

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMA Negeri 11 Yogyakarta merupakan sekolah menengah atas milik pemerintah yang berada di Kota Yogyakarta yang terletak di Jalan A.M. Sangaji No. 50, Cokrodiningratan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. SMA Negeri 11 Yogyakarta merupakan sekolah negeri yang paling terakhir berdiri di Kota Yogyakarta. Meskipun begitu, kapasitas daya tampung jumlah murid SMA Negeri 11 Yogyakarta termasuk banyak karena berada di atas rata-rata daya tampung yaitu dengan rata-rata 244 siswa untuk sekolah negeri di Kota Yogyakarta, SMA Negeri 11 memiliki kapasitas kuota jumlah pelajar sebanyak 288 siswa dengan 54 tenaga pengajar dan 20 staff tata usaha.

Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 27 Juli 2017 hingga tanggal 27 Agustus 2017. Jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti yaitu sebanyak 97 siswa-siswi dan 97 orang tua dari setiap murid yang memenuhi kriteria inklusi tersebut. Responden dari penelitian ini yaitu siswa-siswi kelas X dan XII yang berasal dari kedua jurusan yaitu jurusan IPA maupun IPS.

## 2. Deskripsi Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan kelas, jenis kelamin, pekerjaan orangtua dan tingkat pendidikan orang tua.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi**

Karakteristik		Frekuensi (n=97)	Persentase (%)
Kelas	IPA	61	62,9
	IPS	36	37,1
Jenis Kelamin	Perempuan	64	66,0
	Laki-laki	33	34,0
Pekerjaan orangtua	Formal (PNS, Dosen, Guru)	24	24,7
	Non formal (pedagang, wiraswasta)	30	30,9
	IRT, pensiunan	43	44,3
Tingkat Pendidikan Orangtua	Wajib Tinggi	39 58	40,2 59,8

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden mayoritas 62,9% atau sebanyak 61 responden dalam penelitian ini siswa kelas IPA dan memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 64 responden atau 66,0%. Pekerjaan orangtua siswa mayoritas IRT dan pensiunan yaitu 43 atau 44,3% dan memiliki tingkat pendidikan orangtua tinggi sebanyak 58 atau 59,8%.

## 3. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian ini terdiri dari data siswa dan orangtua, yang terdiri dari tingkat pengetahuan, tingkat keterampilan, tingkat *hand hygiene*, ISPA, diare, mata, kulit, demam, jenis keluhan sebulan terakhir.

a. **Data Tingkat Pengetahuan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.2 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	29	29,9
2	Kurang-sedang	68	70,1
Total		97	100

Pada tabel 4.2 terlihat bahwa mayoritas responden atau sebesar 68 siswa (70,1%) dalam penelitian ini diketahui memiliki tingkat pengetahuan siswa dalam kategori kurang-sedang dan sisanya 29 siswa (29,9%) diketahui memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

b. **Data Tingkat Keterampilan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.3 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Keterampilan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Keterampilan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik – sedang	30	30,9
2	Kurang	67	69,1
Total		97	100

Pada tabel 4.3 terlihat bahwa mayoritas responden atau sebesar 67 siswa (69,1%) diketahui memiliki tingkat keterampilan siswa dalam kategori kurang dan sisanya 30 siswa (30,9%) diketahui memiliki tingkat keterampilan dalam kategori baik-sedang.

c. **Data Tingkat *Hand Hygiene* Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.4 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Hand Hyigene Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat <i>Hand Hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik – sedang	49	50,5
2	Kurang	48	49,5
Total		97	100

Pada tabel 4.4 terlihat diketahui memiliki tingkat *hand hygiene* siswa dalam kategori baik-sedang mayoritas responden sebesar 49 siswa (50,5%) dan sisanya 48 siswa (49,5%) diketahui memiliki tingkat *hand hygiene* dalam kategori kurang.

**d. Data Tingkat Kesakitan ISPA Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.5 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kesakitan ISPA Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat ISPA	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	49	50,5
2	Ya	48	49,5
Total		97	100

Pada tabel 4.5 terlihat diketahui memiliki tingkat kesakitan ISPA sebulan terakhir siswa mayoritas tidak mengalami sebesar 49 siswa (50,5%) dan sisanya 48 siswa (49,5%) diketahui memiliki tingkat kesakitan ISPA dalam sebulan terakhir.

**e. Data Tingkat Kesakitan Diare Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.6 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kesakitan Diare Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Diare	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	82	84,5
2	Ya	15	15,5
Total		97	100

Pada tabel 4.6 terlihat diketahui memiliki tingkat kesakitan diare pada sebulan terakhir siswa mayoritas tidak mengalami sebesar 82 siswa (84,5%) dan sisanya 15 siswa (15,5%) diketahui memiliki tingkat kesakitan diare dalam sebulan terakhir.

f. **Data Tingkat Kesakitan Mata Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.7 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kesakitan Mata Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Kesakitan Mata	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	75	77,3
2	Ya	22	22,7
Total		97	100

Pada tabel 4.7 diketahui memiliki tingkat kesakitan mata pada sebulan terakhir siswa mayoritas bahwa tidak mengalami sebanyak 75 siswa (77,3%) dan sisanya 22 siswa (22,7%) mengalami tingkat kesakitan pada mata dalam sebulan terakhir.

g. **Data Tingkat Kesakitan Kulit Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.8 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kesakitan Kulit Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Kesakitan Kulit	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	87	89,7
2	Ya	10	10,3
Total		97	100

Pada tabel 4.8 diketahui memiliki tingkat kesakitan pada kulit sebulan terakhir mayoritas tidak mengalaminya sebanyak 87 siswa

(89,7%) dan sisanya 10 siswa (10,3%) mengalami tingkat kesakitan pada kulit dalam sebulan terakhir.

**h. Data Tingkat Kesakitan Demam Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.9 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kesakitan Demam Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Kesakitan Demam	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	71	73,2
2	Ya	26	26,8
Total		97	100

Pada tabel 4.9 diketahui memiliki tingkat kesakitan demam sebulan terakhir mayoritas tidak mengalaminya sebanyak 71 siswa (73,2%) dan sisanya 26 siswa (26,8%) mengalami tingkat kesakitan demam dalam sebulan terakhir.

**i. Data Jenis Keluhan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.10 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Jenis Keluhan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Jenis Keluhan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Ada	27	27,8
2	Ada*	70	72,2
Total		97	100

**\*Ada – jika siswa pernah mengalami salah satu atau lebih keluhan penyakit ISPA, diare, sakit mata, infeksi kulit dan demam dalam satu bulan terakhir.**

Pada tabel 4.10 diketahui siswa memiliki keluhan sebanyak 70 siswa (72,2%) dan sisanya 27 siswa (27,8%) tidak ada keluhan.

**j. Data Tingkat Pengetahuan Orangtua Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.11 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	30	30,9
2	Kurang-sedang	67	69,1
Total		97	100

Pada tabel 4.11 terlihat bahwa mayoritas responden atau sebesar 67 orangtua siswa (70,1%) diketahui memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang-sedang dan sisanya 30 orangtua siswa (30,9%) diketahui memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

k. **Data Tingkat Keterampilan Orangtua Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.12 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Keterampilan Orangtua Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat Keterampilan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik – sedang	40	41,2
2	Kurang	57	58,8
Total		97	100

Pada tabel 4.12 terlihat bahwa mayoritas responden orangtua siswa sebesar 57 (58,8%) memiliki tingkat keterampilan dalam kategori kurang dan sisanya 40 orangtua siswa (41,2%) memiliki tingkat keterampilan dalam kategori baik-sedang.

l. **Data Tingkat *Hand Hygiene* Orangtua Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

**Tabel 4.13 Distribusi Siswa Siswi Frekuensi dan Persentase Tingkat Hand Hygiene Orangtua Siswa di SMA Negeri 11 Yogyakarta**

No	Tingkat <i>Hand Hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik – sedang	56	57,7
2	Kurang	41	42,3
Total		97	100

Pada tabel 4.13 diketahui orangtua siswa memiliki tingkat *hand hygiene* dalam kategori baik-sedang sebanyak 56 (57,7%) dan sisanya 41 orangtua siswa (42,3%) diketahui memiliki tingkat *hand hygiene* dalam kategori kurang.

#### 4. Hasil Analisis Antar Variabel (Analisis Bivariat)

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *chi square* yang dilakukan via *cross tabulation* (tabulasi silang). Hal ini dilakukan untuk memperjelas hubungan yang terjadi antara variabel independen dan dependen dalam penelitian ini, yang terdiri dari hubungan pengetahuan *hand hygiene* pada pelajar SMA Negeri 11 Yogyakarta dan pengetahuan *hand hygiene* pada orang tua pelajar SMA Negeri 11 Yogyakarta dengan variabel tergantung yaitu angka kesakitan di SMA Negeri 11 Yogyakarta.

##### a. Tingkat Pengetahuan Siswa dengan Jenis Keluhan Sebulan

**Tabel 4.14 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Siswa dengan Jenis Keluhan pada siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel	Jenis Keluhan Sebulan		OR (95% CI)	P
	Ada	Tidak Ada		
Tingkat Pengetahuan Siswa	Baik-	47 (48,5%)	21 (21,6%)	1,713 (0,608- 4,823)
	Sedang			
	Kurang	23 (23,7%)	6 (6,2%)	



Tabel 4.14 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan siswa dengan jenis keluhan sebulan di SMA Negeri 11 Yogyakarta, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,305 > 0,05$ ). Selain itu juga menunjukkan bahwa nilai OR yaitu 1,173 dengan arti siswa dengan tingkat pengetahuan rendah akan 1,7 kali lebih tinggi memiliki keluhan daripada pengetahuan rendah tapi tidak bermakna secara statistik karena nilai p yang lebih besar.

**b. Tingkat Keterampilan Siswa dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.15 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Keterampilan Siswa dengan Jenis Keluhan Pada Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Tingkat Keterampilan Siswa	Baik-sedang	50 (51,2%)	17 (17,5%)	0,680 (0,266-1,737)	0,419
	Kurang	20 (20,6%)	10 (10,3%)		

Tabel 4.15 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat keterampilan siswa dengan jenis keluhan sebulan di SMA Negeri 11 Yogyakarta, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,419 > 0,05$ ). Dari nilai OR bisa dilihat jika keterampilan siswa yang tergolong kurang akan membuat resiko terjadinya sakit sebanyak 0,6 kali lebih tinggi daripada yang tergolong baiktetapi hasil ini tidak bermakna secara statistik.

**c. Tingkat Hand Hygiene Siswa dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.16 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Hand Hygiene Siswa dengan Jenis Keluhan pada siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Tingkat Hand Hygiene Siswa	Baik-sedang	35 (36,1%)	13 (13,4%)	0,929 (0,382- 2,258)	0,870
	Kurang	35 (36,1%)	14 (14,4%)		

Tabel 4.16 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat hand hygiene siswa dengan jenis keluhan sebulan di SMA Negeri 11 Yogyakarta, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,870 > 0,05$ ). Selain itu juga menunjukkan bahwa pada kelompok siswa dengan tingkat hand hygiene siswa baik memiliki resiko terjadinya sakit lebih kurang 0,9 kali daripada kelompok siswa dengan tingkat hand hygiene baik, namun tidak bermakna secara statistik.

d. **Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.17 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Tingkat Pengetahuan Orang Tua	Baik	52 (53,6%)	15 (15,5%)	0,433 (0,171- 1,095)	0,740
	Kurang-Sedang	18 (18,6%)	12 (12,4%)		

Tabel 4.17 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,740 > 0,05$ ). Selain itu juga didapatkan nilai OR yaitu 0,4 dengan arti

siswa dengan tingkat pengetahuan rendah akan 0,4 kali lebih tinggi memiliki keluhan daripada pengetahuan rendah namun tidak bermakna secara statistik.

e. **Tingkat Keterampilan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.18 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Keterampilan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel	Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P	
	Ada	Tidak Ada			
Tingkat Keterampilan Orang Tua	Baik-	43 (44,3%)	14 (14,4%)	0,676 (0,276- 1,655)	0,390
	sedang				
	Kurang	27 (27,8%)	13 (13,4%)		

Tabel 4.18 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat keterampilan orang tua dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,390 > 0,05$ ). Selain itu juga didapatkan nilai OR yaitu 0,676 dengan arti siswa dengan tingkat pengetahuan rendah akan 0,6 kali lebih tinggi memiliki keluhan daripada pengetahuan rendah namun tidak bermakna secara statistik.

f. **Tingkat Hand Hygiene Orang Tua dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.19 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Tingkat Hand Hygiene Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel	Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P	
	Ada	Tidak Ada			
Tingkat Hand Hygiene Orang Tua	Baik-	29 (29,9%)	12 (12,4%)	1,131 (0,462- 2,770)	0,788
	sedang				
	Kurang	41 (42,3%)	15 (15,5%)		

Tabel 4.19 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat hand hygiene orang tua dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,788 > 0,05$ ). Tingkat hand hygiene orang tua yang kurang meningkatkan resiko untuk sakit sebanyak 1,1 kali namun hasil ini tidak bermakna secara statistik.

g. **Kelompok Kelas Siswa dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.20 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kelas Siswa dengan Jenis Keluhan Pada Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Kelas Siswa	IPS	27 (27,8%)	9 (9,3%)	0,796 (0,313-2,026)	0,632
	IPA	43 (44,3%)	18 (18,6%)		

Tabel 4.20 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara kelas siswa dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,632 > 0,05$ ). Dari tabel ini kelas IPS lebih mungkin menjadi sakit dengan kemungkinan 0,7 kali lebih tinggi dari kelas IPA namun tidak bermakna secara statistik.

h. **Kelompok Jenis Kelamin Siswa dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.21 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Siswa dengan Jenis Keluhan pada siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Jenis Kelamin Siswa	Laki-laki	23 (23,7%)	10 (10,3%)	1,202 (0,476-3,037)	0,697
	Perempuan	47 (48,5%)	17 (17,5%)		

Tabel 4.21 menyatakan bahwa tidak adanya antara jenis kelamin siswa dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,697 > 0,05$ ). Selain itu juga menunjukkan bahwa pada kelompok jenis kelamin siswa laki-laki dengan adanya keluhan 23 siswa (23,7%) dan tidak ada keluhan yaitu 10 siswa (10,3%), kelompok siswa berjenis kelamin perempuan dengan adanya keluhan 47 siswa (48,5%) dan tidak ada keluhan yaitu 17 siswa (17,5%).

i. **Kelompok Jenis Kelamin Orang Tua dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.22 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel	Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P	
	Ada	Tidak Ada			
<b>Jenis Kelamin Orang Tua</b>	Laki-laki	29 (29,9%)	12 (12,4%)	1,131 (0,462- 2,770)	0,788
	Perempuan	41 (42,3%)	15 (15,5%)		

Tabel 4.22 menyatakan bahwa tidak adanya antara jenis kelamin orang tua dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,788 > 0,05$ ). Selain itu juga menunjukkan bahwa pada kelompok orangtua berjenis kelamin laki-laki dengan adanya keluhan 29 orangtua (29,9%) dan tidak ada keluhan yaitu 12 orangtua (10,3%), kelompok orangtua

berjenis kelamin perempuan dengan adanya keluhan 41 orangtua (42,3%) dan tidak ada keluhan yaitu 15 orangtua (15,5%).

j. **Kelompok Pendidikan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.23 Hasil Tabulasi Silang Frekuensi Berdasarkan Kelompok Pendidikan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Variabel		Jenis Keluhan Sebulan		OR 95% CI	P
		Ada	Tidak Ada		
Tingkat Pendidikan Orang Tua	Tinggi	39 (40,2%)	19 (19,6%)	1,888 (0,729-4,887)	0,187
	Wajib	31 (32%)	8 (8,2%)		

Tabel 4.23 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan jenis keluhan sebulan, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ( $p = 0,187 > 0,05$ ), walaupun nilai OR menunjukkan 1,8 kali lebih tinggi dari kelompok pendidikan orang tua yang wajib.

**5. Hasil Analisis Multivariat Berdasarkan Jenis Keluhan Sebulan**

**Tabel 4.24 Hasil Analisis Variabel Pada Siswa dan Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta dengan Ada Tidaknya Jenis Keluhan yang Terjadi Dalam Sebulan**

Variabel	Koefisien Korelasi	S.E.	p	OR	95% CI
<b>Kelas (IPS)</b>	<b>0,558</b>	<b>0,718</b>	<b>0,037</b>	<b>4,481</b>	<b>1,098-18,292</b>
<b>Usia Siswa (rerata)</b>	<b>-0,991</b>	<b>0,320</b>	<b>0,006</b>	<b>0,413</b>	<b>0,220-0,773</b>
Jenis Kelamin Siswa (Laki-laki)	-0,184	0,563	0,351	0,592	0,196-1,784
Tingkat Pengetahuan Siswa (Kurang-sedang)	-0,199	0,679	0,107	0,334	0,088-1,265
Tingkat Keterampilan Siswa (Kurang)	0,097	0,823	0,237	2,643	0,527-13,253
Tingkat <i>Hand Hygiene</i> Siswa (Kurang)	0,156	0,752	0,880	1,120	0,257-4,887
<b>Tingkat Pengetahuan Orangtua (Kurang-sedang)</b>	<b>0,374</b>	<b>0,678</b>	<b>0,004</b>	<b>6,951</b>	<b>1,842-26,228</b>
Tingkat Keterampilan Orangtua (Kurang)	-0,045	0,976	0,161	3,926	0,579-26,608
<b>Tingkat <i>Hand Hygiene</i> Orangtua (Kurang)</b>	<b>-0,121</b>	<b>1,039</b>	<b>0,033</b>	<b>0,110</b>	<b>0,014-0,841</b>

Dari hasil analisis multivariat, 9 variabel yang sudah dibahas sebelumnya pada pembahasan bivariat dihubungkan dengan jenis keluhan yang terjadi selama sebulan. Keluhan yang terjadi dalam kurun waktu satu bulan bisa hanya berupa 1 jenis keluhan saja ataupun dapat 5 keluhan secara langsung. Keluhan yang didapatkan dapat berupa ISPA, diare, sakit mata, sakit kulit dan demam.

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan, didapatkan 4 variabel yang memiliki hubungan dengan adanya keluhan sakit yang terjadi dalam 1 bulan. Variabel yang berhubungan antara lain kelas (IPS), rerata usia siswa, tingkat pengetahuan orang tua kategori kurang-sedang dan tingkat *hand hygiene* orang tua kategori kurang.

Kelas IPS memiliki resiko sakit hampir 4,5x lebih tinggi daripada kelas IPA yang dibuktikan dengan nilai p 0,037 dimana nilai p dianggap memiliki hubungan yang signifikan jika bernilai  $\leq 0,05$ . Untuk variabel rerata usia siswa memiliki koefisien korelasi yang bernilai -0,991 dimana arti negatif menunjukkan jika kejadian sakit lebih banyak dikeluhkan pada siswa siswi yang rerata usianya lebih muda. Pernyataan ini didukung dengan nilai p yang dianggap signifikan harus  $\leq 0,05$  dan untuk penelitian ini bernilai 0,006. Sedangkan untuk variabel tingkat pengetahuan orang tua kategori kurang-sedang memiliki resiko sakit 7x lebih tinggi daripada orang tua yang termasuk dalam kategori berpengetahuan baik. Hal ini dibuktikan dengan nilai p 0,004 dimana nilai p dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika bernilai dibawah 0,05. Serta untuk variabel tingkat *hand hygiene* orang tua yang berkategori kurang dianggap turut meningkatkan angka kejadian sakit dalam kurun waktu sebulan terakhir. Pernyataan ini dibuktikan dengan nilai p 0,033 dimana nilai p dianggap memiliki hubungan yang signifikan jika nilainya dibawah 0,05.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Antara Kelompok Kelas IPS dengan Jenis Keluhan Pada Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Kelas IPS memiliki resiko sakit hampir 4,5x lebih tinggi daripada kelas IPA yang dibuktikan dengan nilai p 0,037 dan nilai



p dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika nilainya dibawah 0,05. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan secara spesifik alasan kenapa pada kelas IPS memiliki resiko sakit yang lebih tinggi daripada kelas IPA yaitu akibat minat yang berbeda pada kedua jurusan terhadap pelajaran penjasorkes sebagai upaya menjaga dan mempertahankan tubuh untuk tetap sehat di lingkungan sekolah.

Masing-masing jurusan memiliki karakteristik siswa dan pembelajaran akademik yang berbeda dan perbedaan itu memberikan pengaruh terhadap minat siswa dalam pembelajaran pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan. Minat yang baik akan mampu memberikan dampak yang baik terhadap bagaimana menjaga kesehatan. Karakter siswa kelas IPA berbeda dengan karakter siswa kelas IPS. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana pola berfikir dimana siswa kelas IPA memiliki pola berfikir penalaran berdasarkan sasaran tertentu secara teratur dan ilmiah. Pola cermat ini didapatkan dari kebiasaan mereka untuk berfikir ilmiah seperti matematika, logika dan statistika, sedangkan siswa kelas IPS cenderung mengandalkan pola berfikir alamiah yang berdasarkan kebiasaan sehari-hari dari pengaruh alam sekelilingnya (Pratiwi, 2016). Berdasarkan pengertian ini, kemungkinan besar siswa kelas IPA di SMA Negeri 11 Yogyakarta lebih konsisten dalam upaya menjaga kesehatan mereka dari terjadinya sakit dibanding siswa

kelas IPS karena adanya tuntutan untuk lebih teratur dalam pola pikir mereka. Sehingga bagi siswa kelas IPA yang teratur untuk menerapkan pola hidup sehat yang berkesinambungan tentu akan menurunkan angka resiko terjadinya sakit.

## **2. Hubungan Antara Usia Rerata Siswa dengan Jenis Keluhan Pada Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Pada usia siswa yang memiliki koefisien korelasi negatif sebenarnya menunjukkan bahwa semakin muda usia siswa semakin menunjukkan kerentanan mereka untuk terkena penyakit. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kecenderungan dari siswa-siswi tersebut memiliki perhatian yang kurang terhadap kesehatan personal mereka. Perhatian yang kurang dapat terjadi karena pengetahuan dasar mengenai pentingnya menjaga kebersihan tangan sebagai upaya mencegah terjadinya penyakit di kemudian hari yang kurang dipahami oleh sebagian siswa-siswi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku tentang mencuci tangan dimana mencuci tangan merupakan suatu perilaku kesehatan (Kustanty, 2013). Dari pengalaman yang diperoleh, perilaku yang didasari oleh pengetahuan ternyata akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan mengenai cuci tangan dapat berasal dari apa yang diajarkan orang tua sejak kecil ataupun adanya ajaran dari luar lingkungan rumah, misalnya

lingkungan sekolah yang mana pengetahuan CTPS dapat diajarkan oleh guru sejak sebelum memasuki tingkat SD. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa apabila pengetahuan dasar seseorang mengenai CTPS tergolong minim akan membuat siswa-siswi tidak mampu mempraktekan konsep cuci tangan secara tepat di keseharian mereka. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Vivas *et al.*, 2010) dimana hasil penelitian menunjukkan jika angka pengetahuan higienitas yang rendah akibat kurangnya intervensi pihak sekolah untuk mengajarkan langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi mengapa siswa-siswi yang usianya lebih muda justru menimbulkan angka kesakitan yang lebih tinggi yaitu karena pada saat pengambilan data, responden kelas X baru saja masuk ke lingkungan baru selama sebulan dan secara fisiologis tubuh masih memiliki riwayat imunitas yang rendah. Hal ini dapat terjadi karena di setiap lingkungan baru terdapat pola bakterial yang khas dan pada beberapa siswa-siswi yang sejak awal memiliki riwayat imunitas rendah tentu akan lebih mudah untuk terkena penyakit.

Tubuh manusia akan selalu terancam oleh paparan bakteri, virus, parasit, radiasi matahari, polusi serta stres emosional juga seringkali menjadi tantangan lain untuk mempertahankan tubuh yang sehat (Mayasari dan Pratiwi, 2009). Pada dasarnya setiap

individu selalu dilindungi oleh sistem pertahanan tubuh yang mampu melindungi tubuh terhadap pengaruh biologis luar dengan mengidentifikasi dan membunuh patogen serta sel tumor. Perlawanan terhadap penyakit tergantung pada kualitas kekebalan tubuh seseorang. Keberhasilan patogen bergantung pada kemampuannya untuk menghindari respon imun (Judarwanto, 2012). Jika memiliki kekebalan tubuh yang baik akan terhindar dari penyakit, sementara yang kekebalan tubuhnya lemah akan mudah terserang penyakit. Latihan fisik yang benar, teratur dan menyenangkan dapat memperbaiki dan menghambat penurunan fungsi organ tubuh, menyetatkan tubuh serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Yulianto, 2008). Sehingga dengan meningkatkan ketahanan tubuh dan mempertahankannya maka badanpun akan terhindar dari penyakit yang menyerang. Apabila kondisi kekebalan tubuh sedang menurun, maka penyakit pun akan mudah menyerang tanpa banyak perlawanan dari sistem kekebalan tubuh. Perlawanan terhadap penyakit tergantung pada kualitas kekebalan tubuh seseorang, jika memiliki kekebalan tubuh yang baik akan terhindar dari penyakit, sementara yang kekebalan tubuhnya lemah akan mudah terserang penyakit.

### **3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Jenis Keluhan Pada Orang Tua Siswa SMA Negeri 11 Yogyakarta**

Pada tingkat pengetahuan orang tua, yang termasuk dalam

kategori kurang-sedang memiliki resiko sakit 7x lebih tinggi daripada orang tua yang termasuk dalam kategori berpengetahuan baik. Hal ini dilihat dari nilai p 0,004 dimana nilai p dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika bernilai dibawah 0,05. Sejalan dengan penelitian Risnawati (2015) dimana adanya kejadian sakit akibat pengetahuan yang kurang mengenai CTPS sebanyak 18 orang (25,7%) yang berpengetahuan baik dan sebanyak 52 orang (74,3%) pada responden yang pengetahuannya kurang mengenai perilaku CTPS.

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, hubungan sosial (lingkungan sosial budaya), paparan media massa (akses informasi) dan ekonomi (pendapatan). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek dan berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya (Utari et al., 2011) menunjukkan jika para ibu dalam keluarga mengatakan akan kurangnya informasi tentang ISPA dimana ibu hanya mendapatkan informasi tentang kesehatan berupa ceramah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun mahasiswa yang sedang bertugas di puskesmas dengan sarana lembaran kertas. Berdasarkan penelitian ini, menunjukkan bahwa seorang ibu rumah tangga lebih sering berinteraksi dengan keluarga dan banyak menghabiskan waktu di rumah dan hanya saat- saat tertentu berada di luar lingkungan rumah. Istri dipandang sebagai pengurus rumah tangga dan berperan sebagai perawat anak, pemimpin kesehatan keluarga, sahabat atau teman bermain anak. Ibu rumah tangga memiliki peran untuk mengurus rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak-anaknya, pelindung dan salah satu kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan. Tetapi karena adanya kodrat yang seperti itu, dapat mempersulit orang tua dalam hal ini khususnya ibu jika pengetahuan mereka kurang dalam usaha memelihara kesehatan sehingga kesehatan anggota keluarga di dalamnya dapat menjadi kurang terjaga.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2007). Seseorang dengan pendidikan yang

lebih tinggi akan cenderung untuk mendapatkan dan menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa lebih mudah dan banyak. Sesuai dengan penelitian Garini (2004) yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan ibu.

Pada penelitian yang respondennya adalah orang tua, mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan usia rata-rata di atas 30 tahun. Usia dewasa merupakan masa dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif (Potter & Perry, 2005), sehingga di usia 18-30 tahun yang dianggap sebagai dewasa awal merupakan usia yang tepat dalam menganalisa dan menerima sesuatu informasi. Usia dewasa awal berdasarkan perkembangan psikososialnya merupakan masa dimana seseorang individu mulai membina rumah tangga dan menjadi orang tua. Secara kognitif, kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah (Potter & Perry, 2005). Sehingga melihat dari pernyataan ini, walaupun sebagian besar dari responden adalah orangtua yang berada di usia dewasa, tetapi jika perkembangan psikososialnya tidak sempurna maka akan menghambat berkembangnya pengetahuan yang dapat diterapkan dalam kehidupan.

Dari hasil analisis multivariat sebelumnya dimana dikatakan apabila tingkat *hand hygiene* pada orang tua yang kurang turut mengakibatkan adanya angka kesakitan yang muncul dalam sebulan terakhir sejak pengumpulan data dilakukan. Penilaian terhadap tingkat *hand hygiene* berasal dari gabungan nilai pengetahuan *hand hygiene* yang penilaiannya menggunakan instrumen berupa kuesioner dan tingkat keterampilan *hand hygiene* yang untuk menilainya responden diminta untuk mengurutkan gambar-gambar prosedur cuci tangan yang sesuai dengan pedoman WHO. Sehingga, apabila salah satu atau bahkan keduanya (pengetahuan dan atau kemampuan *hand hygiene*) memiliki nilai yang rendah, maka otomatis akan mampu mempengaruhi hasil yang didapatkan secara statistik, sebagaimana yang terjadi pada penelitian ini mengenai variabel tingkat *hand hygiene* pada orang tua yang kurang mampu mengakibatkan munculnya sakit dalam sebulan terakhir sejak pengumpulan data dilakukan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, di antaranya sebagai berikut:

1. Masih terdapat jawaban kuesioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti karena responden cenderung kurang teliti sehingga



ada beberapa pertanyaan maupun pernyataan yang tidak diisi ataupun pengisian dilakukan lebih dari satu kali.

2. Populasi penelitian ini tidak mewakili tiga angkatan yang berbeda sehingga hasil akhir bisa saja bias karena ada satu angkatan yang tidak diikuti dalam proses pengambilan data.