



TUGAS AKHIR – 33412301008

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PHBS MENGGUNAKAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU SANTRI PUTRA DI SMP AL-
ITTIHAD CAMPLONG SAMPANG**

**FAUZAN ALDIMAS UMALEKHOA
NRP 33412301008**

**DOSEN PEMBIMBING:
Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb.
Anggeria Oktavisa Denta, S.Si.,M.M.,M.Biotech.**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR



PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PHBS MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU SANTRI PUTRA DI SMP AL- ITTIHAD CAMPLONG SAMPANG

Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Program Studi D3 Keperawatan di Jurusan Kesehatan

Oleh:

Fauzan Aldimas Umalekhoa

NRP. 33412301008

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang PHBS menggunakan Media Booklet terhadap Perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang

Penulis : Fauzan Aldimas Umalekhoha

NRP. : 33412301008

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.
Ditandatangani di Sampang, 5 Februari 2026.

Menyetujui,

Pembimbing I

Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb.
NIP. 199405102022032016

Pembimbing II

Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M., M.Biotech.
NIPPPK. 198710192024212016

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan

Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PHBS MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU SANTRI PUTRA DI SMP AL- ITTIHAD CAMPLONG SAMPANG

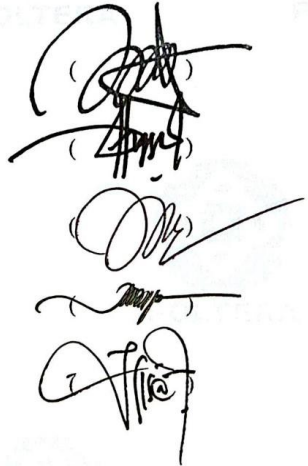
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Fauzan Aldimas Umalekhoa
NRP. 33412301008

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 12 Februari 2026,
dan telah usai dengan ketentuan.

Disetujui tim penguji Tugas Akhir:

1. Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb.
2. Anggeria Oktavisa Denta, S.Si.,M.M.,M.Biotech.
3. Cucun Setya Ferdina, S.S.T.,M.Keb.
4. Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb.
5. Elisa Christiana, M.Keb.



SAMPANG,
12 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi:

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoha

NRP : 33412301008

Program Studi : D3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya buat dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang PHBS menggunakan Media Booklet terhadap Perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang”

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta bukubuku jurnal acuan yang tertera dalam refrensi pada Proposal Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan refrensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui refrensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari Kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam refrensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka tugas akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 12 Februari 2026
Penulis



Fauzan Aldimas Umalekhoha

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang PHBS menggunakan Media Booklet terhadap Perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang” sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada disekitar penulis. Oleh karena itu penulis ucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan tugas akhir ini, sehingga dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Laily Ulfiyah, S.T., MT., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan kesempatan dan izin bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Bapak M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Bapak Ns. Abdan Syakura, S. Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Ibu Ns. Hilmah Noviandry R, S. Kep., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Ibu Ns. Lailatul Hafidah, S. Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Ibu Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb., selaku pembimbing I yang telah banyak membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses pengerjaan tugas akhir ini.
7. Ibu Anggeria Oktavisa Denta, S.Si.,M.M.,M.Biotech selaku pembimbing II yang telah banyak juga membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan tugas akhir ini.
8. Ibu Cucun Setya Ferdina, S.S.T.,M.Keb. selaku dosen penguji 1 yang telah membantu menguji sekaligus memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Ibu Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb. selaku dosen penguji 2 yang telah membantu menguji sekaligus memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Ibu Elisa Christiana, M.Keb. selaku dosen penguji 3 yang telah membantu menguji sekaligus memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh Pendidikan disini.
12. Ustaz Dr. Ahmad Junaidi, Lc.MA. selaku Pengasuh atau Mudir Ma'had Al-Ittihad Al-Islami Camplong yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di tempat tersebut.
13. Orangtua “Umalekhoa Family” yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan memotivasi untuk senantiasa bersemangat dan tak mengenal kata putus

asa. Terimakasih atas segala dukungannya, baik secara material maupun spiritual yang diberikan.

14. Keluarga besar saya, saya ucapkan banyak terimakasih karena tanpa dukungan, bantuan, karena tanpa dukungan serta support system dari mereka saya tidak bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
15. Keluarga MII Camplong, Saya mengucapkan banyak sekali terimakasih sudah mendampingi saya dan memberikan semangat untuk saya.
16. Sahabat Saya Irmawati, A.Md.Kep. dan Novita Ayu Trisnawati yang selalu memberikan semangat, ide, dan kerja sama yang luar biasa selama proses penyusunan tugas akhir ini.
17. Teman-teman yang telah memberi semangat, ide, serta kerja sama yang luar biasa selama proses penyusunan tugas akhir ini. Kebersamaaan dan dukungan dari kalian menjadi motivasi penting bagi saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan sebaikbaiknya.
18. Semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang,
Peneliti



Fauzan Aldimas Umalekhoa
NRP. 33412301009

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PHBS MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU SANTRI PUTRA DI SMP AL-ITTIHAD CAMPLONG SAMPANG

Nama Mahasiswa : Fauzan Aldimas Umalekhoea
NRP : 33412301008
Prodi : DIII Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb
Dosen Pembimbing 2 : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan tindakan sadar untuk menjaga kesehatan tubuh dan lingkungan sekitar. Namun, masih banyak masyarakat, termasuk santri putra, yang kurang memahami pentingnya PHBS. Rendahnya perilaku santri putra tentang PHBS, yang dapat berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup mereka. Permasalahan yang dikaji adalah bagaimana pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap perilaku santri putra. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap perilaku santri putra SMP Al-Ittihad Camplong Sampang. **Metode:** yang digunakan adalah *Pre Eksperimental Designs* dengan *One Group Pretest-Posttest Desain*. Sampel penelitian ini adalah 57 santri putra SMP Al-Ittihad Camplong Sampang yang dipilih menggunakan teknik *random sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan skala Guttman. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Test* untuk mengetahui perbedaan perilaku santri putra sebelum dan setelah edukasi kesehatan menggunakan media *booklet*. **Hasil:** penelitian ini terdapat pengaruh perilaku santri putra dari edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media *booklet* dengan p-value 0,000 diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Keperawatan, terkait pemanfaatan *booklet* sebagai media edukasi dan dokumentasi kesehatan. **Kesimpulan:** dari penelitian ini terbukti bahwa edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media *booklet* sangat diperlukan di Pesantren khususnya pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang, terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan tersebut.

Kata kunci: *Edukasi Kesehatan, PHBS, Booklet, perilaku, Santri Putra, SMP Al-ittihad*

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON CLEAN AND HEALTHY
LIVING BEHAVIOR USING MEDIA BOOKS AGAINST THE BEHAVIOR OF
PEDIATRIC MALE SENIOR HIGH SCHOOL AL-ITTIHAD CAMPLONG
SAMPANG**

Student Name : Fauzan Aldimas Umalekhoea
Registration Number : 33412301008
Study Program : Associate Diploma III of Nursing
Thesis Advisor 1 : Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb
Thesis Advisor 2 : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech

ABSTRACT

Introduction: Clean and Healthy Life Behavior (CHLB) is a conscious act to maintain healthy body and the surrounding environment. However, there are still many people, including male santri, who do not understand the importance of CHLB. The low behavior of male students about CHLB, which can have an impact on their health and quality of life. The problem studied is how the effect of health education using a medium booklet on the behavior of male students. **Objective:** this research is to determine the effect of health education using a medium booklet on the behavior of Junior high school Al-Ittihad Camplong Sampangan students. **Methods:** the used is Pre Experimental Designs with One Group Pretest-Posttest Design. This research sample is 57 students of Junior high school Al-Ittihad Camplong Sampang who are chosen using random sampling technique. The research instrument used is a questionnaire with the scale of Guttman. Data were analyzed using the Wilcoxon Test to find out the difference in the behavior of the male students before and after health education using the bookshlet media. **Results:** this research contains the effect of the behavior of male students from health education on CHLB using booklet media with 0.000 expected to contribute to the development of science, especially in the field of nursing, regarding the use of books as educational media and health documentation. **Conclusion:** from this study, it is proven that health education about CHLB using booklet media is very necessary in Islamic boarding school, especially in male santri at Al-Ittihad Camplong Sampang, there is a significant effect from this health education.

Keywords: Education Health, CHLB, Booklet, behavior, Man Santri,
Al-ittihad Junior High School

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

“Kegagalan hanya terjadi bila kita menyerah.”

(BJ Habibie)

“Biarkan kemudi patah, biarkan layar robek, itu lebih mulia daripada membalik haluan pulang.”

(Buya Hamka)

هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ

“Tidak ada balasan untuk kebaikan selain kebaikan pula.”

(QS. Ar-Rohman: 60)

Persembahan

Pertama-tama, mari kita panjatkan puji syukur atas kehadiran Allah ta’ala atas segala nikmat-Nya yang diberikan kepada kita, serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad Sallallahu alaihi wasallam yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang seperti yang kita rasakan saat ini.

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk keluarga saya khususnya kedua orang tua saya tercinta

“Syahrudin Umalekhoa dan Yayuk Verawati”

Serta kepada adek saya tersayang

“Nurnalita Rosa Prilia Umalekhoa”

Yang sudah banyak mendoakan saya didalam sujud mereka, saya mempersembahkan karya tulis ilmiah ini sebagai bukti bahwa saya benar-benar menjalankan kuliah saya dengan gigih dan pantang menyerah hingga bisa menjadi perawat profesional bermata elang berjemari bidadari.

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	1
SAMPUL DALAM	2
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	6
ABSTRAK.....	8
ABSTRACT.....	9
DAFTAR ISI	10
DAFTAR TABEL.....	13
DAFTAR GAMBAR.....	14
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	15
BAB 1 PENDAHULUAN.....	16
1.1 Latar Belakang.....	16
1.2 Rumusan Masalah.....	18
1.3 Tujuan Penelitian	18
1.4 Batasan Penelitian.....	18
1.5 Manfaat Penelitian	19
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	20
2.1 Landasan Teori.....	20
2.1.1 Konsep dasar PHBS.....	20
2.1.2 Edukasi Kesehatan.....	21
2.1.3 Konsep Perilaku.....	25
2.1.4 Konsep Santri	26
2.2 Penelitian Sebelumnya	28
2.3 Kerangka Konsep.....	31
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	33
3.1 Desain Penelitian	33
3.2 Kerangka Kerja	35
3.3 Populasi, Sampel, Sampling.....	36
3.4 Identifikasi Variabel	38
3.5 Definisi Operasional	38
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data	39
3.7 Etika Penelitian	43
3.8 Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Deskripsi Tempat Penelitian.....	44
4.1.1 Data Geografis.....	44
4.1.2 Data Demografis.....	44
4.2 Hasil Penelitian	45
4.3 Pembahasan	48
4.3.1 Tingkat Pengetahuan Santri Putra Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan tentang PHBS	48

4.3.2 Tingkat Pengetahuan Santri Putra Sesudah Dilakukan Edukasi Kesehatan tentang PHBS	49
4.3.3 Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang PHBS menggunakan Media Booklet	49
BAB 5 PENUTUP	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	39
Tabel 4.1	Distribusi responden berdasarkan usia santri putra.....	45
Tabel 4.2	Distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua santri putra	45
Tabel 4.3	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua santri putra	45
Tabel 4.4	Distribusi responden berdasarkan berapa lama tinggal di pesantren dan sekolah	46
Tabel 4.5	Data khusus responden sebelum edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan <i>booklet</i>	46
Tabel 4.6	Data khusus responden sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan <i>booklet</i>	46
Tabel 4.7	Data khusus responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan <i>booklet</i>	47
Tabel 4.8	Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Tes pre test dan post test	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Bagan Penelitian <i>One Group Pre-test Post-Test</i>	34
Gambar 3.2 Kerangka Kerja.....	35
Gambar 4.1 Diagram Grafik hasil <i>Pre-test Post-test</i>	47

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1. Daftar Singkatan

- 1) PHBS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- 2) Germas : Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- 3) Dinkes : Dinas Kesehatan
- 4) SMP : Sekolah Menengah Pertama
- 5) TBC : *Tuberkulosis*
- 6) PSN : Pemberantasan Sarang Nyamuk
- 7) UKS : Usaha Kesehatan Sekolah
- 8) CKG : Cek Kesehatan Gratis
- 9) D3 : Diploma 3

2. Daftar Lambang

- 1) % : Persentase
- 2) > : Lebih dari
- 3) < : Kurang dari
- 4) $\leq$: Kurang dari sama dengan
- 5) α : Alfa
- 6) β : Beta

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua tindakan kebersihan dan kesehatan yang dilakukan dengan sengaja oleh seseorang atau sekelompok orang. PHBS berupaya meningkatkan kesadaran dan mengubah cara hidup agar lebih bersih dan sehat. PHBS mencakup beberapa aspek penting, yaitu perilaku bersih dan sehat di rumah tangga, sekolah, tempat kerja, fasilitas kesehatan, dan tempat umum. Indikator PHBS digunakan untuk mengukur sejauh mana perilaku ini berhasil diterapkan, termasuk layanan kesehatan kepada ibu dan anak, penyuluhan kesehatan, serta perubahan gaya hidup yang sehat seperti makanan seimbang dan rutinitas olahraga. Manfaat utama dari PHBS adalah munculnya masyarakat yang lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan, serta mampu menangani masalah kesehatan dengan cara mandiri. PHBS juga membantu mengurangi risiko penyakit yang sering menyerang kelompok tertentu, seperti anak-anak, serta mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di lingkungan sekolah adalah kegiatan yang memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat sekitar sekolah agar mau dan mampu menerapkan pola hidup sehat. Tujuan PHBS di sekolah adalah meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan, mencegah penyakit, serta mendukung proses belajar mengajar secara optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut, PHBS mendorong kebiasaan seperti mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah ke tempatnya, menjaga kebersihan toilet, berolahraga secara teratur, serta mengelola makanan sehat di kantin sekolah.

Secara nasional pelaksanaan PHBS di sekolah dasar dan sekolah menengah mencapai rata-rata 65-70% dalam tingkat nasional pada tahun 2022, menurut survei PHBS kementerian RI 2022, di Sekolah Negeri prevalensi lebih baik berkat program gerakan masyarakat hidup sehat (Germas), tetapi di sekolah swasta atau pondok pesantren angka turun menjadi 50-60% karena keterbatasan fasilitas, menimbulkan dampak penurunan kasus diare di sekolah nasional sebesar 15% setelah intervensi edukasi menurut (Anggraini, 2025). Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi PHBS di sekolah lebih rendah daripada rata-rata nasional yaitu sekitar 55-60% berdasarkan laporan Dinkes Jatim 2023. Wilayah timur seperti Madura menjadi penyebab umum penurunan ini. Survei di 500 sekolah SMP di Jawa Timur menunjukkan bahwa hanya 50% pondok pesantren yang memiliki program PHBS rutin menurut (Tarigan Br Nafiah Rifa & Usiono, 2024). Di Kabupaten Sampang, pelaksanaan PHBS di sekolah sangat rendah, hanya sekitar 40-45% menurut Data Dinkes Sampang 2023 dari survei di 20 sekolah, termasuk pondok pesantren seperti SMP Alittihad Camplong. Survei awal menunjukkan bahwa santri putra hanya 40% yang konsisten menerapkan PHBS, hal ini dipengaruhi oleh rutinitas belajar agama yang padat dan fasilitas toilet yang tidak bisa memadai, sehingga berdampak terhadap tingkat absensi sekolah hingga 15-20% dan penurunan prestasi belajar akibat penyakit infeksi mencapai 25% dengan biaya pengobatan rumah sakit kabupaten meningkat 15% pertahun. Dampak jangka panjang mencakup gangguan pertumbuhan fisik dan mental, serta beban ekonomi bagi keluarga dan lembaga pesantren akibat biaya pengobatan (Rafiah, 2023).

Dalam keterkaitannya dengan PHBS, aspek higiene diri merupakan aspek yang berpengaruh dalam kesehatan santri di lingkup pondok pesantren. Hal ini karena santri dalam tatanan pondok pesantren bisa menjadi host (inang penyakit) atau agent (sumber penyakit) suatu penyakit dalam lingkungan yang tidak terjaga kebersihan dan kesehatannya. Santri putra bisa jadi sumber penyebaran penyakit dalam konteks PHBS karena beberapa faktor terkait lingkungan dan cara berperilaku di pondok pesantren. Penyakit menular seperti skabies, flu, TBC, dan konjungtivitis sering muncul di lingkungan pesantren karena kurangnya pemahaman dan penerapan PHBS secara baik. Rumah yang digunakan bersama oleh banyak santri serta fasilitas yang digunakan bersama membuat penyebaran penyakit lebih mudah. Selain itu, rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang cara mencegah penyakit menular juga meningkatkan kemungkinan santri putra menjadi penyebab penyakit. Dampak dari penyakit ini bukan hanya mengganggu kesehatan santri, tetapi juga mengurangi fokus belajar karena rasa gatal, tidak nyaman, dan gangguan tidur. Selain itu, lingkungan pesantren yang kotor dan tidak sehat berisiko meningkatkan jumlah penyakit menular serta bisa menyebabkan masalah kesehatan yang menyebar di dalam komunitas pesantren. Hal ini dapat menambah beban biaya kesehatan dan merendahkan kualitas hidup serta belajar para santri. SMP Al Ittihad Camplong Sampang merupakan salah satu sekolah yang memiliki santri putra sebagai peserta didik. Berdasarkan observasi awal, masih ditemukan beberapa perilaku yang kurang mendukung PHBS secara konsisten, seperti kurangnya kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan kurangnya perhatian terhadap kebersihan lingkungan asrama. Hal ini disebabkan oleh kurangnya program edukasi kesehatan yang terstruktur, dimana materi PHBS sering disampaikan secara verbal tanpa media pendukung yang menarik, sehingga pesan tidak terserap dengan baik oleh remaja usia 12-15 tahun.

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap masalah ini seperti kebiasaan memakai pakaian secara bergantian, menggunakan alat mandi bergantian, tidur bersama berdekatan antar santri, kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri sendiri seperti menumpuk baju kotor, jarang olahraga, mengonsumsi makanan yang kurang sehat, higiene perseorangan yang masih kurang baik, kamar tidur yang kurang ventilasi sehingga menyebabkan lembab dan kurang bersih, banyak sampah berceceran, dan tidak langsung dibersihkan. Dimana santri lebih memprioritaskan pelajaran agama daripada edukasi kesehatan, faktor sosial budaya juga yang mempengaruhi norma maskulin di kalangan santri putra yang menganggap kebersihan sebagai hal sepele dan kurangnya alat bantu visual seperti booklet yang sederhana, menarik perhatian, dan mudah dibawa sehingga edukasi menjadi kurang efektif. Hal tersebut membuktikan permasalahan timbul dari rendahnya penerapan PHBS di Pesantren yang berdampak pada aspek kesehatan. Sebaliknya, jika PHBS diterapkan dengan baik, maka kesehatan santri meningkat, angka penyakit menular berkurang, dan prestasi belajar mereka juga meningkat. PHBS juga membantu individu dan masyarakat lebih mandiri dalam mencegah serta mengatasi masalah kesehatan, serta menggunakan layanan kesehatan secara tepat. Dengan demikian, faktor pendidikan, lingkungan, peran keluarga dan guru, serta sarana pendukung sangat penting dalam keberhasilan PHBS. Dampak PHBS sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan kualitas pendidikan di Pesantren.

Edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait kesehatan. Terdapat beberapa media

yang mengutamakan pesan-pesan visual melalui gambar dan tulisan, contohnya Booklet, Leaflet, Poster, Artikel atau rubrik, Flipchart, dan Majalah. Media edukasi yang cocok di kalangan pesantren seperti booklet (buku kecil) yang dirancang dengan bahasa sederhana, ilustrasi menarik, dan konten berbasis islam seperti ayat Al-Qur'an tentang kebersihan untuk meningkatkan penerimaan di kalangan santri. Solusi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik PHBS yang konsisten, sehingga dapat menjadi sarana yang efektif karena mudah dibawa, dibaca, dan dipahami oleh berbagai kalangan. Penggunaan media booklet dalam edukasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan motivasi santri untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang harus dipraktikkan demi mewujudkan kesehatan bersama sebagai hasil pembelajaran bagi seseorang yang berperan aktif dalam menjaga kebersihan sehingga dapat mencegah suatu penyakit dan membuat penyakit tidak menjadi lebih banyak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra SMP Al-Ittihad Camplong Sampang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong, Kabupaten Sampang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui perilaku santri putra SMP Al-Ittihad sebelum dilakukan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Untuk mengetahui perilaku santri putra SMP Al-Ittihad sesudah dilakukan edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku santri putra SMP Al-Ittihad.

1.4 Batasan Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan di SMP Al-Ittihad Camplong.
2. Penelitian ini melibatkan santri putra SMP Al-Ittihad Camplong kelas 7A.
3. Penelitian ini fokus pada pemberian edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di SMP Al-Ittihad Camplong menggunakan media *booklet*.
4. Penelitian ini dilakukan selama 1 Minggu yaitu pada tanggal 24 sampai 31 Januari 2026.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Keperawatan, terkait pemanfaatan booklet sebagai media edukasi dan dokumentasi kesehatan serta rekomendasi bagi pengelola Pesantren untuk meningkatkan program kesehatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman lapangan yang berharga dengan melakukan penelitian di lokasi nyata seperti camplong memberi wawasan langsung tentang kehidupan santri putra sehingga dapat membangun empati, ketahanan

2. Bagi Santri Putra

Membantu meningkatkan pemahaman santri putra tentang fungsi dan manfaat booklet sehingga mereka lebih teredukasi dan dapat menggunakan booklet tersebut untuk selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Menjadi masukan untuk merancang program edukasi yang lebih efektif guna meningkatkan kesadaran dan pemanfaatan booklet pada santri putra.

4. Bagi Pemerintah Daerah

Mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang, khususnya dalam penggunaan media edukasi seperti booklet.

5. Bagi Mahasiswa dan Akademik

Memberikan contoh aplikasi nyata dari teori-teori perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya dalam bidang promosi kesehatan, serta menambah wawasan dan pengalaman dalam bidang edukasi kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep dasar PHBS

1. Definisi

Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan kebiasaan yang dilakukan secara sadar dan terus-menerus untuk menjaga kesehatan tubuh dan lingkungan sekitar. PHBS didapatkan melalui pembelajaran yang menggabungkan tindakan sadar dari individu, keluarga, dan masyarakat (Zuhra et al., 2025).

PHBS merupakan bentuk penerapan gaya hidup sehat yang bertujuan menciptakan kondisi yang memungkinkan seseorang atau kelompok mampu membantu diri sendiri dalam bidang kesehatan melalui aktivitas yang disadari dan dilakukan secara terus-menerus. PHBS merupakan upaya promosi dan pencegahan yang penting untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan seperti penyakit menular, gizi kurang, dan pencemaran lingkungan (Paramastri Sita Nabila et al, 2025).

2. Tujuan

Tujuan utama Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai kehidupan yang bersih serta sehat, sehingga mampu mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kualitas hidup secara mandiri. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui perilaku sadar diri di lingkungan rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja. Mengembangkan kemampuan individu serta keluarga sebagai agen perubahan untuk mencegah berbagai masalah kesehatan sehari-hari. Mewujudkan lingkungan yang sehat dan produktif, termasuk melalui pendataan serta survei mawas diri PHBS (Paramastri Sita Nabila et al, 2025).

3. Ruang lingkup

Ruang lingkup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencakup berbagai tata kehidupan masyarakat untuk mendorong perilaku sehat secara berkelanjutan. Contoh utama mencakup PHBS rumah tangga seperti penggunaan jamban sehat dan pembuangan sampah, di sekolah seperti mencuci tangan dan olahraga rutin, di tempat kerja untuk kebersihan lingkungan, di ibadah untuk fasilitas air bersih, dan di fasilitas umum dalam pengelolaan limbah.

4. Indikator PHBS Sekolah

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah mencakup berbagai aspek yang mencerminkan perilaku dan kebiasaan sehat siswa dalam lingkungan sekolah. Contoh indikator PHBS di sekolah antara lain:

- a. Siswa terbiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah menggunakan air mengalir.
- b. Kebersihan lingkungan sekolah terjaga, termasuk pengelolaan sampah yang baik.

- c. Adanya upaya pencegahan penyakit dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN).
- d. Siswa menggunakan sarana sanitasi yang layak, seperti jamban yang bersih dan sehat.
- e. Penerapan pola makan bergizi dan minum air bersih.
- f. Tingkatkan aktivitas fisik seperti olahraga rutin di sekolah.
- g. Fasilitas air bersih yang mudah dijangkau untuk mencuci dan minum tersedia.

Indikator tersebut menjadi parameter keberhasilan penerapan PHBS di sekolah dalam mendukung pembentukan karakter dan kebiasaan hidup sehat peserta didik secara berkelanjutan.

2.1.2 Edukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi

Edukasi atau pendidikan adalah proses pembelajaran yang terencana dan sistematis, bertujuan untuk mengembangkan potensi individu ataupun secara optimal. Proses ini melibatkan interaksi antara pendidik dan peserta didik, serta pemanfaatan berbagai sumber belajar. Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong pengembangan individu maupun kelompok secara menyeluruh. Melalui edukasi, individu memperoleh pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mengasah keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan, PHBS sendiri adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu, keluarga, dan masyarakat secara sadar untuk menjaga serta meningkatkan kesehatan. Program edukasi PHBS mengajarkan cara menjaga kebersihan diri, mengonsumsi makanan sehat, menjaga kebersihan lingkungan, melakukan olahraga, serta mengelola stres, agar menciptakan lingkungan yang sehat dan terhindar dari penyakit (Pitriani et al., 2024).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut (Sunarno et al., 2025) Tujuan utama edukasi kesehatan adalah untuk mempromosikan gaya hidup sehat, berikut beberapa tujuannya:

- a. Menjadi agen perubahan yang bisa mencegah, mengelola, dan menangani masalah kesehatan sendiri.
- b. Membiasakan gaya hidup yang bersih dan sehat bisa mencegah penyakit menyebar dan membuat hidup lebih baik.
- c. Menciptakan lingkungan yang sehat, seperti rumah, sekolah, dan tempat kerja, yang mendukung kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.
- d. Mengurangi risiko penyakit yang muncul akibat perilaku tidak sehat.

3. Fungsi Edukasi Kesehatan

Menanamkan pengetahuan dan kebiasaan hidup sehat sejak dini melalui program seperti UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), termasuk kebersihan tangan, gizi seimbang, serta pencegahan penyakit. Meningkatkan literasi kesehatan agar siswa mampu mengambil keputusan tepat dalam menjaga kualitas hidup, seperti pendidikan gizi dan pola hidup bersih. Membentuk karakter sehat melalui pembiasaan, kolaborasi lintas sektor (sekolah, puskesmas, orang tua), serta integrasi kurikulum untuk

menghasilkan generasi produktif. Mendukung skrining dini seperti pemeriksaan kesehatan gratis (CKG) untuk mendeteksi masalah kesehatan serta mendorong aktivitas fisik (KEMENDIKDASMEN, 2025).

4. Prinsip Edukasi Kesehatan

Prinsip edukasi kesehatan berlandaskan pendekatan holistik yang berpusat pada klien, interaktif, serta berkelanjutan dengan tujuan membentuk perilaku sehat melalui pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

Prinsip Utama:

- a. Berfokus pada klien: Edukasi disesuaikan dengan kebutuhan spesifik individu atau kelompok, memungkinkan ekspresi pengalaman dan perasaan guna membangun hubungan terapeutik yang efektif.
- b. Holistik: Mencakup aspek fisik, mental, sosial, serta emosional guna mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis, bukan hanya bertumpu pada pengetahuan, tetapi juga sikap dan keterampilan hidup sehat.
- c. Interaktif dan negosiasi: Melibatkan partisipasi aktif dari sasaran melalui diskusi, bukan sekadar penyampaian informasi satu arah, serta melibatkan negosiasi untuk mencapai komitmen terhadap perilaku positif seperti pencegahan penyakit.
- d. Kapan dan di mana saja: Tidak terbatas pada ruang kelas, melainkan melalui pengalaman sehari-hari yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, serta kebiasaan di lingkungan seperti sekolah atau masyarakat (Kustio, 2020).

5. Media Edukasi

a. Definisi

Media edukasi atau media pendidikan merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan melakukan edukasi kepada masyarakat atau kelompok yang dituju, sehingga meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku yang sehat. Media ini bisa berbentuk media cetak seperti poster, brosur, atau leaflet, media elektronik seperti televisi dan radio, maupun media luar ruangan yang memudahkan komunikasi dan penyebaran pesan kesehatan agar tujuan pendidikan kesehatan strategi bisnis dan kebijakan organisasi (Dewi et al., 2023).

b. Fungsi

Fungsi media edukasi kesehatan sebagai alat bantu dalam penyampaian pesan yang meningkatkan proses belajar melalui rangsangan indra serta memengaruhi pengetahuan dan perilaku sasaran. Fungsi Utama Media Edukasi:

- 1) Memicu keinginan dan motivasi sasaran terhadap materi pendidikan kesehatan.
- 2) Mencapai tujuan edukasi secara optimal melalui pemahaman yang lebih jelas dan dalam.
- 3) Memecahkan pemahaman atau permasalahan kesehatan dengan menyederhanakan informasi yang kompleks.
- 4) Menstimulasi sasaran agar pesan mudah disampaikan, diterima, dan diingat melalui rangsangan indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2023).

c. Jenis media

Jenis jenis media edukasi yang digunakan dalam perilaku hidup bersih dan sehat sebagai berikut:

- 1) Media cetak seperti leaflet, buku saku (*booklet*), dan poster berisi informasi singkat, jelas, serta visual menarik yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat (Mukminan et al., 2024).
- 2) Media audiovisual seperti video pembelajaran, animasi, dan berbagai bentuk media digital yang menggunakan gambar dan suara dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat dan mengubah cara mereka berperilaku, terutama di masa kini yang sudah sangat bergantung pada teknologi digital (Sitti Nurbaya, 2025).
- 3) Media pembelajaran seperti *booklet* atau buku saku interaktif sangat cocok digunakan untuk anak-anak usia pra remaja agar mereka lebih tertarik dan aktif dalam belajar PHBS. Media ini membantu membuat proses belajar lebih menarik dan menyenangkan (Najilla et al., 2025).
- 4) Metode mengajar yang meliputi ceramah, demonstrasi, simulasi, dan diskusi interaktif, menggunakan media fisik serta komunikasi langsung agar peserta didik secara aktif terlibat dalam proses belajar (Mukminan et al., 2024).
- 5) Penggunaan media sosial dan platform digital sebagai alat untuk menyebarkan informasi serta menjalankan kampanye PHBS semakin berkembang, meskipun dalam beberapa waktu terakhir, relevansi dan efektivitas media ini semakin menjadi fokus penelitian (Putri et al., 2025).

6. *Booklet* sebagai media edukasi

a. Definisi *Booklet*

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam jurnal (Rananda et al., 2024), *booklet* adalah jenis media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi teks dan gambar. *Booklet* dirancang sesuai situasi dan kebutuhan pembaca, sehingga informasi yang disampaikan lebih rinci dan jelas. Penggunaan *booklet* memungkinkan pesan edukasi dibaca berulang kali oleh pembaca, sehingga memudahkan pemahaman dan penerapan perilaku sehat.

Booklet adalah alat komunikasi kesehatan yang membantu menyampaikan informasi secara efektif, jelas, dan mudah dipahami kepada target audiens. *Booklet* dirancang dengan tata letak yang menarik, bahasa yang sederhana dan lugas, serta disesuaikan dengan kebutuhan audiens sehingga informasi mudah diserap dan dapat mendorong perubahan perilaku. Penggunaan *booklet* bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan dan pengetahuan masyarakat tentang kebiasaan sehat, sehingga mereka dapat mempraktikkan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Media ini juga memudahkan

masyarakat untuk memahami informasi kesehatan secara mandiri dan berulang (Yuliani et al., 2023).

Menurut (Yusniarita et al., 2023) Faktor-faktor penting yang memengaruhi kesuksesan *booklet* adalah sesuai tidaknya isinya dengan kebutuhan audiens yang dituju, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Pemilihan media komunikasi yang tepat.
Booklet adalah media cetak yang singkat dan praktis, yang dapat meningkatkan pemahaman dan pengalaman belajar pasien, terutama dalam edukasi gizi dan penyakit kronis seperti hipertensi.
 - 2) Faktor keterbatasan media cetak.
Keterbatasan dalam *booklet* seperti tidak adanya interaksi langsung dan media yang tidak bergerak perlu dibalik dengan isi yang menarik dan mudah dimengerti agar hasilnya lebih efektif.
 - 3) Faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan pengguna.
Respons terhadap penggunaan *booklet* dipengaruhi oleh faktor-faktor demografi pengguna seperti usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, yang memengaruhi tingkat pemahaman dan semangat belajar mereka.
 - 4) Jarak waktu pemberian intervensi dan pengulangan materi. Jarak waktu antara pemberian *booklet* dan pengulangan materi sangat memengaruhi seberapa baik responden menyerap materi tersebut, contohnya idealnya intervensi diberikan dalam rentang 15 hingga 30 hari agar hasilnya maksimal.
 - 5) Isi dan cara penyajian materi.
Media *booklet* yang menyajikan materi yang sesuai dengan konteks, relevan, dan cocok untuk kelompok tertentu akan lebih berhasil dalam meningkatkan pemahaman dan ketaatan pasien.
- b. Manfaat *Booklet*
- 1) Studi ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait praktik kesehatan dan kebersihan memberikan dampak yang signifikan. Edukasi melalui *booklet* membantu masyarakat memahami pentingnya menerapkan gaya hidup sehat dan bersih. Hal ini telah dibuktikan di masyarakat pesisir Pasuruan, di mana kategori perilaku meningkat dari sedang menjadi baik setelah distribusi *booklet* edukasi (Azizah, 2022).
 - 2) *Booklet* merupakan salah satu sarana edukasi yang efektif untuk menjangkau khalayak luas karena mudah dibawa, praktis, dan dapat dibaca berulang kali sehingga dapat meningkatkan literasi dan kesadaran kesehatan masyarakat, seperti yang telah dilakukan oleh para kader kesehatan masyarakat di Kecamatan Jatinangor (Yuliani et al., 2023).
 - 3) Membantu menanamkan nilai-nilai karakter yang baik, perilaku hidup bersih dan sehat yang berkelanjutan dalam kehidupan masyarakat dengan meningkatkan kesadaran dan peran serta aktif dari keluarga dan individu (Azizah, 2022).

- 4) Mendukung program pemerintah untuk meningkatkan cakupan PHBS sebagai bentuk upaya promosi dan pencegahan kesehatan yang berujung pada penurunan angka penyakit (Azizah, 2022).

c. Isi *Booklet*

Menurut (Komariah & Iriani, 2024) *Booklet* biasanya dibuat dengan informasi yang sederhana dan mudah dipahami, serta dilengkapi dengan ilustrasi atau gambar yang mendukung untuk membantu mempercepat memahami materi yang diberikan.

d. Peran *Booklet* dalam meningkatkan pengetahuan

Tujuan *booklet* adalah sebagai berikut: Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien atau kelompok sasaran tentang topik kesehatan tertentu secara sederhana dan mudah dipahami, seperti materi mengenai PHBS. Meningkatkan pengobatan yang diikuti atau perubahan cara berperilaku sehat dengan memberikan edukasi yang bisa dibaca berulang dan dibawa kemana saja, sehingga meningkatkan pemahaman terhadap materi tersebut. Membuat informasi kesehatan lebih mudah diakses secara mandiri dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan dimengerti, serta disertai ilustrasi agar lebih menarik dan mempercepat pemahaman. Menjadi media promosi kesehatan yang efektif, bisa menggantikan atau melengkapi penyuluhan lisan serta media lainnya karena biayanya relatif lebih murah dan praktis (Nasution, 2025).

2.1.3 Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku manusia merupakan sesuatu yang penting dan perlu dipahami secara baik. Hal ini disebabkan karena perilaku manusia terdapat dalam setiap aspek kehidupan manusia. Perilaku manusia tidak berdiri sendiri, perilaku manusia mencakup dua komponen, yaitu sikap atau mental dan tingkah laku. Sikap atau mental merupakan sesuatu yang melekat pada diri manusia. Mental diartikan sebagai reaksi manusia terhadap suatu keadaan atau peristiwa, sedangkan tingkah laku merupakan perbuatan tertentu dari manusia sebagai reaksi terhadap keadaan atau situasi yang dihadapi (Indriani, et al 2021).

Menurut Blum dalam Notoatmodjo (2023), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit, dan penyakit. Perilaku manusia itu dibagi kedalam tiga domain, ranah atau kawasan yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), psikomotor (*psychomotor*).

2. Macam-macam Perilaku

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*): Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati oleh orang lain dari luar secara jelas.

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*): Perilaku terbuka terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati oleh orang lain dari luar atau observable behavior (Kholid, 2021).
- 3. Faktor Pembentukan Perilaku
 - Menurut Notoatmodjo (2023), perilaku ini ditentukan oleh tiga faktor utama, yakni:
 - a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)
Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan.
 - b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)
Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.
 - c. Faktor penguat (*reinforcing factors*)
Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.
- 4. Alat Ukur Perilaku
 - a. *Prosocial Tendencies Measure* (PTM): Alat ukur ini digunakan untuk mengukur perilaku prososial pada anak usia sekolah. PTM telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan memiliki properti psikometrik yang baik.
 - b. Alat Ukur Perilaku Ramah Lingkungan: Alat ukur ini digunakan untuk mengukur perilaku ramah lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi dan menguji psikometri alat ukur perilaku ramah lingkungan.
 - c. *Counterproductive Work Behavior* (CWB): Alat ukur ini digunakan untuk mengukur perilaku kontraproduktif di tempat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi alat ukur CWB untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.
 - d. Alat Ukur Perilaku Inovatif Karyawan: Alat ukur ini digunakan untuk mengukur perilaku inovatif karyawan. Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi dan memvalidasi alat ukur perilaku inovatif karyawan (Arianto et al, 2022).

2.1.4 Konsep Santri

1. Definisi santri

Santri adalah seseorang yang serius dalam mempelajari agama Islam, biasanya melalui pendidikan di pesantren di bawah bimbingan kyai atau guru, meskipun maknanya bisa lebih luas untuk siapa saja yang taat beribadah dan mempelajari ilmu agama. Dalam makna sempit, santri merujuk pada siswa pesantren yang tinggal di asrama sambil mempelajari Al-Quran, hadis, fiqh, dan ilmu keislaman lainnya. Secara luas, santri mencakup orang-orang yang saleh dan menjalankan ajaran Islam di mana pun, tidak terbatas pada pesantren saja. Asal kata "santri" berasal dari bahasa

Sanskerta "shastru" (orang yang mempelajari kitab suci Hindu), yang diadaptasi menjadi pelajar kitab suci Islam atau "cantrik" (setia pada guru) (Hidayat, 2020).

2. Jenis Santri

Santri putra adalah istilah untuk pelajar laki-laki yang belajar di pesantren, yaitu sebuah lembaga pendidikan Islam tradisional. Kata ini khusus merujuk pada murid laki-laki yang tinggal dan belajar di lingkungan pesantren di bawah bimbingan kyai atau guru. Mereka belajar berbagai ilmu agama Islam seperti tafsir Al-Qur'an, hadis, fikih, dan mata pelajaran keislaman lainnya. Selain dianggap sebagai siswa, santri putra juga dianggap sebagai pewaris tradisi keilmuan serta nilai-nilai keagamaan yang dipegang dengan sangat disiplin dan penuh pengabdian di pesantren (Hidayat, 2020).

Santri Putra adalah siswa laki-laki yang belajar dan tinggal di pesantren untuk mempelajari ilmu agama Islam secara mendalam. Kata "santri" berasal dari berbagai asal kata, salah satunya dari bahasa Sanskerta "sastri" yang artinya orang yang menguasai huruf atau ilmu keagamaan. Santri putra memiliki tugas penting sebagai pewaris ilmu agama yang dipandu oleh kyai atau guru pesantren. Mereka hidup dengan disiplin yang ketat dan rutinitas yang teratur di lingkungan pesantren. Selain berlatih ilmu agama, mereka juga mengembangkan sikap karakter, akhlak, dan rasa disiplin yang menjadi ciri khas hidup di pesantren (Hidayat, 2020).

3. Karakteristik Santri Putra

Karakteristik santri putra remaja di Pesantren mencakup kemandirian tinggi, taat aturan, dan pembentukan karakter Islami, meskipun ada tantangan seperti kesepian akibat adaptasi lingkungan asrama.

Karakteristik Positif

- a. Mandiri dalam kehidupan pribadi, membentuk hubungan kuat dengan teman sebaya, dan berpikir matang.
- b. Karakter sosial tinggi: kerjasama, toleransi, jujur, kepedulian/solidaritas, terutama santri mukim.
- c. Ketaqwaan, keilmuan, keikhlasan, kekeluargaan, ketertiban, kebersihan, dan kesehatan melalui pembiasaan salat malam, puasa sunnah.

Karakteristik Negatif/Tantangan

- a. Cenderung kesepian, depresi, kurang terbuka, dan keberanian berlebihan saat adaptasi awal.
- b. Heterogenitas latar belakang menyebabkan kesulitan penyesuaian diri seperti rindu rumah dan kurang partisipasi terhadap sekitar salah satunya menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

4. Perilaku kebersihan dan kesehatan Santri Putra

Perilaku santri putra di pesantren sangat terstruktur dan berorientasi pada pembentukan karakter Islam melalui rutinitas harian yang mencakup ibadah, belajar, dan aktivitas fisik, sementara kesehatan dijaga melalui pola makan bergizi, kebersihan, dan olahraga. Santri putra bangun dini hari untuk

shalat Subuh berjamaah, dilanjutkan pengajian Al-Quran (tahsin, tahfidz, tafsir), sarapan bergizi, sekolah formal hingga Dzuhur, shalat Dhuha, istirahat siang, olahraga/kursus, shalat Maghrib-Isya berjamaah, pengajian malam, murajaah hafalan, dan tidur awal. Perilaku ini menekankan disiplin, gotong royong (piket membersihkan asrama/ruang umum), mandiri (cuci baju, masak, ternak), dan akhlak karimah (saling tolong, sopan santun). Kesehatan fisik dan mental dijaga melalui makanan halal bergizi, shalat sunnah (Tahajud, Dhuha), olahraga harian, dan tidur cukup untuk pemulihan energi; hal ini membentuk kebiasaan hidup sehat sebagai bagian dari ibadah. Akan tetapi terdapat suatu hal sepele yang dapat menimbulkan masalah yang besar terutama dikalangan santri putra yang kurang peduli terhadap perilaku bersih dan sehat seperti masih banyak memakai handuk bergantian, tidak mencuci tangan dengan sabun, saling pinjam celana dalam, memakai pakaian lembab, dan bau badan.

5. Gambaran lingkungan Pondok Pesantren

Lingkungan pondok pesantren mencakup elemen fisik seperti asrama, masjid, ruang kelas, dan lapangan, serta elemen non-fisik seperti kyai, santri, dan budaya disiplin yang mendukung pendidikan agama dan pembentukan karakter, dengan penekanan pada sanitasi untuk kesehatan para santri.

Komponen Fisik:

- Asrama dan masjid: Tempat tinggal santri (mukim/non-mukim) serta pusat ibadah dan pengajian, sering padat penduduk sehingga memerlukan ventilasi yang baik dan pengawasan terhadap kepadatan.
- Fasilitas sanitasi: Tersedia air bersih, saluran limbah yang lancar tanpa genangan, tempat sampah tertutup di setiap area, serta WC yang sehat; meskipun beberapa pesantren memenuhi standar, tetapi rentan terhadap sampah dan kurangnya ruang hijau.
- Lingkungan umum: Lapangan olahraga, dapur bergizi, dan area terbuka hijau yang minim menyebabkan panas berlebih dan kurangnya resapan air; desain biofilik sangat direkomendasikan.

Aspek Non-Fisik dan Kesehatan:

- Kyai sebagai panutan, budaya gotong royong, serta adaptasi santri memengaruhi kesehatan; risiko penyakit seperti skabies akibat kepadatan dan lembab dapat diatasi melalui PHBS (Penerapan Hidup Bersih dan Sehat) serta pengawasan yang ketat.

2.2 Penelitian Sebelumnya

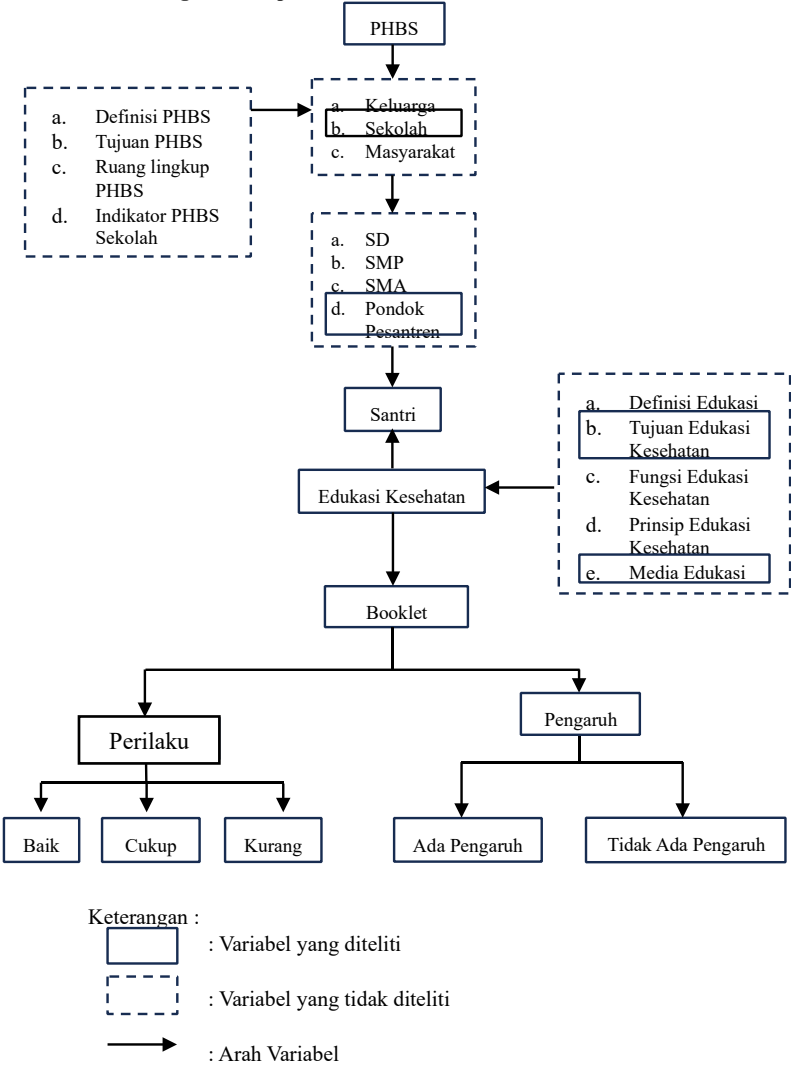
No	Judul, penelitian, tahun terbit	Variable	Metode	Hasil	Novelty
1.	Edukasi Media Leaflet Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Peningkatan Perilaku Siswa	Media Variabel Independen: Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet Variabel Dependen:	Desain penelitian: Kuantitatif dengan pendekatan pre-test dan post-test Sampel: 30 siswa sekolah dasar	Pengetahuan siswa tentang PHBS meningkat secara signifikan setelah edukasi kesehatan	Perbedaan dengan penelitian saat ini yakni lebih fokus pada populasi yakni santri putra, tempat

	Sekolah Dasar Negeri 1 Jakarta (Dewi & Sari, 2024).	Perilaku siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Jakarta tentang PHBS.	Instrumen: Kuesioner perilaku PHBS Analisis data: Uji t-test.	menggunakan media leaflet ($p < 0,05$) Rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum edukasi: $50,2 \pm 10,5$ Rata-rata skor pengetahuan siswa setelah edukasi: $75,6 \pm 12,1$	yang akan di observasi yakni Pesantren, dengan uji wilcoxon SPSS, dan media yang digunakan booklet.
2.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Terhadap Sikap Perilaku hidup bersih dan sehat di Pondok Pesantren Al-Muhammadiyah, Yogyakarta (Rahmawati & Kusuma, 2022).	Variabel Independen: Pendidikan kesehatan dengan media lembar balik Variabel Dependen: Sikap Perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar di Pondok Pesantren Al-Muhammadiyah, Yogyakarta.	Desain penelitian: Kuantitatif dengan pendekatan pre-test dan post-test Sampel: 40 siswa sekolah dasar Instrumen: Kuesioner sikap Perilaku hidup bersih dan sehat Analisis data: Uji t-test	Sikap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar meningkat secara signifikan setelah pendidikan kesehatan dengan media lembar balik ($p < 0,01$) Rata-rata skor sikap perilaku hidup bersih dan sehat sebelum pendidikan kesehatan: $60,5 \pm 15,2$ Rata-rata skor sikap perilaku hidup bersih dan sehat setelah pendidikan kesehatan: $80,2 \pm 18,5$	Perbedaan dengan penelitian saat ini yakni lebih fokus pada media edukasi booklet, variable terhadap siswa SMP, analisis data menggunakan uji wilcoxon SPSS.
3.	Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Perilaku Masyarakat di Sibalaya Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura	Variabel Independen: Edukasi kesehatan (penyuluhan tentang PHBS) Variabel Dependen: Pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang PHBS	Jenis Penelitian: Kuantitatif Desain: Preexperimental design (One Group Pretest–Posttest Design) Populasi/Sampel: 30 masyarakat Desa Sibalaya Selatan	Nilai signifikansi uji sebesar $0,129 (> 0,05)$. Artinya tidak ada pengaruh signifikan antara edukasi kesehatan (penyuluhan) terhadap peningkatan pengetahuan	Perbedaan dengan penelitian saat ini yakni penyampaian edukasi menggunakan media booklet, variable dependen terhadap perilaku

(Annisa Putri
Ana Phalis,
Seprius Lago,
Tri Mayang,
Hasni Manaba,
dkk, 2025)

Teknik responden. santri putra,
Sampling: Sebelum dan menggunakan
Purposive sesudah random
Sampling penyuluhan, sampling,
Instrumen: sebagian besar pengukuran
Kuesioner responden dengan uji
pretest–posttest masih memiliki wilcoxon
tentang tingkat SPSS.
pengetahuan, pengetahuan
sikap, dan rendah (kategori
perilaku PHBS “kurang”
Analisis Data: 100%). Faktor
Paired Sample t- yang
Test (uji-t memengaruhi
berpasangan) hasil: Tingkat
pendidikan responden yang
rendah.
Kurangnya
pemahaman
terhadap materi.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep
Pengaruh edukasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media Booklet pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

Pengaruh edukasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren sangatlah penting adanya, maka dari itu perlu tindakan lebih lanjut dan terarah terkait perilaku hidup bersih dan sehat ini menjadi kebiasaan baik dikalangan santri terkhususnya santri putra, yang dimana santri putra ini belum banyak dijadikan tempat untuk penelitian. Terdapat pada kerangka konsep diatas bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dapat berupa penjelasan terkait manfaat PHBS, cuci tangan yang benar, membuang sampah pada tempatnya, peduli kebersihan diri dan lingkungan, dengan mengembangkan faktor yang ada yakni tingkat perilaku dan peka terhadap lingkungan sekitar, maka dari itu perlu adanya edukasi kesehatan yang lebih disukai santri dan cukup praktis yaitu menggunakan media *booklet* yang bisa dibawa dan dibaca dimana saja. Setelah semua dilakukan selanjutnya melakukan tingkat perilaku dari santri putra yang sudah di edukasi dengan menggunakan kuisioner, setelah itu akan muncul hasil tingkat perilaku antara, baik, cukup, kurang, serta akan dinilai dari kegiatan yang santri lakukan setelah di edukasi, ada pengaruh atau tidak ada pengaruh.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara yang digunakan dalam melakukan penelitian, yaitu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara teratur dan sistematis untuk menemukan jawaban atas suatu masalah. Metode ini juga mencakup teknik untuk mengumpulkan data guna menyelesaikan masalah yang ada. Secara umum, metode penelitian melibatkan proses untuk menghubungkan data dan pendekatan yang digunakan, serta mengevaluasi hasil penelitian secara tepat. Terdapat tiga jenis metode utama, yaitu metode kuantitatif, kualitatif, dan metode campuran (Irmawati, 2023).

Metode penelitian adalah cara yang teratur dan sistematis untuk mencari jawaban terhadap suatu masalah dengan mengikuti langkah-langkah tertentu secara terorganisir. Penelitian sendiri adalah upaya untuk menemukan faktafakta dengan pendekatan objektif, agar dapat mengetahui hubungan antar fakta dan menghasilkan dalil atau hukum. Metode penelitian juga mencakup proses mengubah situasi nyata menjadi bentuk yang utuh dan terpadu, serta merupakan cara untuk menemukan kebenaran melalui pemikiran kritis. Proses ini meliputi menentukan definisi masalah, menyusun hipotesis, melakukan pengujian, serta menyimpulkan hasilnya. Metode penelitian digunakan untuk memilih teknik dan langkah-langkah ilmiah dalam mengumpulkan dan menganalisis data sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Kristiyanti, 2023).

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah gambaran atau rencana yang menjelaskan cara dan langkah-langkah dalam melakukan penelitian untuk mendapatkan data yang benar dan tepat. Desain ini terdiri dari prosedur yang teratur, sehingga penelitian bisa mencapai tujuannya dengan baik dan cepat. Desain penelitian adalah bentuk rencana yang jelas, membantu peneliti memilih cara mengumpulkan data, menganalisisnya, serta memahami hasilnya agar penelitian memiliki nilai yang tinggi dan konsisten (Azizah, 2022).

Desain penelitian sangat penting karena berfungsi sebagai panduan utama dalam melakukan penelitian, menentukan jenis data yang akan dikumpulkan, serta langkah-langkah yang harus diikuti agar menjawab pertanyaan penelitian secara rapi dan teratur (Irmawati, 2023).

Desain penelitian yaitu suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Eksperimental Designs* dengan *One Group Pretest-Posttest* Desain yaitu dalam model ini sebelum dimulai perlakuan responden diberi tes awal untuk mengukur kondisi awal. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2025). Bentuk intervensi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap santri putra yang menjadi responden dengan materi tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren. Rancangan dari penelitian ini sebagai berikut :

X1-----Y-----X2

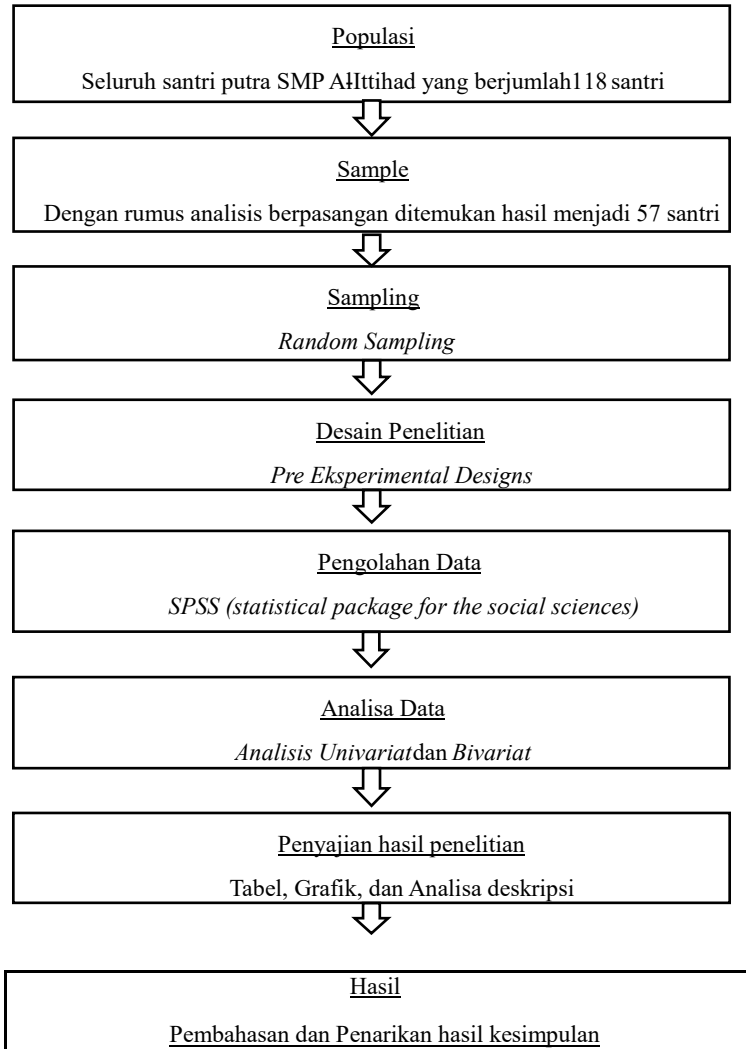
Gambar 3.1 Bagan Penelitian *One Group Pre-test Post-Test*

Pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media booklet tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

Keterangan:

- X1 : Pengukuran sebelum diberikan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media *booklet* (Pre Test).
- Y : Perlakuan pelaksanaan dengan memberikan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media *booklet*.
- X2 : Pengukuran setelah diberikan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media *booklet* (Post Test).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja
Pengaruh Edukasi Kesehatan menggunakan media booklet tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah bagian penting dalam penelitian. Populasi merujuk pada seluruh objek atau subjek yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu dan menjadi perhatian dalam ruang lingkup serta waktu penelitian. Populasi bisa berupa manusia, hewan, tumbuhan, benda, peristiwa, atau fenomena lain yang relevan dengan masalah yang diteliti dan menjadi sumber pengambilan sampel. Dalam penelitian kuantitatif, populasi adalah wilayah yang akan digeneralisasi, yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, sesuai dengan tujuan penelitian. Penentuan populasi yang tepat sangat penting agar hasil penelitian dapat valid, representatif, dan dapat digeneralisasi secara akurat (Suriani et al., 2023). Populasi didalam penelitian ini yakni, santri putra yang kurang pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SMP Al-Ittihad Camplong Tahun Ajaran 2025/2026 dengan populasi sejumlah 118 santri.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian kecil atau sejumlah dari keseluruhan populasi yang dipilih dengan cara tertentu dan mewakili karakteristik populasi tersebut. Sampel digunakan sebagai sumber data dalam penelitian agar hasilnya bisa diterapkan atau digunakan untuk menggambarkan seluruh populasi. Untuk memperoleh data yang tepat dan dapat dipercaya, cara memilih sampel harus dilakukan dengan metode yang benar. Dalam tulisan ilmiah, biasanya dijelaskan berapa banyak sampel yang digunakan, teknik pengambilan seperti pengambilan acak sederhana, pengambilan berdasarkan tujuan, atau teknik lainnya, serta kriteria yang digunakan untuk menentukan siapa saja yang masuk atau tidak masuk sebagai sampel. Hal ini dilakukan agar sampel sesuai dengan tujuan penelitian. Pemilihan sampel juga mempertimbangkan aspek waktu, biaya, dan relevansi data yang didapatkan (Suriani et al., 2023). sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh santri putra SMP Al-Ittihad Tahun Ajaran 2025/2026 dengan penentuan jumlah sampel sebagai berikut.

Penentuan jumlah sampel yang akan diambil dihitung menggunakan rumus besar sampel penelitian eksperimen kelompok berpasangan didalam buku besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan edisi 3 seri *evidence based medicine* 2 (M. Sopiudin Dahlan, dr., 2020).

$$n_{raw} = Z^2_{sum} = \frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{d^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$: 1,96 ($\alpha = 0,5$)

$Z_{1-\beta}$: 0,842 ($\beta = 0,80$)

d : Size effect (0,3)

Perhitungan:

$$Z_{sum} = Z_1 - \alpha/2 + Z_1 - \beta = 1,96 + 0,842 = 2,802$$

$$Z^2_{sum} = 2,802^2 = 7,851204 \text{ nraw} =$$

$$\frac{Z^2_{sum}}{d_2} = \frac{7,851204}{0,09} = 87,23$$

Koreksi populasi terbatas:

$$\begin{aligned} \text{Nadj} &= \text{nraw} \\ &= 1 + \text{nraw} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \frac{\text{N}}{\text{nraw}} &= \frac{87,234488}{1} = 87,234488 \\ \text{Penyebut} &= 1 + 87,234488 = 1,7306106 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \frac{118}{\text{nadj}} &= \frac{87,234488}{1,7306106} = 50,410 \\ &= 51 \text{ Siswa} \\ +10\% \text{ antisipasi DO} &= 51 + (51 \times 10\%) \\ &= 51 + (5,1 = 6) \\ &= 51 + 6 \\ &= 57 \end{aligned}$$

3.3.3 Sampling

Sampling adalah cara memilih sebagian dari kelompok yang diteliti agar bisa digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi yang mewakili seluruh kelompok tersebut. Teknik ini dipilih agar hasil penelitian bisa diterapkan secara akurat ke seluruh kelompok. Tujuan sampling adalah mendapatkan sampel yang mewakili dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data dengan lebih efektif dan efisien. Sampling bisa dilakukan dengan metode *simple random sampling* di mana setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Penting untuk memilih metode sampling yang sesuai dengan tujuan dan desain penelitian agar hasilnya valid dan bisa dipercaya (Putu, 2024). Dalam penelitian ini Teknik yang akan digunakan dalam penelitian merupakan *random sampling*. Teknik ini menggunakan Penelitian analitis kategorik berpasangan pada umumnya digunakan pada penelitian uji klinis atau kasus kontrol yang ada di populasi, peneliti menggunakan lotre seperti arisan dengan cara sebagai berikut:

- Menyiapkan kertas kecil-kecil dengan ukuran yang sama, lalu tulis nomor absen santri di setiap kertas.
- Melipat kertas-kertas tersebut sehingga nomor absen santri tidak terlihat.
- Memasukkan ke dalam wadah seperti gelas plastik.
- Mengocok gelas plastik tersebut dengan baik sehingga kertas-kertas tercampur.
- Mengambil satu kertas dari gelas plastik tanpa melihat isi kertas.
- Membuka kertas yang diambil dan melihat nomor yang tertulis di dalamnya.
- Nomor yang tertulis di kertas tersebut menjadi responden penelitian.

3.4 Identifikasi Variabel

Menurut (Sugiyono, 2025), Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi perubahan pada variabel lain dalam sebuah penelitian. Variabel ini tidak tergantung pada variabel lain, sehingga disebut juga sebagai variabel independen. Variabel bebas sering kali disebut sebagai variabel pengaruh, perlakuan, atau variabel X. Tugas utama dari variabel bebas adalah untuk menjelaskan atau memprediksi perubahan pada variabel terikat, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, yang menyatakan bahwa variabel bebas adalah variabel yang menjadi penyebab dan bisa berdiri sendiri tanpa bergantung pada variabel lain. Proses pendidikan merupakan salah satu faktor yang utamanya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Adapun tujuan dari PHBS secara umum yaitu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengadopsi pola hidup yang bersih dan sehat, serta untuk melakukan upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan sehingga tujuan PHBS sekolah sebagai tindakan untuk memberdayakan siswa, guru, dan komunitas sekolah dalam meningkatkan pemahaman, motivasi, serta kemampuan mereka dalam menerapkan PHBS, sebagai upaya mewujudkan keberlanjutan sekolah yang sehat.

1. Variabel Independen (*Independent Variable*) adalah Edukasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan booklet. Ini adalah faktor yang diberikan untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel lain. (Contoh: intervensi edukasi melalui booklet sebagai metode pengajaran)
2. Variabel Dependen (*Dependent Variable*) adalah Tingkat pengetahuan santri putra. Ini adalah hasil yang diukur atau dipengaruhi oleh variabel independen. (Contoh: peningkatan atau perubahan pengetahuan santri setelah edukasi)

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang jelas tentang variabel dalam penelitian, yang menceritakan cara variabel tersebut diukur atau diamati secara spesifik. Tujuannya adalah agar variabel dapat diukur secara konsisten dan objektif. Definisi ini mencakup nama variabel, penjelasan mengenai variabel, jenis hasil pengukuran, serta skala yang digunakan. Hal ini dilakukan agar variabel tidak samar dan bisa diukur secara nyata, sehingga data yang diperoleh benar dan konsisten. Berdasarkan studi terbaru tahun 2024, operasionalisasi variabel penting untuk mengubah konsep yang abstrak menjadi hal yang bisa diukur secara nyata, baik dalam penelitian kuantitatif menggunakan alat seperti skala Likert, maupun dalam penelitian kualitatif dengan metode observasi atau wawancara. Definisi operasional membantu memastikan bahwa variabel bisa diukur dengan tepat sesuai konteks penelitian, sehingga mendukung kebenaran dan konsistensi data yang diperoleh.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variable Penelitian	Definisi Oprasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS pada santri putra	Pemahaman santri putra akan pentingnya PHBS di Pesantren, dengan memberikan pre-test diawal sebelum dilakukan edukasi lalu dilakukan pemberian edukasi satu pekan sekali dalam waktu dua bulan, dan di akhir pemberian edukasi diberikan post-test untuk mengetahui hasil dari edukasi.	Tahu Tangan Pakai Sabun, sanitasi dan kebersihan kamar mandi, serta pemberantasan nyamuk. Memahami pengelolaan sampah, kesehatan reproduksi, dan bahaya merokok. Aplikasi pelayanan kesehatan di Sekolah dan melakukan aktivitas fisik.	Cuci Tangan Pakai Sabun dengan skala Guttman	Ordinal	Kategori penilaian: Baik bila skor/nilai 76-100% Cukup bila skor/nilai 51-75% Kurang bila skor/nilai <51% Dengan jawaban benar nilainya 1 dan jawaban salah nilainya 0

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

1. Proses Pengumpulan Data

- Peneliti konsul judul penelitian kemudian di ACC oleh pembimbing akademik. Peneliti mengurus surat pengantar untuk mengambil data awal diberikan kepada BAAK untuk menjadi surat pengantar dari Poltera.
- Surat pengantar untuk pengambilan data awal dari BAAK di berikan lalu di proses di SMP Al-Ittihad melalui Tata Usaha di Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang.
- Surat pengantar perizinan dari Tata Usaha Pondok Pesantren AlIttihad Al-Islami diberikan ke bagian surat menyurat di Pondok Pesantren untuk di proses supaya mendapatkan izin melakukan penilitian dan mengambil data awal di Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang.

- d. Surat pengantar dari Dinas Kesehatan diberikan kepada Kepala Tata Usaha SMP Al-Ittihad untuk melakukan perizinan penelitian dan mengambil data awal.
- e. Dari Kepala Tata Usaha SMP Al-Ittihad diteruskan kepada Pengasuh Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami untuk meminta persetujuan peneliti melakukan penelitian tersebut.
- f. Peneliti diberikan izin oleh Pengasuh Pondok Pesantren lalu peneliti meneruskan surat pengantar kepada Kepala Sekolah SMP Al-Ittihad untuk meminta persetujuan peneliti melakukan penelitian tersebut.
- g. Peneliti mendapatkan izin pengambilan data awal untuk mengambil sebagian dari jumlah populasi santri putra yang berada di SMP Al-Ittihad dengan melanjutkan surat pengantar kepada Wakakesantrian untuk proses pemilihan populasi santri putra.
- h. Peneliti meminta izin kepada Kepala Asrama Putra untuk meminta izin memasuki kawasan asrama dan sekolah untuk observasi langsung.
- i. Peneliti melakukan konsultasi bersama dosen pembimbing untuk mengerjakan Proposal.
- j. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke BAAK untuk melakukan penelitian.
- k. Peneliti bertemu kepala sekolah SMP Al-Ittihad dan diberikan izin oleh beliau untuk meneliti di tempat tersebut.
- l. Peneliti melakukan penelitian selama 1 minggu.
- m. Peneliti mengerjakan Bab 4 dan Bab 5, setelah itu konsultasi ke dosen pembimbing 1 dan 2.
- n. Peneliti melaksanakan sidang seminar hasil karya tulis ilmiah.

2. Instrumen Penelitian

Alat penelitian adalah alat pengumpulan data berupa tes prestasi belajar, angket, pedoman wawancara, catatan lapangan, perekam suara elektronik, dan gambar. Alat penelitian adalah instrumen atau sarana yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data untuk mendapatkan hasil yang lengkap dan sistematis yang memudahkan peneliti dalam mengolah data. Penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner (Sugiyono, 2025). Peneliti menggunakan kuesioner dengan *skala Guttman pretest-posttest* untuk pengukuran kepada responden. Kuisisioner diambil dalam penelitian (Ajeng, 2021) dengan judul edukasi perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah di Kabupaten Malang.

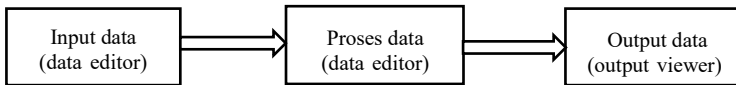
3. Waktu dan tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 minggu, yaitu pada tanggal 25 Januari 2026 dengan memberikan *pretest* diawal lalu edukasi dan *posttest* pada tanggal 31 Januari 2026 di SMP Al-Ittihad Camplong, hal tersebut sudah terbukti pada penelitian sebelumnya oleh (Purnamasari et al., 2023).

3.6.2 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari responden akan dikumpulkan oleh peneliti dan selanjutnya akan diproses sebagai berikut:

SPSS adalah software pengolah data statistik atau yang digunakan untuk analisis statistik interaktif atau batch, mampu menampung dan mengelola data besar dengan fungsi utama deskriptif dan inferensial (Handayani et al., 2023).



3.6.3 Analisa Data

a. Pengolahan data

1. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan dan perbaikan data untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, relevansi, dan konsistensi jawaban responden, seperti pada kuesioner. Tahap ini dilakukan sebelum pengolahan lebih lanjut agar data valid (Sodiq, 2021).

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengklasifikasi atau memberi label atau kode pada data, baik numerik untuk kuantitatif maupun tematik untuk kualitatif, guna memudahkan pengelompokan dan analisis pola. Proses ini mengubah data mentah menjadi kategori yang terstruktur (Sodiq, 2021)

a) Data umum

- 1) Umur responden
 - Umur 12 = kode 1
 - Umur 13 = kode 2
 - Umur 14 = kode 3
 - Umur 15 = kode 4
- 2) Pendidikan Orang Tua
 - SD = kode 1
 - SMP = kode 2
 - SMA = kode 3
 - Perguruan Tinggi = kode 4
- 3) Pekerjaan Orang Tua
 - Polri/TNI = kode 1
 - PNS/Guru = kode 2
 - Wiraswasta = kode 3
 - Petani/Nelayan = kode 4
 - Buruh = kode 5
 - Tidak Bekerja = kode 6

b) Data khusus

- Tingkat pengetahuan santri putra
- Baik (76-100%) : Kode 1
- Cukup (51-75%) : Kode 2
- Kurang (<51%) : Kode 3

3. *Scoring*

Scoring adalah pemberian nilai atau skor numerik terhadap jawaban responden berdasarkan skala tertentu, seperti Likert, untuk

mengukur variabel penelitian. Ini mempersiapkan data agar siap dihitung (Sodiq, 2021).

Skor tiap opsi pada pengetahuan :

Benar = Nilai 1

Salah = Nilai 0

Menghitung nilai responden, sebagai berikut:

$$\frac{\sum f}{N}$$

Rumus: $P = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$

Keterangan :

P : Pengetahuan

$\sum f$: Jumlah pertanyaan benar

N : Jumlah soal

100% : Bilangan genap dalam bentuk persen

4. *Tabulating*

Tabulating melibatkan pengorganisasian data berkode menjadi tabel atau ringkasan yang mudah dijumlahkan, disusun, dan divisualisasikan untuk analisis awal. Tahap ini memfasilitasi presentasi data sebelum interpretasi mendalam (Sodiq, 2021).

Jika pada responden pengetahuan tentang PHBS menjawab dengan skor 76%-100% dikelompokkan baik, jika responden menjawab dengan skor 51%-75% dikelompokkan cukup, jika responden menjawab dengan skor <51% dikelompokkan kurang.

b. Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis ini hanya akan menggunakan satu variabel saja. Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menyederhanakan atau meringkas Kumpulan data dari hasil penelitian (Ixora, S.Kep., Ns. et al., 2025). Analisis pada penelitian ini menggunakan statistic deskriptif untuk menggambarkan, menyajikan, meringkas data agar mudah dipahami. Penyajian dalam statistic deskriptif meliputi: *range* (minimum dan maksimum), *mean* (rata-rata), dan standar deviasi.

Rumus menghitung *mean* (rata-rata) adalah:

$$\text{Rata-rata} = \frac{\sum x}{n}$$

$\sum x$: Jumlah seluruh nilai data

n : Banyaknya data

2. Analisis bivariat

Analisi Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan antara variabel-variabel didalam penelitian (Mutalazimah, 2021). Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada tidaknya pengaruh edukasi kesehatan menggunakan *booklet*, maka dilakukan perbandingan dua sampel yang berhubungan. Menggunakan uji Wilcoxon Test untuk menguji signifikan. Jika didapatkan nilai $\alpha < 0,05$,

artinya H0 ditolak artinya tidak ada pengaruh dan H1 diterima artinya ada pengaruh signifikan. Apabila diperoleh distribusi **normal** maka metode uji statistic yang digunakan adalah Paired T-Test. Jika nilai (asymptotic $<0,05$) maka hipotesis dapat ditolak, dan jika nilai asymptotic $>0,05$) maka hipotesis dapat diterima.

3.7 Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti telah memperoleh izin dari Ketua Jurusan Kesehatan program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan mengajukan izin penelitian kepada Pengasuh Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami dan Kepala Sekolah SMP Al-Ittihad. Peneliti memberikan lembar persetujuan sebelum pengisian kuesioner. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti menghindari memberikan nama responden. Peneliti harus mematuhi beberapa standar etis:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah persetujuan sukarela dari responden atau subjek penelitian setelah menerima penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, risiko, manfaat, dan haknya untuk menolak atau mundur kapan saja (Rifqiyani, 2024).

2. *Anonymity*

Anonimitas adalah kondisi di mana identitas individu tidak dapat diketahui atau diidentifikasi oleh orang lain, sehingga memisahkan perilaku offline dari online tanpa keterikatan sosial atau konsekuensi pribadi. Dalam penelitian, anonimitas melindungi privasi responden dengan menyembunyikan nama, alamat, atau data identifikasi, sehingga meningkatkan kejujuran jawaban pada topik sensitif seperti perilaku kesehatan santri atau survei PHBS (Rifqiyani, 2024).

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah prinsip etika penelitian yang menjamin kerahasiaan data atau informasi pribadi responden, di mana peneliti membatasi akses dan penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian tanpa mengungkapkan identitas individu. Prinsip ini diterapkan dengan menyimpan data secara aman, melaporkan hasil dalam bentuk agregat kelompok, dan tidak membagikan informasi sensitif kepada pihak luar, sehingga melindungi privasi partisipan seperti santri dalam studi kesehatan. Peneliti wajib mematuhi confidentiality melalui pengkodean data atau pembatasan akses, terutama pada penelitian kuantitatif menggunakan SPSS (Rifqiyani, 2024).

3.8 Keterbatasan Penelitian

- 1) Kurangnya kooperatif responden, serta guru untuk melakukan posttest dengan prosedur yang benar dan ditemukan solusi yaitu mempersingkat waktu dengan langsung membagikan kuisisioner sepulang sekolah.
- 2) Hasil penelitian kurang valid dikarenakan jawaban post test responden dibantu oleh musyrif (pembimbing santri di Pesantren) dan ditemukan solusi yaitu dengan mengajak kerjasama dengan musyrif untuk ikut serta dalam kegiatan penyuluhan kesehatan seperti senam 6 langkah cuci tangan pakai sabun.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan temuan dan pembahasan penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan narasi. Data yang terkumpul ditabulasi, dianalisis, dan diinterpretasikan untuk menarik kesimpulan.

4.1 Deskripsi Tempat Penelitian

4.1.1 Data Geografis

Penelitian ini berlokasi di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang yang terletak di jalan raya camplong nomer 15, desa dharma camplong, kecamatan camplong, kabupaten sampang, provinsi jawa timur. Pesantren ini berdiri sejak 11 Juli 1992 dan dikenal sebagai lembaga pendidikan islam swasta yang terakreditasi A. Secara geografis, Ma'had ini berada di kawasan pesisir selatan Pulau Madura, dengan akses langsung ke jalan utama yang menghubungkan Sampang dengan wilayah lain di Madura. Lahan pesantren mencakup area yang luas, dengan tambahan lahan selalu sekitar 1 hektar di belakang kompleks putri yang saat ini sudah dibangun Masjid Alu-Ibrahim dan sudah diresmikan pada tanggal 25 Januari 2026 serta pusat pendidikan terpadu sudah dibangun ruang administrasi dan usaha kesehatan sekolah. Penelitian ini dilaksanakan pada semua santri putra SMP Al-Ittihad dengan populasi 118 santri putra dan mendapat sampel 57 santri putra.

Batasan wilayah SMP Al-Ittihad Camplong terdiri dari:

1. Sebelah utara berbatasan dengan pemukiman warga dan lahan pertanian desa dharma Camplong.
2. Sebelah selatan berbatasan langsung dengan kawasan pesisir pantai camplong dan jalur wisata lokal.
3. Sebelah barat berbatasan dengan pemukiman warga.
4. Sebelah timur berbatasan dengan area pesantren dan ladang warga sekitar.

4.1.2 Data Demografis

Jumlah santri SMP Al-Ittihad Camplong berdasarkan data yang diperoleh dari kesarifian tahun 2025/2026 yaitu 269 santri yang terdiri dari 117 santri putra dan 152 santri putri serta 69 guru dan 10 pegawai.

Adapun sarana dan prasarana SMP Al-Ittihad Camplong yaitu memiliki 9 ruang kelas untuk santri putra dan 12 ruang kelas untuk santri putri dilengkapi dengan 2 laboratorium komputer, 1 laboratorium bahasa, 2 perpustakaan, 1 ruang multimedia, serta aula serba guna untuk kegiatan bersama. Dari sisi keagamaan, 2 masjid besar yang masing-masing digunakan oleh santri putra dan putri. Untuk akomodasi, pondok ini menyediakan 28 kamar asrama bagi santri putra dan 31 kamar asrama bagi santri putri, ditambah dengan asrama khusus tahfidz putri serta 20 kamar mandi umum yang digunakan secara bergantian. Dalam bidang olahraga, tersedia 1 lapangan futsal, 1 lapangan basket, 1 lapangan takraw, 1 lapangan volly, dan 1 lapangan multifungsi yang digunakan untuk berbagai kegiatan fisik dan keolahragaan. Fasilitas kesehatan juga disediakan melalui keberadaan 1 unit kesehatan sekolah (UKS) yang menangani keluhan dan pertolongan pertama bagi santri yang mengalami gangguan kesehatan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Data Umum Usia Santri Putra

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia santri putra

No	Usia	Kode	Frekuensi	Presentase
1	12	1	6	11%
2	13	2	24	42%
3	14	3	15	26%
4	15	4	12	21%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berusia 13 tahun sebanyak 24 Santri Putra (42%) dan sebagian kecil responden yang diteliti berusia 12 tahun sebanyak 6 Santri Putra (11%).

2. Data Umum Pendidikan Orang Tua

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua santri putra

No	Pendidikan Orang Tua	Kode	Frekuensi	Presentase
1	SD	1	0	0%
2	SMP	2	5	9%
3	SMA	3	15	26%
4	Perguruan Tinggi	4	37	65%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan Orang Tua responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 37 orang (65%) dan sebagian kecil pendidikan orang tua responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 0 orang atau tidak ada sama sekali (0%).

3. Data Umum Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua santri putra

No	Pekerjaan	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Polri/TNI	1	3	5%
2	PNS/Guru	2	27	47%
3	Wiraswasta	3	17	30%
4	Petani/Nelayan	4	1	2%
5	Buruh	5	7	12%
6	Tidak Bekerja	6	2	4%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan Orang Tua responden menjadi PNS/Guru sebanyak 27 orang (47%) dan sebagian kecil pekerjaan orang tua responden menjadi petani/nelayan sebanyak 1 orang (2%).

4. Data Umum Berapa Lama Tinggal

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan berapa lama tinggal di pesantren dan sekolah

No	Berapa Lama Tinggal	Kode	Frekuensi	Presentase
1	<1 Tahun	1	27	47%
2	>1 Tahun	2	30	53%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tinggal di Pesantren dan sekolah di SMP Al-Ittihad selama lebih dari 1 tahun sebanyak 30 santri dari 57 responden (53%).

4.2.2 Data Khusus

1. Analisis Univariat

Tabel 4.5 Data khusus responden sebelum edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet*

No	Pengetahuan	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Baik	1	23	40%
2	Cukup	2	28	49%
3	Kurang	3	6	11%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum edukasi tentang PHBS di SMP Al-Ittihad Camplong kabupaten Sampang didapatkan sebagian besar Santri Putra dalam kategori cukup sebanyak 28 orang dengan prosentase (49%) dan didapatkan sebagian kecil Santri Putra dalam kategori kurang sebanyak 6 orang dengan prosentase (11%).

Tabel 4.6 Data khusus responden sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet*

No	Pengetahuan	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Baik	1	42	74%
2	Cukup	2	15	26%
3	Kurang	3	0	0%
Total			57	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan setelah edukasi tentang PHBS di SMP Al-Ittihad Camplong kabupaten

Sampang didapatkan sebagian besar Santri Putra dalam kategori baik sebanyak 42 orang dengan prosentase (74%) dan didapatkan sebagian kecil Santri Putra dalam kategori cukup sebanyak 15 orang dengan prosentase (26%).

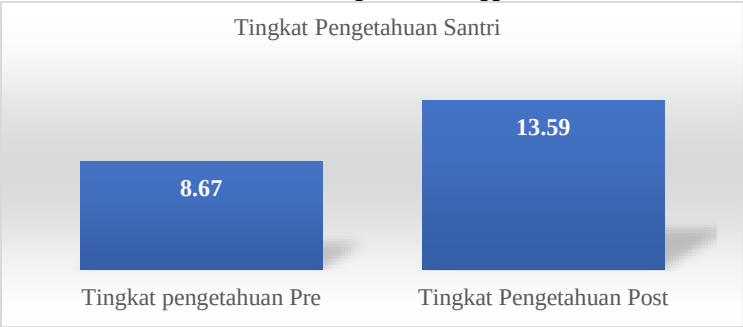
2. Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Data khusus responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet*

<i>Variabel</i>	<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum Of Rank</i>	<i>Wilcoxon Statistik</i>	<i>P-Value</i>
<i>Pre test</i>	57	8,67	26,00		
<i>Post test</i>	57	13,59	299,00	-3.698	0,000

Berdasarkan Tabel 4.7 data khusus responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang, yang dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test terhadap 57 responden, diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pre test dan post test tingkat pengetahuan. Nilai mean rank pada pre test sebesar 8,67 dan meningkat pada post test menjadi 13,59, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah edukasi diberikan. Nilai sum of rank pada pre test sebesar 26,00 dan pada post test sebesar 299,00, yang berarti peringkat selisih nilai lebih banyak terkonsentrasi pada kelompok post test. Nilai statistik Wilcoxon (Z) sebesar -3,698 menunjukkan arah perbedaan ke arah peningkatan. Hasil uji statistik diperoleh p-value sebesar 0,000 ($p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan santri putra.

Gambar 4.1 Diagram grafik data khusus responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet*



Berdasarkan gambar 4.1 data khusus responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang, diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pre test dan post test tingkat

pengetahuan. Nilai mean rank pada pre test sebesar 8,67 dan meningkat pada post test menjadi 13,59, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah edukasi diberikan.

4.2.3 Hasil Uji Statistik

1. Uji Hipotesis

Tabel 4.8 Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Tes pre test dan post test

Tingkat Pengetahuan	Sebelum	Sesudah	p-value
Pemberian <i>Booklet</i>	8.67	13.59	0,000

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada Tabel 4.8 diperoleh nilai Z sebesar -3,698 dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan santri putra sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Tingkat Pengetahuan Santri Putra Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan tentang PHBS

Hasil penelitian sebelum diberikan edukasi PHBS menggunakan media booklet pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang dengan data umum santri putra yang berusia 13 tahun paling banyak diteliti, dengan pendidikan orang tua terbanyak perguruan tinggi, serta PNS menjadi pekerjaan terbanyak orang tua santri putra di SMP Al-Ittihad, menunjukkan bahwa sebagian besar santri putra dengan kategori cukup (49%) dan sebagian kecil santri putra dengan kategori baik (21,1%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas santri putra belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pentingnya PHBS dalam menjaga kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan santri tentang PHBS sebelum edukasi adalah 66% (Notoatmodjo, 2020). Santri yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS sebelum edukasi cenderung memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik. Pengetahuan santri putra tentang PHBS sebelum edukasi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan personal.

Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan kebiasaan yang dilakukan secara sadar dan terus-menerus untuk menjaga kesehatan tubuh dan lingkungan sekitar. PHBS didapatkan melalui pembelajaran yang menggabungkan tindakan sadar dari individu, keluarga, dan masyarakat (Zuhra et al., 2025). Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, pemikiran, ide, konsep, serta pemahaman yang dimiliki manusia mengenai dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan pernyataan yang ada, yang diperoleh melalui observasi, pengalaman, atau metode ilmiah. Pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya, yang mencakup informasi yang dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi tindakan yang melekat di benak (Soelaiman, 2020). Pengetahuan awal yang rendah dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang PHBS di lingkungan santri putra (Notoatmodjo, 2020). Faktor lingkungan dan personal juga dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku

seseorang. Selain itu, teori kognitif sosial juga menjelaskan bahwa pengetahuan dan perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan personal. Teori ini juga menyatakan bahwa pengetahuan dan perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, lingkungan, dan pengalaman.

Pengetahuan awal yang rendah menunjukkan bahwa santri putra memerlukan edukasi kesehatan tentang PHBS untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Edukasi kesehatan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan santri putra tentang PHBS. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi kesehatan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan santri putra. Edukasi kesehatan yang efektif dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan remaja.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan Santri Putra Setelah Dilakukan Edukasi Kesehatan tentang PHBS

Hasil penelitian setelah dilakukan pemberian edukasi PHBS menggunakan media booklet pada santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang (*postest*) dengan data umum santri putra yang berusia 13 tahun paling banyak diteliti, dengan pendidikan orang tua terbanyak perguruan tinggi, serta PNS menjadi pekerjaan terbanyak orang tua santri putra di SMP Al-Ittihad, menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan santri putra tentang PHBS meningkat menjadi 74% dalam kategori baik.

Media edukasi atau media pendidikan merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan melakukan edukasi kepada masyarakat atau kelompok yang dituju, sehingga meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku yang sehat. Media ini bisa berbentuk media cetak seperti poster, brosur, atau leaflet, media elektronik seperti televisi dan radio, maupun media luar ruangan yang memudahkan komunikasi dan penyebaran pesan kesehatan agar tujuan pendidikan kesehatan strategi bisnis dan kebijakan organisasi (Dewi et al., 2023). Edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan jika menggunakan media yang sesuai dengan penelitian (Green & Kreuter, 2021). Media booklet yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan karakteristik santri putra yang berusia remaja, sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan mereka tentang PHBS. Selain itu, teori pembelajaran sosial juga mendukung bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku melalui proses pembelajaran observasional dan pengalaman langsung.

Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan santri putra tentang PHBS. Penting untuk terus mengembangkan program edukasi serupa untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan remaja. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan program edukasi kesehatan di sekolah lainnya, terutama di daerah yang memiliki karakteristik serupa. Selain itu, perlu juga dilakukan evaluasi lanjutan untuk mengetahui efektivitas jangka panjang dari edukasi kesehatan ini (Kemenkes RI, 2020).

4.3.3 Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang PHBS menggunakan Media Booklet

Dari hasil analisis Uji statistik dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test dapat terlihat adanya pengaruh signifikan dalam peningkatan pengetahuan santri putra setelah dilakukan pemberian edukasi PHBS menggunakan media booklet ($p\text{-value} =$

0,000). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Guntara & Rahmannia (2024) menemukan bahwa santri putra di SMP Negeri 2 memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai PHBS setelah diberikan edukasi menggunakan media booklet. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fadilah et al. (2020) juga menemukan bahwa penggunaan media booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan santri putra tentang PHBS.

Booklet adalah alat komunikasi kesehatan yang membantu menyampaikan informasi secara efektif, jelas, dan mudah dipahami kepada target audiens. *Booklet* dirancang dengan tata letak yang menarik, bahasa yang sederhana dan lugas, serta disesuaikan dengan kebutuhan audiens sehingga informasi mudah diserap dan dapat mendorong perubahan perilaku. Penggunaan *booklet* bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan dan pengetahuan masyarakat tentang kebiasaan sehat, sehingga mereka dapat mempraktikkan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Media ini juga memudahkan masyarakat untuk memahami informasi kesehatan secara mandiri dan berulang (Yuliani et al., 2023). Edukasi kesehatan menggunakan media yang sesuai dengan target dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang (Green & Kreuter, 2021). Media booklet yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan karakteristik santri putra yang berusia remaja, sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan mereka tentang PHBS. Selain itu, teori pembelajaran sosial juga mendukung bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku melalui proses pembelajaran observasional dan pengalaman langsung.

Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet sangat signifikan dalam meningkatkan pengetahuan santri putra. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi kesehatan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan santri putra untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan remaja. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan program edukasi kesehatan di sekolah lainnya, terutama di daerah yang memiliki karakteristik serupa. Selain itu, perlu juga dilakukan evaluasi lanjutan untuk mengetahui efektivitas jangka panjang dari edukasi kesehatan ini. Edukasi kesehatan menggunakan media booklet dapat dijadikan sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan remaja. Pengembangan program edukasi kesehatan di sekolah lainnya dapat menggunakan media booklet sebagai salah satu media edukasi yang efektif. Evaluasi lanjutan perlu dilakukan untuk mengetahui efektivitas jangka panjang dari edukasi kesehatan ini dan untuk meningkatkan kualitas program edukasi kesehatan di masa depan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* terhadap perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Kabupaten Sampang sebelum diberikan edukasi sebagian besar berada dalam kategori cukup.
2. Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* terhadap perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Kabupaten Sampang setelah diberikan edukasi sebagian besar berada dalam kategori baik.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan *booklet* terhadap perilaku Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Kabupaten Sampang.

5.2 Saran

Berikut ini saran dari peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan:

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan SMP Al-Ittihad Camplong dapat secara rutin meningkatkan pengetahuan santri putra melalui kegiatan promosi kesehatan, seperti penyuluhan atau pelatihan menggunakan *booklet* yang menarik dan mudah dipahami.

5.2.2 Bagi Profesi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam kegiatan promosi kesehatan di Pesantren, khususnya dalam menerapkan PHBS pada santri putra menggunakan *booklet* sebagai sarana edukasi yang efektif terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong kabupaten Sampang.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dalam pengembangan kurikulum atau bahan ajar mengenai peran edukasi kesehatan tentang PHBS terhadap peningkatan perilaku santri putra, khususnya dalam penggunaan *booklet* yang masih jarang dipakai sebagai media edukasi.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan yang membandingkan pengaruh metode edukasi lainnya, serta menambahkan variabel-variabel baru yang berkaitan dengan peningkatan perilaku santri putra melalui media edukasi yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, E. (2021). *Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Di Kabupaten Malang*. 10(2), 316–322.
- Azizah, L. N. (2022). Digital Repository Universitas Digital Repository Universitas Jember Jember Jurnal Keperawatan Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember. *Kusuma, Erik*, 14(179), 179–188.
- Dewi, K. R., Sukaesih, N. S., & Lindayani, E. (2023). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEMBAR*. 4(2018), 793–800.
- Handayani, M., Jayadilaga, Y., Fitri, A. U., & Rachman, D. A. (2023). *Sosialisasi dan Pengenalan Aplikasi Pengolahan Data SPSS pada Mahasiswa Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Socialization and Introduction of the SPSS Data Processing Application to Health Administration Students of the Faculty of Sports and Health Sciences*. 1(2).
- Hidayat, A. (2020). □ menurut C. C Berg berasal dari bahasa India, shastri, yaitu orang yang tahu buku-buku suci agama Hindu atau seorang sarjana ahli kitab suci agama Hindu. 26–65.
- Irmawati. (2023). Teori Dan Praktik Pendekatan. In *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (Issue 1).
- Ixora, S.Kep., Ns., M. K., Dewi, Wulandari S.Kep., Ns., M. K., & Edi, Yuswantoro S.Kep., Ns., M. K. (2025). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- KEMENDIKDASMEN. (2025). Siaran Pers Siaran Pers. *Penguatan Peran UKS*.
- Kristiyanti, M. (2023). No Tit'yle. *CV. Pustaka Stimar Amni Semarang*, 1–9.
- Kustio, W. (2020). *Konsep, teori dan prinsip pendidikan kesehatan*.
- M. Sopiudin Dahlan, dr., M. E. (2020). *Buku besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan edisi 3 seri evidence based medicine 2*.
- Mukminan, S., Zahra, W., Amelya, N., Keperawatan, I., Masyarakat, K., & Kunci, K. (2024). Upaya Meningkatkan Kesehatan Keluarga Melalui Edukasi dan Simulasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Omni Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 41–45.
- Mutalazimah. (2021). *Kualitas Tidur dan Kualitas Hidup Pasien Hiperthyroidisme di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto Kramat Jati Jakarta Timur Helza Risdianti*. 12(April), 62–66.
- Najilla, U., Fitriani, D., & Abd Aziz, U. bin. (2025). Pengembangan Pop Up Book Berbasis Digital Pembelajaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(1), 41–61. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i1.845>

- Nasution, I. T. (2025). *Al-Alam: Islamic Natural Science Education Journal*. 4(2), 172–179.
- Notoatmodjo. (2023). *Pengertian Edukasi*.
- Paramastri Sita Nabila et al. (2025). Gambaran Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa/Siswi di Sekolah Dasar Negeri 02 Bejen Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(3), 203–213. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i3.7968>
- Pitriani, P., Hayati, K., Kesumawardani, N. U., & Sitepu, A. L. (2024). Education of Clean and Healthy Living Behaviors for Students of UPT SPF SD Negeri 101900 Lubuk Pakam. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 4(1), 62–66. <https://doi.org/10.35451/jpk.v4i1.2185>
- Purnamasari, N. D., Kareba, L., Susianawati, D. E., Studi, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., Jaya, I., & Sigi, K. (2023). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Sekolah Menengah Pertama*. 4(4), 3288–3295.
- Putri, A., Phalis, A., Lago, S., Mayang, T., Manaba, H., Rugaiyah, S., Panto, N., Kadir, A., Hudodo, Z., Botutihe, L. N., Saputra, E., Azad, R., Usman, M. H., Yusuf, H., Afianto, I., & Kunci, K. (2025). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Perilaku Masyarakat di Sibalaya Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura The Influence of Health Education on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) on Community Beh*. 8(2), 1302–1308. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i2.7164>
- Putu, S. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel;Pendekatan Metodology Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9, 2721–2731.
- Rafiah, A. F. (2023). *Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Lape Kabupaten Sumbawa*. 3. <https://doi.org/10.33860/bjkl.v3i2.2988>
- Rananda, A., Ernawati, K., Kenconoviyati, K., Maulana, A. Y., & Rabbani, S. (2024). Pengaruh Edukasi dengan Booklet terhadap Pengetahuan Tentang Pengelolaan Sampah dan Dampak Kesehatan pada Mahasiswa Hukum Universitas YARSI 2022 The Effect of Booklet Education on Knowledge about Waste management and Its Impact on Health in Law Students a. *Junior Medical Journal*, 2(6), 689–697.
- Rifqiyani. (2024). *PRINCIPLES OF INFORMED CONSENT AND CONFIDENTIALITY IN LLM RESEARCH METHODOLOGY ARTICLE GROUP AUTHORS 1) BELLO IBRAHIM OLAOLUWA ESQ 2) SIMILEOLUWA OGUNSANWO DATE : 7TH JUNE 2024 EMAIL ADDRESS : olubelloib@gmail.com*. June, 1–28.
- Sitti Nurbaya, A. F. (2025). *Masyarakat : Jurnal Pengabdian Masyarakat : Jurnal Pengabdian Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun*. 2(3), 363–370.

- Sodiq, S. &. (2021). *metodologi penelitian bab 3 terkait pengolahan data dalam penelitian*. April, 20–27.
- Soelaiman. (2020). Definisi Pengetahuan. *BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA*, 5–16.
- Sugiyono. (2025). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian : Strategi , Tahapan , dan Analisis Data Jurnal Teknologi Pendidikan Dan Pembelajaran (JTPP)*. 02(03), 793–800.
- Sunarno, R. D., Firmanda, G. I., & Pratiwi, W. N. (2025). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Dini sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Lingkungan dan Diri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 1(8), 283–288. <https://doi.org/10.59837/jpmm.v1i8.60>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Defenisi Populasi. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
- Yuliani, Y., Rusmana, A., & Khadijah, U. L. S. (2023). Penggunaan buklet dalam meningkatkan literasi perilaku hidup bersih dan sehat kader posyandu. *Informatio: Journal of Library and Information Science*, 3(3), 177. <https://doi.org/10.24198/inf.v3i3.46724>
- Yusniarita, Y., Munawaroh, A. K., & Susana, S. A. (2023). Edukasi Kesehatan Berbasis Booklet Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Pengobatan pada Klien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(2), 109–120. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i2.805>
- Zuhra, H. H., Filasofa, L. M. K., & Mursid, M. (2025). Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Program Sekolah Ramah Anak PAUD. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(1), 70–81. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i1.903>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2647/PL34.1/DV.01.18/2025 3 Oktober 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada

- Yth. 1. Pengasuh Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang
2. Kepala Sekolah SMP Al-Ittihad Camplong Sampang
3. Waka Kesantrian Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang
4. Kepala Asrama Putra Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoea
NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Booklet Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah"
2. Dokumen ini telah didaftarkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Lampiran 2. Balasan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian



Yayasan Pesantren Al Ittihad Al Islami

SMPS AL-ITTIHAD

NPSN : 20528654 **Terakreditasi A**

Jl. Raya Camplong No.15 Sampang 69281 Jawa Timur

www.alittihadalislami.org le-mail: alittihadalislami@gmail.com

Nomor : 077/SMPS.AL-It.Cpl/B/XII/2025

11 Desember 2025

Lampiran : -

Perihal : Balasan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.

Dekan Fakultas/Jurusan Kesehatan (Program Studi D3 Keperawatan)

Politeknik Negeri Madura (POLTERA)

di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Bapak/Ibu Nomor : 2647/PL34.1/DV.01.18/2025, tanggal 03 Oktober 2025, perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan hormat kami sampaikan bahwa kami “*Menerima*” mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian di sekolah kami.

Adapun identitas mahasiswa tersebut adalah :

Nama : FAUZAN ALDIMAS UMALEKHOA

NIM/NRP : 33412301008

Program Studi : D3 Keperawatan

Fakultas/Jurusan : Kesehatan

Perguruan Tinggi : POLITEKNIK NEGERI MADURA (POLTERA)

Judul Penelitian : “*Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Menggunakan Media Booklet Pada Santri Putra di SMPS Al-Ittihad*”

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian di SMPS AL-ITTIHAD mulai tanggal 11 Januari s.d 27 Februari 2026.

Demikian surat balasan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada

- Yth. 1. Mudir Ma'had Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang
2. Kepala Sekolah SMP Al-Ittihad Camplong Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoa
NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Santri Putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE.

Lampiran 4. Surat Balasan Penelitian



Yayasan Pesantren Al Ittihad Al Islami

SMPS AL - ITTIHAD

NPSN : 20528654 Terakreditasi A

Jl. Raya Camplong No.15 Sampang 69281 Jawa Timur

www.alittihadalislami.org le-mail: alittihadalislami@gmail.com

Nomor : 122/SMPS.AL-It.Cpl/B/II/2026
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian Mahasiswa

02 Februari 2026

Kepada Yth.
Dekan Fakultas/Jurusan Kesehatan (Program Studi D3 Keperawatan)
Politeknik Negeri Madura (POLTERA)
Di Tempat

Assalamu'alaikum, Wr.Wb.

Menindaklanjuti surat dari Bapak/Ibu Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026, Tanggal 11 Januari 2026, Perihal Permohonan Izin Melakukan Penelitian, dengan hormat kami sampaikan bahwa kami "**Menerima**" mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian di Sekolah kami.

Adapun identitas mahasiswa tersebut adalah :

Nama : FAUZAN ALDIMAS UMALEKHOA
NIM/NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas/Jurusan : Kesehatan
Perguruan Tinggi : POLITEKNIK NEGERI MADURA (POLTERA)
Judul Penelitian : "**Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang PHBS Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Santri Putra SMPS Al-Ittihad**".

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian di SMPS AL-ITTIHAD mulai tanggal 25 s.d 31 Januari 2026

Demikian surat balasan ini kami buat dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja sama bapak/ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, wr.wb.



Lampiran 5. Kisi-kisi Kuisioner dan Kunci jawaban**KISI-KISI SOAL PENELITIAN**

No.	Indikator	Nomor butir soal	Jumlah
1.	Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	1, 2, 3, 4	4
2.	Sanitasi dan Kebersihan Kamar Mandi	5, 6, 7, 8	4
3.	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	9, 10, 11, 12	4
4.	Pengelolaan Sampah	13, 14, 15, 16, 17, 18	6
5.	Kesehatan Reproduksi & Rokok	20, 21, 22, 23	4
6.	Pelayanan Kesehatan di Sekolah	19	1
7.	Aktivitas Fisik	24, 25	2
	Jumlah	25	25

Kunci Jawaban Kuisioner PHBS di Sekolah

No	Jawaban	Nomor butir soal	Jumlah
1.	YA	2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25	18
2.	TIDAK	1, 3, 9, 17, 18, 21, 22	7

Lampiran 6. Kuisioner Penelitian

KUESIONER PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI SEKOLAH

Kode Responden :
Kelas :
Umur : 12 ☐
13 ☐
14 ☐
15 ☐

Pendidikan Orang Tua : SD ☐
SMP ☐
SMA ☐
PT ☐

Pekerjaan Orang Tua : Polri/TNI ☐
PNS/Guru ☐
Wiraswasta ☐
Petani/Nelayan ☐
Buruh ☐
Tidak Bekerja ☐

Sudah berapa lama tinggal di Pesantren : ____ Tahun ____ Bulan

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini sesuai dengan pengalaman dan pengetahuan Anda. Jawablah dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban Anda.

Pilihan jawaban:

YA dan TIDAK

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Mencuci tangan pakai sabun hanya perlu dilakukan sebelum makan.		
2	Mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyebaran penyakit.		
3	Mencuci tangan pakai sabun hanya dilakukan sekali sehari.		
4	Fasilitas untuk mencuci tangan (wastafel) di sekolah sudah mendukung penerapan cuci tangan yang baik dan benar.		
5	Saya mengetahui syarat kamar mandi yang sehat.		
6	Saya sudah ikut membantu menjaga kebersihan kamar mandi sekolah.		

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
7	Warga sekolah sudah ikut membantu menjaga kebersihan kamar mandi.		
8	Tersedia fasilitas kamar mandi yang sehat di sekolah.		
9	Saya sering menemukan jentik nyamuk di lingkungan sekolah.		
10	Saya mengetahui tempat-tempat yang biasanya menjadi tempat hidup jentik nyamuk.		
11	Saya mengetahui cara-cara memberantas jentik nyamuk di lingkungan sekolah.		
12	Sekolah mendukung pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan sekolah.		
13	Saya mengetahui tentang macam-macam sampah organik.		
14	Saya mengetahui tentang macam-macam sampah anorganik.		
15	Saya sudah membuang sampah pada tempatnya.		
16	Fasilitas tempat sampah di lingkungan sekolah sudah memadai (membedakan tempat sampah organik dan anorganik).		
17	Saya masih sering melihat sampah berceceran di lingkungan sekolah.		
18	Saya masih sering mendapati warga sekolah membuang sampah sembarangan di lingkungan sekolah.		
19	Terdapat fasilitas Unit Kesehatan Siswa di sekolah saya yang cukup memadai.		
20	Saya mengetahui tentang bahaya merokok.		
21	Saya pernah merokok di lingkungan sekolah.		
22	Saya pernah mendapati warga sekolah merokok di lingkungan sekolah.		
23	Ada peraturan dan sanksi yang tegas dari pihak sekolah tentang larangan merokok di sekolah.		
24	Saya sudah melakukan kegiatan olahraga secara rutin (di luar mata pelajaran olahraga di sekolah).		
25	Saya mengetahui tentang manfaat olahraga yang rutin.		

Sumber: (Ajeng, 2021)

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Topik	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Sasaran	: Santri Putra SMP Al-Ittihad Camplong Sampang
Tempat	: Aula SMP Al-Ittihad Camplong Sampang
Hari/Tanggal	: Minggu, 11 Januari 2026
Waktu	: 08.00-10.00 , 2 jam
Penyuluh	: Fauzan Aldimas Umalekhwa

1. Tujuan PHBS

Untuk menjadikan perilaku santri yang selalu menjaga kebersihan dan kesehatan dengan dilakukakannya penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong, Kabupaten Sampang.

2. Tujuan Instraksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan pada Santri Putra selama 2 jam tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren, diharapkan santri dapat:

- a. Mengetahui cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren.
- b. Memahami edukasi yang disampaikan oleh pemateri tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di Pesantren.
- c. Menjadikan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai kegiatan rutin sehari-hari.

3. Sasaran

Sasarannya untuk santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang, terutama yang kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Materi

- a. Cara cuci tangan pakai sabun
- b. Sanitasi dan kebersihan kamar mandi
- c. Pemberantasan sarang nyamuk
- d. Pengelolaan sampah
- e. Kesehatan reproduksi
- f. Bahaya merokok
- g. Manfaat pelayanan kesehatan di Sekolah
- h. Aktivitas fisik

5. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya Jawab

6. Media

a. Booklet

7. Kegiatan penyuluhan

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan: • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan • Melakukan kontrak waktu • Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Lisan	-	10 menit
2	Pelaksanaan: • Menjelaskan tentang definisi PHBS • Mengajarkan 6 langkah cuci tangan pakai sabun • Sanitasi dan kebersihan kamar mandi • Cara pemberantasan sarang nyamuk dan pengelolaan sampah • Kesehatan reproduksi • Bahaya merokok • Manfaat pelayanan kesehatan di sekolah • Manfaat melakukan aktivitas fisik	Ceramah dan Tanya jawab	<i>Booklet</i>	60 menit
3	Penutup • Menanyakan pada santri tentang materi yang diberikan dan reinforcement pada santri bila dapat menjawab, serta dapat menjelaskan kembali pertanyaan atau materi yang telah dijelaskan • Mengucapkan terimakasih kepada seluruh santri • Mengucapkan salam	Ceramah, Diskusi, dan Tanya jawab	<i>Booklet</i>	20 menit

8. Kriteria evaluasi

Kriteria struktur :

- a. Peserta Santri Putra yang ada di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang
- b. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di Aula SMP Al-Ittihad
- c. Camplong Sampang
- d. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum dan saat penyuluhan

Kriteria Proses :

- a. Santri Putra antusias terhadap materi penyuluhan
- b. Santri Putra konsentrasi mendengarkan penyuluhan
- c. Santri Putra mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara lengkap dan benar

Kriteria Hasil :

- a. Santri Putra mengetahui tentang pengertian PHBS
- b. Santri Putra mengetahui tentang tujuan pelaksanaan PHBS
- c. Santri Putra mengetahui tentang tata cara menerapkan PHBS
- d. Santri Putra dapat menjelaskan dimana saja PHBS dilakukan
- e. Santri Putra dapat menjelaskan efek samping menerapkan PHBS
- f. Santri Putra mengetahui cara cuci tangan enam langkah

9. Uraian tugas

- a. Menjelaskan materi penyuluhan dengan jelas dan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta
- b. Memotivasi peserta untuk tetap aktif dan memperhatikan proses penyuluhan
- c. Memotivasi peserta untuk bertanya
- d. Duduk bersama di antara peserta
- e. Mengevaluasi peserta tentang kejelasan materi penyuluhan
- f. Mengoreksi peserta yang kurang memahami materi yang belum jelas
- g. Mengintegrasikan penyuluhan tentang PHBS yang dirasa kurang jelas bagi peserta
- h. Mencatat nama, alamat dan jumlah peserta, serta mencatat identitas diri sehingga memungkinkan dapat menggambarkan jalannya proses penyuluhan
- i. Mencatat pertanyaan yang diajukan peserta
- j. Mengamati perilaku verbal dan non verbal peserta selama proses penyuluhan
- k. Mengevaluasi hasil penyuluhan dengan rencana penyuluhan

10. Materi penyuluhan

- a. Definisi PHBS

Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan kebiasaan yang dilakukan secara sadar dan terus-menerus untuk menjaga kesehatan tubuh dan lingkungan sekitar. PHBS didapatkan melalui

pembelajaran yang menggabungkan tindakan sadar dari individu, keluarga, dan masyarakat. (Zuhra et al., 2025). PHBS merupakan bentuk penerapan gaya hidup sehat yang bertujuan menciptakan kondisi yang memungkinkan seseorang atau kelompok mampu membantu diri sendiri dalam bidang kesehatan melalui aktivitas yang disadari dan dilakukan secara terus-menerus. PHBS merupakan upaya promosi dan pencegahan yang penting untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan seperti penyakit menular, gizi kurang, dan pencemaran lingkungan (Paramastri Sita Nabila et al, 2025).

b. Cara 6 langkah cuci tangan

- 1) Gosok telapak tangan satu sama lain, lalu oleskan sabun hingga terbentuk busa.
- 2) Gosok bagian belakang tangan dan celah antara jari, bergantian tangan kanan dan kiri.
- 3) Gosok celah antara jari dengan posisi jari saling membelakangi di bagian depan.
- 4) Gosok bagian belakang jari ke telapak tangan dengan jari saling mengunci.
- 5) Gosok ibu jari dengan cara diputar di dalam genggam tangan, bergantian tangan kanan dan kiri.
- 6) Gosok ujung jari atau kuku ke telapak tangan secara memutar, lalu bilas dengan air mengalir dan keringkan.

c. Pentingnya Sanitasi dan Kebersihan Kamar Mandi

Kamar mandi adalah salah satu ruangan yang paling sering digunakan dalam rumah tangga. Oleh karena itu, penting untuk menjaga sanitasi dan kebersihan kamar mandi agar tetap sehat dan nyaman digunakan.

Tips Menjaga Sanitasi dan Kebersihan Kamar Mandi:

- 1) Bersihkan Kamar Mandi Secara Rutin: Bersihkan kamar mandi setiap hari, terutama setelah digunakan. Gunakan sabun dan air hangat untuk membersihkan permukaan kamar mandi.
- 2) Gunakan Disinfektan: Gunakan disinfektan untuk membersihkan permukaan kamar mandi, terutama pada area yang sering disentuh seperti pegangan pintu dan tombol flush.
- 3) Jaga Kebersihan Toilet: Bersihkan toilet setiap hari, terutama setelah digunakan. Gunakan sabun dan air hangat untuk membersihkan toilet.
- 4) Gunakan Penghilang Bau: Gunakan penghilang bau untuk menghilangkan bau tidak sedap di kamar mandi.
- 5) Jaga Ventilasi: Pastikan kamar mandi memiliki ventilasi yang baik untuk menghilangkan kelembaban dan bau tidak sedap.
- 6) Bersihkan Kaca dan Cermin: Bersihkan kaca dan cermin kamar mandi secara rutin untuk menghilangkan noda dan kotoran.
- 7) Gunakan Sabun dan Sampah yang Tepat: Gunakan sabun dan sampah yang tepat untuk kamar mandi. Pastikan sabun dan sampah tidak terlalu banyak atau terlalu sedikit.

d. Pemberantasan Sarang Nyamuk

Cara Pemberantasan Sarang Nyamuk:

- 1) Menghilangkan Tempat Penampungan Air: Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak di tempat penampungan air yang tergenang. Hilangkan tempat penampungan air yang tidak terpakai, seperti bak mandi, ember, dan lain-lain.
- 2) Menggunakan Insektisida: Gunakan insektisida untuk membunuh nyamuk dewasa dan larva.
- 3) Menggunakan Kelambu: Gunakan kelambu untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk.
- 4) Menggunakan Repellent: Gunakan repellent untuk mengusir nyamuk.
- 5) Menghilangkan Tempat Bersembunyi Nyamuk: Nyamuk suka bersembunyi di tempat-tempat yang gelap dan lembab. Hilangkan tempat-tempat tersebut, seperti semak-semak dan lain-lain.

Langkah-Langkah PSN 3M Plus:

- 1) Mengubur Barang Bekas: Mengubur barang bekas yang dapat menampung air, seperti kaleng dan lain-lain.
- 2) Menguras Tempat Penampungan Air: Menguras tempat penampungan air yang tergenang, seperti bak mandi dan lain-lain.
- 3) Menutup Tempat Penampungan Air: Menutup tempat penampungan air yang tergenang, seperti bak mandi dan lain-lain.
- 4) Plus: Menggunakan insektisida, kelambu, dan repellent.

Manfaat Pemberantasan Sarang Nyamuk:

- 1) Mencegah Penyebaran DBD: Pemberantasan sarang nyamuk dapat mencegah penyebaran DBD.
- 2) Mengurangi Kasus DBD: Pemberantasan sarang nyamuk dapat mengurangi kasus DBD.
- 3) Meningkatkan Kualitas Hidup: Pemberantasan sarang nyamuk dapat meningkatkan kualitas hidup.

e. Pengelolaan Sampah

Sampah adalah masalah lingkungan yang serius dan dapat berdampak negatif pada kesehatan manusia dan lingkungan. Pengelolaan sampah yang efektif adalah kunci untuk mengurangi dampak negatif tersebut.

Jenis-Jenis Sampah:

- 1) Sampah Organik: Sampah yang dapat diuraikan oleh mikroorganisme, seperti sisa makanan dan daun.
- 2) Sampah Anorganik: Sampah yang tidak dapat diuraikan oleh mikroorganisme, seperti plastik dan logam.
- 3) Sampah B3: Sampah yang berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan, seperti baterai dan obat-obatan.

Langkah-Langkah Pengelolaan Sampah:

- 1) Pengumpulan Sampah: Sampah dikumpulkan dari rumah-rumah dan tempat-tempat lain.

- 2) Pemilahan Sampah: Sampah dipilah menjadi jenis-jenis yang berbeda, seperti organik, anorganik, dan B3.
- 3) Pengolahan Sampah: Sampah diolah menjadi produk yang berguna, seperti kompos dan energi.
- 4) Pembuangan Sampah: Sampah yang tidak dapat diolah dibuang ke tempat pembuangan akhir (TPA).

Teknologi Pengelolaan Sampah:

- 1) Komposting: Proses penguraian sampah organik menjadi kompos.
- 2) Insinerasi: Proses pembakaran sampah untuk menghasilkan energi.
- 3) Recycling: Proses pengolahan sampah menjadi produk baru.

Manfaat Pengelolaan Sampah:

- 1) Mengurangi Polusi Lingkungan: Pengelolaan sampah dapat mengurangi polusi lingkungan.
- 2) Menghemat Sumber Daya Alam: Pengelolaan sampah dapat menghemat sumber daya alam.
- 3) Meningkatkan Kesehatan Masyarakat: Pengelolaan sampah dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.

f. Menjaga kesehatan reproduksi remaja:

- 1) Perubahan Fisik dan Psikologis (Pubertas)
 - Remaja Perempuan: Mengalami menstruasi, payudara membesar, tumbuh rambut halus di ketiak/kemaluan, dan pinggul melebar.
 - Remaja Laki-laki: Mengalami mimpi basah, tumbuh jakun, suara memberat, bahu melebar, dan tumbuh rambut di wajah/kemaluan
 - Faktor Psikologis: Perubahan emosi yang drastis, rasa ingin tahu yang tinggi, dan pengaruh teman sebaya.
- 2) Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi
 - Umum: Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari, menggunakan bahan katun yang menyerap keringat, dan membersihkan diri dengan air bersih.
 - Perempuan: Saat menstruasi, ganti pembalut tiap 4-5 jam. Basuh dari arah depan ke belakang (vagina ke anus) untuk menghindari infeksi bakteri.
 - Laki-laki: Sangat dianjurkan untuk disunat/khitan untuk mengurangi risiko infeksi dan kanker.
- 3) Risiko Perilaku Seksual
 - Penyakit menular seksual (PMS): Edukasi tentang HIV/AIDS, sifilis, gonorrhea, dan infeksi menular lainnya.
 - Kehamilan tidak diinginkan (KTD): Dampak sosial, fisik, dan mental dari kehamilan di usia dini.

- Kekerasan seksual Pemahaman tentang *consent* (persetujuan), batasan diri, dan cara melindungi diri dari pelecehan seksual.
- 4) Peran dan Faktor Lingkungan
 - Komunikasi: Pentingnya edukasi dari orang tua dan sekolah untuk mencegah informasi yang salah.
 - Dampak Media: Pengaruh negatif internet/media sosial terhadap perilaku seksual bebas.
 - Layanan Kesehatan: Akses ke Posyandu Remaja atau konseling kesehatan reproduksi yang ramah.

g. Bahaya merokok:

Merokok adalah kebiasaan yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Rokok mengandung lebih dari 7.000 zat kimia, termasuk 70 zat karsinogenik yang dapat menyebabkan kanker.

Dampak Merokok pada Kesehatan:

- 1) Kanker: Merokok dapat menyebabkan kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, dan organ lainnya.
- 2) Penyakit Jantung: Merokok dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, termasuk serangan jantung dan stroke.
- 3) Penyakit Paru-Paru: Merokok dapat menyebabkan penyakit paru-paru kronis, seperti COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease).
- 4) Kematian Prematur: Merokok dapat menyebabkan kematian prematur, dengan rata-rata 10-15 tahun lebih awal dari orang yang tidak merokok.

Bahaya Merokok pada Remaja:

- 1) Ketergantungan: Remaja yang merokok lebih rentan terhadap ketergantungan nikotin.
- 2) Pengaruh pada Otak: Merokok dapat mempengaruhi perkembangan otak remaja, termasuk kemampuan belajar dan memori.
- 3) Risiko Penyakit: Remaja yang merokok memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan penyakit kronis, seperti kanker dan penyakit jantung.

Cara Berhenti Merokok:

- 1) Tentukan Tujuan: Tentukan tujuan Anda untuk berhenti merokok.
- 2) Cari Dukungan: Cari dukungan dari keluarga, teman, dan profesional kesehatan.
- 3) Gunakan Terapi: Gunakan terapi pengganti nikotin atau obat-obatan untuk membantu berhenti merokok.
- 4) Tetap Aktif: Tetap aktif dan lakukan aktivitas yang Anda nikmati untuk mengurangi keinginan merokok.

Manfaat Berhenti Merokok:

- 1) Kesehatan yang Lebih Baik: Berhenti merokok dapat meningkatkan kesehatan Anda secara keseluruhan.
 - 2) Penghematan Uang: Berhenti merokok dapat menghemat uang yang Anda habiskan untuk membeli rokok.
 - 3) Kualitas Hidup yang Lebih Baik: Berhenti merokok dapat meningkatkan kualitas hidup Anda.
- h. Fungsi pelayanan kesehatan di Sekolah
- 1) Meningkatkan Kesehatan
 - Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan siswa melalui pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan pencegahan penyakit.
 - Membantu siswa untuk memiliki gaya hidup sehat dan aktif.
 - 2) Mencegah Penyakit
 - Mencegah penyebaran penyakit di sekolah melalui imunisasi, penyuluhan, dan lain-lain.
 - Mengurangi angka kesakitan dan kematian siswa akibat penyakit.
 - 3) Meningkatkan Prestasi
 - Meningkatkan prestasi belajar siswa dengan menjaga kesehatan dan kesejahteraan.
 - Membantu siswa untuk memiliki konsentrasi dan motivasi belajar yang baik.
 - 4) Meningkatkan Kualitas Hidup
 - Meningkatkan kualitas hidup siswa dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
 - Membantu siswa untuk memiliki kebiasaan hidup sehat dan aktif.
 - 5) Mendukung Proses Belajar Mengajar
 - Mendukung proses belajar mengajar dengan menjaga kesehatan siswa.
 - Membantu guru untuk fokus pada proses belajar mengajar.
 - 6) Meningkatkan Kesadaran Kesehatan
 - Meningkatkan kesadaran kesehatan siswa dan guru melalui penyuluhan dan kampanye kesehatan.
 - Membantu siswa untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan kesehatan yang baik.
- i) Manfaat aktifitas Fisik
- 1) Meningkatkan Kesehatan Fisik
 - Meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas
 - Meningkatkan keseimbangan dan koordinasi
 - Mengurangi risiko penyakit kronis seperti obesitas, diabetes, dan jantung
 - 2) Meningkatkan Kesehatan Mental
 - Mengurangi stres dan kecemasan
 - Meningkatkan mood dan suasana hati
 - Membantu mengatasi depresi dan gangguan mental lainnya

- 3) Meningkatkan Prestasi Akademik
 - Meningkatkan konsentrasi dan fokus
 - Meningkatkan memori dan kemampuan belajar
 - Membantu meningkatkan prestasi akademik
- 4) Meningkatkan Kualitas Tidur
 - Membantu meningkatkan kualitas tidur
 - Mengurangi insomnia dan gangguan tidur lainnya
- 5) Meningkatkan Kesejahteraan Sosial
 - Membantu meningkatkan interaksi sosial
 - Membantu membangun hubungan dengan teman dan keluarga
 - Meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri
- 6) Mengurangi Risiko Cedera
 - Meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas
 - Mengurangi risiko cedera saat beraktivitas fisik

Lampiran 6. Absensi Peserta Penyuluhan

ABSENSI PESERTA PENYULUHAN

Hari/Tanggal : Minggu, 25 Januari 2026
Tempat : Aula SMP Al-Ittihad Camplong Sampang

No	Nama	Kelas	Alamat	TTD



Kenapa Sih Harus PHBS?

Assalamu'alaikum, teman-teman! Tahu nggak sih? Rasulullah SAW sangat mencintai kebersihan. "Annadhofatu minal iman" (Kebersihan adalah sebagian dari iman). Kalau badan kita sehat dan lingkungan bersih, ngafal Qur'an jadi lancar, shalat jadi khushyuk, dan nggak gampang sakit-sakitan di pondok.



Biar nggak kena penyakit kulit (gudik/skabies)



Biar nggak kena diare atau sakit perut.



Biar asrama nggak jadi sarang nyamuk.



**Jadi Santri Itu...
Harus Keren Luar Dalam!**

Tangan Bersih, Bebas Kuman!

Selayang pandang tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyebaran penyakit. Tangan kita seringkali membawa kuman dan bakteri tanpa kita sadari.

Kapan Harus Cuci Tangan?

- Sebelum dan sesudah makan
- Sebelum dan sesudah ke kamar mandi
- •Setelah beraktivitas di luar ruangan
- •Setelah memegang hewan
- •Setelah batuk, bersin, atau membuang ingus
- •Setelah membersihkan lingkungan
- Sebelum mengobati luka



Tangan Bersih, Bebas Kuman!

Mitos vs Fakta

Cuci Tangan Pakai Sabun

MITOS: Mencuci tangan hanya perlu dilakukan sebelum makan

FAKTA: Mencuci tangan perlu dilakukan pada **BANYAK** momen, tidak hanya sebelum makan! Tangan yang tampak bersih pun bisa mengandung jutaan kuman berbahaya

CTPS terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit seperti diare, ISPA, cacicagan, dan infeksi kulit.

6 Langkah Cuci Tangan (Hafalkan ini!)

- Gosok telapak tangan.
- Gosok punggung tangan (kiri & kanan).
- Gosok sela-sela jari.
- Kunci jari-jari (gerakan mengunci).
- Putar ibu jari (kiri & kanan).
- Putar ujung jari di telapak tangan (kuku). Ingat: Harus pakai air mengalir dan sabun selama 20-40 detik!



Toilet Bersih, Ibadah Sah!

Syarat Kamar Mandi yang Sehat

- Lantai tidak licin dan mudah dibersihkan
- Tersedia air bersih yang cukup
- Tidak berbau dan tidak lembap berlebihan
- Pencahayaan yang cukup
- Tersedia sabun untuk mencuci tangan
- Bebas dari jentik nyamuk
- Bak mandi dikuras minimal seminggu sekali

Apa aia kewaaaiiban kita sebagai santri?

Setiap santri WAJIB ikut membantu menjaga kebersihan kamar mandi sekolah/pesantren. Bukan hanya tugas petugas kebersihan!

Yang bisa kamu lakukan:

- Siram kamar mandi setelah digunakan
- Tidak membuang sampah di kamar mandi
- Laporkan kerusakan fasilitas kepada pengurus
- Ikut jadwal piket kebersihan kamar mandi
- Ajak teman untuk menjaga kebersihan bersama



Jurus 3 – Musuh dalam Selimut (Nyamuk!)

Jangan Mau Didonor Darah

Paksa sama Nyamuk!

Nyamuk adalah penyebab berbagai penyakit berbahaya seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), malaria, dan chikungunya. Memberantas jentik nyamuk adalah langkah paling efektif mencegah penyakit-penyakit tersebut.

Cara Memberantas Jentik: 3M Plus

Tindakan	Cara-cara
Menguras	Kuras bak mandi dan wadah air minimal seminggu sekali
Menutup	Tutup rapat wadah penyimpanan air agar nyamuk tidak bisa bertelur
Mendaur Ulang	Manfaatkan atau musnahkan barang bekas yang bisa menampung air
Plus: Abate	Tabur bubuk abate pada tempat penampungan air yang sulit dikuras
Plus: Ikan	Pelihara ikan pemakan jentik di kolam atau bak

Tempat Berkembang biak Jentik Nyamuk



Bak mandi/Ember atau wadah air yang dibiarkan terbuka



Genangan Air di halaman / kolam tidak terawat



Kaleng, botol, atau sampah bekas yang menampung air hujan



Saluran air yang tersumbat, kebersihan lingkungan sekitar yg kurang diperhatikan

Jurus 4 – Kelola Sampahmu

Sampahmu, Tanggung Jawabmu!

Kenali Jenis Sampah:

- Sampah Organik (Mudah Busuk): Sisa makanan, kulit buah, daun, tulang ikan. -> Buang ke tong warna Hijau (biasanya).
- Sampah Anorganik (Susah Terurai): Plastik kresek, botol minum kemasan, kaleng, kertas, bungkus jajan cilok. -> Buang ke tong warna Kuning/Merah.

KEBIASAAN BAIK KELOLA SAMPAH

- ✓ •Buang sampah pada tempatnya -- pisahkan organik dan anorganik
- ✓ •Jangan membuang sampah sembarangan, termasuk di selokan
- ✓ •Kurangi penggunaan plastik sekali pakai
- ✓ •Daur ulang sampah yang masih bisa digunakan
- ✓ •Ikut serta dalam kegiatan bersih-bersih pesantren

Masih sering melihat sampah berceceran di lingkungan pesantren? Warga yang membuang sampah sembarangan? KAMU bisa jadi agen perubahan! Tegur dengan sopan, beri contoh yang baik, dan laporkan kepada pengurus jika fasilitas tempat sampah tidak memadai.

Jurus 5 – Katakan TIDAK pada Rokok

Santri Keren Itu Nggak Merokok!

Optimalisasi UKS/Klinik Pesantren menjadi pertolongan dan perawatan pencegahan perilaku merokok

Manfaat Unit Kesehatan Santri (UKS/Klinis Pesantren)

- Tempat pemeriksaan kesehatan dasar bagi santri
- Pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan atau sakit
- Penyuluhan kesehatan dan edukasi PHBS
- Pencatatan dan pemantauan status kesehatan santri
- Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan

Manfaatkan fasilitas ini dengan bijak. Periksa diri segera jika sakit, jangan menunggu kondisi memburuk!

Tahukah Kamu?

- Rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya:
 - - Nikotin : Menyebabkan kecanduan
 - - Tar : Menyebabkan kanker paru-paru
 - - Karbon Monoksida : Meracuni darah
 - - Formaldehida : Bahan pengawet mayat
- Tidak ada batas aman untuk merokok!

Akibat Merokok bagi kesehatan

- Kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, dan kandung kemih
- Penyakit jantung dan stroke
- Gangguan pernapasan dan asma
- Impotensi dan gangguan kesuburan
- Penuaan dini pada kulit
- Merusak konsentrasi dan daya ingat belajar



Santri hebat jangan Malas Gerak (MAGER)

Manfaat Olahraga Rutin

1. Manfaat Fisik:

- Memperkuat otot dan tulang
- Meningkatkan daya tahan tubuh
- Menjaga berat badan ideal
- Melancarkan peredaran darah
- Mencegah penyakit kronis

2. Manfaat Mental

- Mengurangi stres dan kecemasan
- Meningkatkan konsentrasi belajar
- Memperbaiki kualitas tidur
- Meningkatkan rasa percaya diri
- Memperbaiki suasana hati

Rekomendasi Aktivitas Fisik:

WHO merekomendasikan aktivitas fisik minimal 60 menit per hari untuk remaja.

Berikut pilihan olahraga yang bisa dilakukan di pesantren:

- Olahraga pagi: senam, lari pagi, atau jalan cepat (minimal 30 menit)
- Olahraga tim: futsal, voli, badminton, atau basket
- Olahraga individual: push-up, sit-up, plank di kamar
- Aktivitas fisik harian: menyapu, mengepel, dan membersihkan lingkungan





Siap Jadi Duta PHBS Al-Ittihad?

Sekarang kamu sudah tahu ilmunya. Tinggal amalnya, nih! Yuk, isi kuesioner dengan jujur dan mulai berubah dari hari ini.

Checklist Harian Santri:

- ☐ Sudah cuci tangan pakai sabun?
- ☐ Sudah buang sampah pada tempatnya?
- ☐ Kamar mandi bersih setelah dipakai?
- ☐ Baju tidak digantung menumpuk?
- ☐ Tidak merokok?

"...Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri."

(Q.S. Al-Baqarah :22)

Lampiran 8. Hasil *tabulating pretest* dan *posttest*

Pretest

No Resp	Data Umum			Data Khusus																									Total	Persentase	Kategori	Kode	Nilai Pre test	
	umur	Pendidikan orang tua	Pekerjaan orang tua	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25						
1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
3	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	20	80%	Baik	1	80	
4	2	3	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
5	2	4	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	2	72
6	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	20	80%	Baik	1	80	
7	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	17	68%	Cukup	2	68
8	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	15	60%	Cukup	2	60
9	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	21	84%	Baik	1	84	
10	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
11	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	15	60%	Cukup	2	60
12	2	3	5	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
13	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	18	72%	Cukup	2	72
14	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	18	72%	Cukup	2	72
15	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	17	68%	Cukup	2	68
16	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	21	84%	Baik	1	84	
17	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	12	48%	Kurang	3	48	
18	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
19	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	17	68%	Cukup	2	68	
20	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik	1	80	
21	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	12	48%	Kurang	3	48
22	2	4	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	18	72%	Cukup	2	72
23	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	17	68%	Cukup	2	68
24	2	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
25	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
26	2	4	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	2	72
27	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
28	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88

Posttest

No. Respo	Data Umum			Data Khusus																									Total	%	Kategori	Kode	Nilai Post Test
	Umur	Pend. ortu	Pekerjaan ortu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	1	76
2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
3	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	20	80%	Baik	1	80
4	2	3	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
5	2	4	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	1	76
6	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	21	84%	Baik	1	84
7	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	19	76%	Baik	1	76
8	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	1	76
9	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
10	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
11	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	15	60%	Cukup	2	60
12	2	3	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
13	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
14	1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
15	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	20	80%	Baik	1	80
16	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	19	76%	Baik	1	76
17	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	68%	Cukup	2	68
18	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76%	Baik	1	76
19	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
20	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	20	80%	Baik	1	80
21	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	64%	Cukup	2	64
22	2	4	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	18	72%	Cukup	2	72
23	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
24	2	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
25	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
26	2	4	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	2	72
27	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92
28	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
29	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92
30	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
31	3	4	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
32	3	3	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	18	72%	Cukup	2	72

33	3	4	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
34	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
35	3	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
36	3	4	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
37	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92
38	3	4	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
39	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	19	76%	Baik	1	76
40	3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik	1	80
41	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92
42	3	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
43	4	4	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup	2	72
44	4	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92
45	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
46	3	4	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
47	4	3	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68%	Cukup	2	68
48	4	4	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	60%	Cukup	2	60
49	3	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
50	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	21	84%	Baik	1	84	
51	4	3	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik	1	80
52	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
53	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	22	88%	Baik	1	88
54	4	4	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik	1	88
55	4	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik	1	84
56	4	4	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	18	72%	Cukup	2	72
57	3	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92%	Baik	1	92

Lampiran 9. Hasil SPSS uji Wilcoxon

NPar Tests

Notes		
Output Created		01-FEB-2026 18:37:09
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	57
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPART TESTS /WILCOXON=Pre WITH Post (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Number of Cases Allowed ^a	449389
a. Based on availability of workspace memory.		

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	3 ^a	8.67	26.00
	Positive Ranks	22 ^b	13.59	299.00
	Ties	32 ^c		
	Total	57		

- a. Post Test < Pre Test
b. Post Test > Pre Test
c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

Post Test - Pre Test	
Z	-3.698 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Lampiran 10. Dokumentasi



Lampiran 11. Lembar Bimbingan Tugas Akhir**LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoa
NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing I : Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb.
Judul Tugas Akhir : Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	17 September 2025	Konsultasi Judul	Membuat Outline 3 judul	
2.	24 September 2025	Konsultasi Judul	ACC Judul	
3.	2 Oktober 2025	Konsultasi Bab 1	Revisi Bab 1	
4.	9 Oktober 2025	Konsultasi Bab 1	Revisi Bab 1	
5.	16 Oktober 2025	Konsultasi Bab 1 dan 2	Revisi Bab 1 & 2	
6.	29 Oktober 2025	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 1, 2, & 3	
7.	3 Desember 2025	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 1, 2, & 3	
8.	9 Desember 2025	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 2 & 3	
9.	10 Desember 2025	Konsultasi Bab 2 dan 3	Revisi Bab 3	
10.	11 Desember 2025	Konsultasi Bab 3 terkait SAP, Kisi-kisi Kuisioner, dan Booklet	ACC Proposal	
11.	4 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 dan 5, terkait pembahasan dan tabel.	Revisi Bab 4	
12.	4 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 bagian pembahasan	Revisi Bab 4	
13.	5 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 bagian pembahasan	Revisi Bab 4	
14.	5 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 Tabel	Revisi Bab 4	
15.	5 Februari 2026	Konsultasi Bab 4	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Haidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

Pembimbing I


Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb.
NIP. 199405102022032016

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoa
 NRP : 33412301008
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si.,M.M.,M.Biotech.
 Judul Tugas Akhir : Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Itiihad Camplong Sampang.

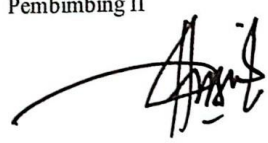
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	18 September 2025	Konsultasi Judul	ACC Judul	<i>He</i>
2.	26 September 2025	Konsultasi Jurnal PHBS	Lanjutkan ke Bab 1, 2, dan 3	<i>He</i>
3.	3 Desember 2025	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 1, 2, dan 3	<i>He</i>
4.	8 Desember 2025	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 2 dan 3	<i>He</i>
5.	12 Desember 2025	Konsultasi Bab 2 dan 3	ACC Proposal	<i>He</i>
6.	3 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 dan 5	Revisi Bab 4 & 5	<i>He</i>
7.	3 Februari 2026	Konsultasi Bab 4 dan 5	Revisi Bab 4	<i>He</i>
8.	4 Februari 2026	Konsultasi Bab 4	Revisi Bab 4	<i>He</i>
9.	4 Februari 2026	Konsultasi Bab 4	Revisi Bab 4	<i>He</i>
10.	6 Februari 2026	Konsultasi Bab 4	ACC Tugas Akhir	<i>He</i>

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

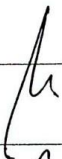
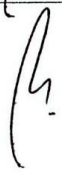
Pembimbing II


Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep.,M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Anggeria Oktavisa Denta, S.Si.,M.M.,M.Biotech
 NIPPPK. 198710192024212016

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoa
NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Cucun Setya Ferdina, S.S.T., M.Keb.
Judul Tugas Akhir : Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Kamis, 8 Januari 2026	Konsultasi revisi penguji I, terkait penulisan, latar belakang, batasan penelitian, instrumen penelitian, penulisan dafpus.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
2.	Kamis, 8 Januari 2026	Konsultasi revisi penguji I	ACC Proposal	
3.	Senin, 23 Februari 2026	Konsultasi revisi penguji I, terkait kata pengantar, macam random sampling, SAP, Booklet, pembahasan.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
4.	Selasa, 24 Februari 2026	Konsultasi revisi penguji I	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

Penguji I


Cucun Setya Ferdina, S.S.T., M.Keb.
NIP. 198909232022032010

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

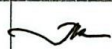
Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoa

NRP : 33412301008

Program Studi : D3 Keperawatan

Penguji II : Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb.

Judul Tugas Akhir : Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Rabu, 31 Desember 2026	Konsultasi revisi penguji II, terkait judul penelitian, kerangka kerja, waktu penelitian, inklusi eksklusi, kisi kisi dan teori disamakan.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
2.	Rabu, 7 Januari 2026	Konsultasi revisi penguji II, terkait kriteria inklusi eksklusi dihapus, definisi oprasional, waktu penelitian, pengolahan data, kuisioner dan kunci jawabannya.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
3.	Kamis, 8 Januari 2026	Konsultasi revisi penguji II	ACC Proposal	
4.	Selasa, 24 Februari 2026	Konsultasi revisi penguji II, terkait pengetahuan diubah perilaku, sinkronkan SAP dan Booklet	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji II


Ns. Lailatul Hudaib, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb.
 NIP. 199012082022032011

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fauzan Aldimas Umalekhoea
NRP : 33412301008
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji III : Elisa Christiana, M.Keb.
Judul Tugas Akhir : Pengaruh edukasi kesehatan tentang PHBS menggunakan media booklet terhadap perilaku santri putra di SMP Al-Ittihad Camplong Sampang.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Kamis, 8 Januari 2026	Konsultasi revisi pengujian III, terkait penulisan bahasa asing dan medis cetak miring, kuisisioner diperbaiki, tambahkan kisi-kisi kuisisioner, definisi oprasional bagian indikator dilengkapi, lengkapi bagian analisa data.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
2.	Kamis, 15 Januari 2026	Konsultasi revisi pengujian III, terkait bagian analisa data kurang lengkap.	ACC Proposal	
3.	Rabu, 25 Februari 2026	Konsultasi revisi semhas pengujian III terkait, abstrak, daftar isi, penelitian sebelumnya, sampel, sampling, instrumen.	Lanjutkan untuk diperbaiki	
4.	Jum'at, 27 Februari 2026	Konsultasi revisi semhas pengujian III terkait, abstrak, penelitian sebelumnya.	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Penguji III

Ns. Lailatul Hafidab, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198702022025212061

Elisa Christiana, M.Keb.
 NIP. 198702092022032001

Lampiran 14. Lembar Turnitin Tugas Akhir

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PHBS MENGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI PUTRA DI SMP AL-ITTIHAD CAMPLONG SAMPANG

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.unissula.ac.id

Internet Source

1%

2

Submitted to Politeknik STMI Jakarta

Student Paper

1%

3

repository.stikesdrsoebandi.ac.id

Internet Source

1%

4

Submitted to Forum Perpustakaan
Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II

Student Paper

1%

5

www.scribd.com

Internet Source

<1%

6

journal.stikespembangkabjombang.ac.id

Internet Source

<1%

7

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

<1%

8

repository.upi.edu

Internet Source

<1%

repository.univawalbros.ac.id

Lampiran 15. Biodata Penulis



Fauzan Aldimas Umalekhoa dilahirkan di Pamekasan, 4 Agustus 2003. Putra dari Bapak Syahrudin Umalekhoa dan Ibu Yayuk Verawati, dengan pekerjaan Bapak sebagai Polri dan Ibu sebagai Ibu Rumah Tangga. Penulis merupakan putra pertama dari dua bersaudara, penulis memiliki adek perempuan bernama Nurnalita Rosa Prilia Umalekhoa yang saat ini menempuh pendidikan di Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang Madura, kelas 11 MA. Penulis mulai menuntut ilmu di TK Al-Munawwarah pada tahun (2008-2010), melanjutkan ke SDN Lawangan Daya II pada tahun (2010-2016), lalu melanjutkan ke SMPN 2 Pamekasan pada tahun (2016-2019), setelah itu penulis melanjutkan ke Pondok Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang, menempuh kelas Takhassus pada tahun (2019-2020), lalu melanjutkan di MA Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang pada tahun (2020-2023), setelah lulus dari Pesantren penulis melanjutkan ke perguruan tinggi Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura selama 3 tahun yakni (2023-2026). Selain kuliah, penulis juga sambil bekerja di Pesantren sebagai Musyrif (pembimbing) santri putra di Pesantren Al-Ittihad Al-Islami Camplong Sampang hingga lulus kuliah dan melanjutkan menjadi tenaga kesehatan di Pesantren tersebut.