahuan), namun adanya *Enabling Factors* (faktor pemungkin seperti: sarana dan prasarana) dan *Reinforcing Factors* (faktor penguat, yang mencakup ada tidaknya dukungan terhadap tindakan kesehatan) juga menentukan pembentukan perilaku seseorang. Masih ada faktor yang tidak mendukung terbentuknya PHBS dengan baik seperti sarana dan prasarana, tidak adanya pembelajaran yang dilakukan oleh pengurus yayasan mengenai PHBS, dari dinas kesehatan atau puskesmas pun belum pernah memberikan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan tentang PHBS, serta kurangnya dukungan keluarga untuk menerapkan PHBS. Pada saat penelitian, peneliti menemukan beberapa diantara mereka masih menggunakan sungai untuk keperluan mandi, padahal kondisi sungai pada saat itu terlihat keruh dan kotor. Tidak adanya dukungan keluarga terlihat dari orang tua yang membiarkan anaknya mandi di sungai itu. Anak jalanan yang bertempat tinggal dilokasi lain juga kurang bisa mengakses air bersih dengan mudah karena kondisi mereka yang tinggal ditempat yang bisa di katakan sebagai rumah dipinggiran kota atau seperti emperan. Penelitian sebelumnya yang memiliki hasil tidak signifikan bahwa pengetahuan siswa sekolah dasar wilayah Banjarbaru tidak berhubungan dengan PHBS dengan nilai signifikan $\geq 0,05$ ($p = 0,416$).¹⁰ Pengetahuan mendorong responden untuk berPHBS, namun ketersediaan infrastruktur atau fasilitas akan mendukung responden dalam terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian lain juga mempunyai hasil signifikan $\geq 0,05$ ($p = 0,432$) bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja putri.¹¹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul *School health promotion: A cross-sectional study on Clean and Healthy Living Program Behavior*

(CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia bahwa nilai $p \leq 0,05$ maka dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan siswa Pondok Pesantren di Kabupaten Jember dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat.¹²

E. Hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap anak jalanan mengenai sikap, diketahui bahwa anak jalanan yang memiliki sikap positif dan perilaku baik sebanyak 15 (32,6%) anak jalanan dan anak jalanan yang memiliki sikap negatif dengan perilaku tidak baik sebanyak 14 (30,4%) anak. Hasil uji bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p \geq 0,05$ ($p = 0,132$) dan nilai $RP = 1,833$ yang artinya dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku hidup bersih anak jalanan. Anak jalanan yang memiliki sikap negatif akan beresiko 1,833 kali lebih besar memiliki PHBS yang tidak baik dibandingkan dengan anak jalanan yang memiliki sikap positif.

Pada penelitian sikap anak jalanan didapatkan bahwa sikap mereka masih dalam kategori kurang disebabkan karena kesadaran dan pemahaman tentang perilaku hidup sehat yang menyebabkan reaksi anak jalanan kurang dalam mendukung adanya perilaku hidup bersih dan sehat. Meskipun anak jalanan memiliki sikap yang positif namun apabila fasilitas atau sarana dan prasarana tidak tersedia maka PHBS juga tidak dapat terlaksana dengan baik. Sikap tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin responden. Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak sebesar 30 (65,2%) anak jalanan daripada laki-laki sebesar 16 (34,8%) anak jalanan. Sikap dapat terbentuk karena beberapa hal yaitu pengalaman yang berulang-ulang, meniru secara langsung dan tidak langsung, sugesti dan melalui identifikasi.¹³ Kategori sikap anak jalanan dalam mendukung PHBS masih kurang yang disebabkan oleh lingkungan tempat tinggal mereka yang tergolong tidak sehat dari segi letak rumah yang padat dan kumuh, ada pula yang tidak punya jamban ataupun kamar mandi pribadi sehingga mereka menggunakan jamban umum untuk keperluan mandi, cuci maupun keperluan lain yang membutuhkan air. Tempat tinggal mereka kebanyakan berada didekat sungai sehingga mereka sering menggunakannya untuk mandi maupun bermain di sungai itu padahal sungai terlihat kotor dan airnya yang keruh, sehingga dapat

dipastikan mereka akan sulit untuk mendukung hidup bersih dan sehat.

Penelitian sebelumnya diperoleh hasil yang sama bahwa sikap tidak berhubungan dengan PHBS pada siswa pesantren di Indonesia dengan nilai $p \geq 0,05$. Diperoleh perbedaan pada siswa pesantren karena keseharian mereka yang dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan lingkungan. Faktor sosial ekonomi sebagai hal yang menentukan perilaku sehat seseorang karena menyangkut ketersediaan fasilitas. Selain itu, lingkungan menjadi hal yang penting dalam mempengaruhi individu untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian pada siswa di pondok pesantren tersebut membutuhkan program promosi kesehatan berbasis sekolah untuk mengubah sikap siswa dalam mencapai indikator PHBS.¹²

Penelitian sebelumnya diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan PHBS pada anak SD dengan nilai $p = \leq 0,05$ ($p = 0,015$). Sikap adalah respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus, oleh karena itu wujud dari sikap tidak dapat dilihat secara langsung melainkan hanya bisa ditafsirkan dari perilaku tertutup.¹³ Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian tersebut bahwa sikap berhubungan dengan PHBS.

F. Hubungan nilai dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap anak jalanan mengenai nilai tentang perilaku hidup bersih dan sehat, dapat diketahui bahwa nilai yang baik dan perilaku baik sebanyak 21 (45,6%) anak jalanan dan anak jalanan yang memiliki nilai tidak baik dengan perilaku tidak baik sebanyak 12 (26,1%) anak. Hasil uji bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p \leq 0,05$ ($p = 0,009$) yang artinya dapat dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara nilai dengan perilaku hidup bersih anak jalanan. Nilai $RP = 1,351$ yang artinya anak jalanan yang memiliki nilai tentang PHBS dengan baik akan melakukan PHBS dengan baik pula.

Nilai menjadi pedoman seseorang untuk melakukan sesuatu karena tahu hal tersebut diyakini benar atau salah. Nilai menjadi salah faktor yang berpengaruh besar dalam terbentuknya perilaku seseorang. Nilai yang diyakini seseorang dalam hidup, mempunyai daya dapat mendorong tekadnya untuk mewujudkan perbuatan. Nilai merupakan suatu hal yang tidak dapat terlepas dari kehidupan manusia, karena nilai senantiasa melandasi perbuatan seseorang.¹⁴ Nilai yang melekat dalam diri individu pada dasarnya

akan berkembang karena dipengaruhi oleh keberadaan lingkungan sekitar yaitu teman, masyarakat, keluarga luas, dan lain-lain.¹⁵

Orang tua memegang peranan penting dalam pembentukan nilai pada individu, karena orang tua merupakan orang yang paling dekat dengan kehidupan anak terutama dalam kehidupan di lingkungan keluarga. Orang tua dalam peranannya tentu harus bisa mencontohkan perilaku yang baik kepada anaknya. Keberadaan orang tua menjadi agen yang paling pertama dan utama dalam proses pembentukan nilai-nilai kesehatan dalam kehidupan.¹⁶ Pengaruh nilai juga dapat berasal dari luar lingkup keluarga seperti teman sebaya. Melalui teman sebaya anak jalanan akan menerima hal-hal baru dari teman-teman mereka untuk perkembangan kepribadian termasuk di dalamnya yaitu nilai kesehatan. Hubungan sosial anak jalanan yang memegang peranan penting dalam terbentuknya nilai adalah interaksi sosial.¹⁷ Interaksi sosial dari teman sebaya akan memberikan berbagai sumber informasi tentang dunia di luar keluarga seperti informasi dalam dunia kesehatan sebagai contoh informasi tentang bahaya rokok, berolahraga, membuang sampah, dan lain-lain. Dalam hal ini berarti bahwa nilai yang diperoleh dari teman sebaya menentukan nilai yang ada dalam diri anak jalanan untuk menerapkan PHBS.

Nilai yang melekat dalam diri anak jalanan dapat berasal dari orang tua, teman sebaya atau media massa yang mendorong mereka untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Anak jalanan yakin akan PHBS bahwa hal itu memang penting untuk senantiasa diterapkan dalam hidup sehari-hari. Anak jalanan yang memiliki nilai yang baik, akan menganggap bahwa PHBS dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, sehingga mereka akan senantiasa untuk menjaga kebersihan diri. Seiring berjalannya waktu, nilai yang mereka yakini akan bergeser karena pengaruh lingkungan sekitar. Apabila anak jalanan tidak goyah karena pengaruh lingkungan, mereka akan mempertahankan perilaku mereka untuk tetap hidup bersih dan sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak jalanan. Ada hubungan antara nilai dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak jalanan. Saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah bagi

Dinas Kesehatan atau Puskesmas setempat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat secara terprogram menggunakan karakter yang sesuai karakter anak jalanan seperti kegiatan penyuluhan yang tidak terlalu formal suasana santai dan kekeluargaan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada anak jalanan dengan menggunakan observasi dan indepth interview agar didapatkan hasil perilaku anak jalanan secara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Embleton L, Ayuku D, Atwoli L., Vreeman R, Braitstein P. Knowledge, Attitudes, and Substance use Practices among Street Children in Western Kenya. *Substance Use & Misuse*. 2012; 47(11): 1234-47.
2. Husna AR, Reliani. Peningkatan Hygiene Personal pada Anak Jalanan dengan Media Komik di UPTD Kampung Anak Negeri Liponsos Kecamatan Medoan Ayu Rungkut Surabaya. *Jurnal Indonesia Tentang Ilmu Kesehatan*. 2016; 6(2): 160-9.
3. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta; 2013.
4. Saputro W, Budiarti L, dan Herawati. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS Dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar (SD). *Jurnal Kesehatan*. 2013; 1(1): 407.
5. Indriani D, Adiningsih D, Mahmudiono T. Hubungan Life Style Anak Jalanan terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di Yayasan Insani Surabaya). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2013; 3(2): 53-7.
6. Reza MH, Henly JR. Health Crises, Social Support, and Caregiving Practices among Street Children in Bangladesh. *Children and Youth Services Review*, 2018; 88: 229-40.
7. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
8. Buramare MY, Yudiernawati A, Nurmaningsari T. Pengetahuan Anak-Anak Jalanan Usia Sekolah berhubungan dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Nursing News*. 2017; 2(2): 217-26.
9. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
10. Rahman F, Laily N, Wulandari A, Yulidasari F, Rosadi D. Relationship

- between Knowledge and Attitude of Students with Implementation Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) Order Of Schools. *International Journal of Advanced Research (IJAR)*. 2017; 5(4): 1205-9.
11. Rahayu D, Andriyani. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2012; 1(1): 1-8.
 12. Susanto T, Sulistyorini L, Wuryaningsih EW, Bahtiar S. School Health Promotion: A cross-sectional study on Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia. *International Journal of Nursing Science*. 2016; 3: 291-8.
 13. Kanro R, Yasnani, Saptaputra SK. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar Negeri 08 Moramo Utara Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2017; 2(6).
 14. Gazalba S. Nilai dan Norma Masyarakat. *Jurnal Filsafat*. 2015; 2(3): 20-7.
 15. Haryanto HC, Rahmania T. Nilai-Nilai yang Penting Terkait dengan Etika. *Jurnal Psikologi Ulayat*. 2017; 4(1): 1-10.
 16. Traficha AN, Suprayogi, Suhardiyanto A. Penanaman Nilai-Moral Anak dalam Keluarga Samin (Sedulur Sikep) Kabupaten Blora. *Jurnal Pendidikan Sipil UNNES*. 2015; 3(4): 4-7.
 17. Febriyani R, Darsono, Sudarmanto RG. Model Interaksi Sosial Peran Teman Sebaya Dalam Pembentukan Nilai Kepribadian Siswa. *Jurnal Studi Sosial*. 2014; 3(1): 1-14.