

*Lampiran 1*



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 131.2 /II.3.AU/F/FIK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.  
**Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama : **Sanda Marta Ari Firmansyah.**  
NIM : 20141660083  
Judul Skripsi : Pengaruh Health Education Dengan Media Permainan Health-Trace Map Terhadap Motivasi Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Dupak Surabaya.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi **di Dupak Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 13 Februari 2018



**Drs. Mundakir, S. Kep Ns., M. Kep**  
NIP: 197403232005011002

Tembusan:

1. Dinas Sosial Kota Surabaya.
2. Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Lampiran 2



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 091.2 /II.3.AU/F/FIK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

**Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

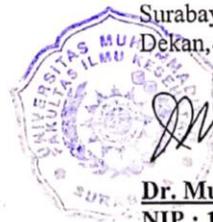
Nama	SANDA MARTA ARI FIRMANSYAH.
NIM	20141660083.
Judul Skripsi	Pengaruh Health Education Dengan Media Permainan Health Trace Map Terhadap Motivasi Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Jalanan Di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Dupak Surabaya.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama **1,5 Bulan di Komunitas Cahaya Bunda Dupak Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud. Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 27 April 2018

Dekan, 



**Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M Kep**  
NIP : 197403232005011002

Lampiran 3



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. Tambaksari No. 11 Surabaya-60136 Telp. (031) 99443016 - 99443066

Surabaya, 15 Februari 2018

Kepada

- Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya  
2. Kepala Dinas Sosial Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070/ 1308 /436.8.5/2018  
Lampiran : -  
Hal : Pengambilan Data

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman .Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 13 Februari 2017 Nomor : 131.2/II.3.AU/F/FIK/II/2018 hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Sanda Marta Ari Firmansyah  
b. Alamat : Kedinding Tengah 8 - B / 42 Kota Surabaya  
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul / Thema : Pengaruh Health Education Dengan Media Permainan Health - Trace Map Terhadap Motivasi Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Jalanan Di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Dupak - Surabaya  
b. Tujuan : Pengambilan Data  
c. Bidang Penelitian : Kesehatan  
d. Penanggung Jawab : Dr. Pipit Festy W., S.KM., M.Kes  
e. Anggota Peserta : -  
f. Waktu : 2 (Dua) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan  
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Dinas Sosial Kota Surabaya

- Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dila kukan Penelitian/survey/kegiatan;  
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;  
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.  
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih .

a.n- KEPALA BADAN,  
Plt. Sekretaris



Ir. Rr. Laksita Rini Sevriani, M.Si  
Pembina Tk I  
NIP 19680918 199403 2 007

Tembusan :

- Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya;  
2. Saudara yang bersangkutan.

Lampiran 4



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2 Surabaya - 60272, Tlp. 5312144 Psw. 112

Surabaya, 02 Mei 2018

Kepada

Yth. Kepala Dinas Sosial Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070/3644/436.8.5/2018  
Lampiran : -  
Hal : Penelitian

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 27 April 2018 Nomor : 091.2/II.3.AU/F/FIK/2018 hal : Permohonan Ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Sanda Marta Ari Firmansyah  
b. Alamat : Jl. Kedinding Tengah 8 - B / 42 Kota Surabaya  
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Pengaruh Health Education Dengan Media Permainan Health - Trace MAP Terhadap Motivasi Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Jalanan Di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Dupak - Surabaya  
b. Tujuan : Penelitian  
c. Bidang Penelitian : Kesehatan  
d. Penanggung Jawab : Dr. Pipit Festy W. S.KM., M.Kes  
e. Anggota Peserta : -  
f. Waktu : 2 (Dua) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan  
g. Lokasi : Dinas Sosial Kota Surabaya

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di h-p

Lokasi/Tempat dilakukannya Penelitian/survey/kegiatan;  
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;  
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.  
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih .

a.n. Plt. KEPALA BADAN,  
Plt. Sekretaris



Tembusan :

Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
2. Saudara yang bersangkutan.

*Lampiran 5*

**SURAT KETERANGAN**  
NO.09.005/KCB/VIII/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aristiana Prihatining Rahayu, S.Sos., M.Med.Kom  
Jabatan : Ketua Komunitas Cahaya Bunda  
Alamat : Jalan Ikan Lumba-lumba No. 26 Surabaya

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

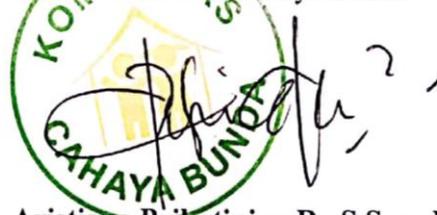
Nama : Sanda Marta Ari Firmansyah  
NIM : 20141660083  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Telah melaksanakan penelitian di Komunitas Cahaya Bunda mulai 22 April sampai dengan 27 Mei 2008 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul "***Pengaruh Health Education dengan Media Permainan Health-Trace Map terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya***".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 07 Agustus 2018

Ketua Komunitas Cahaya Bunda



Aristiana Prihatining R., S.Sos., M.Med.Kom

*Lampiran 6*



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

---

**ENDORSEMENT LETTER**

682/PB-UMS/EL/IX/2018

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Effect of *Health Education* Using Game Media of *Health-Trace Map*  
Toward Motivation on Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) in Street  
Children at Cahaya Bunda Community, Jembatan Merah, Pabean  
Cantikan-Surabaya  
Student's name : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Reg. Number : 20141660083  
Department : S1 Keperawatan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining  
committee of the faculty.

Surabaya, 10 September 2018

Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd

*Lampiran 7*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada  
Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i  
di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian akhir dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya :

Nama : Sanda Marta Ari Firmansyah

NIM : 20141660083

Akan melakukan penelitian dengan judul **“PENGARUH *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP* TERHADAP MOTIVASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK JALANAN DI KOMUNITAS CAHAYA BUNDA JEMBATAN MERAH PABEAN CANTIKAN-SURABAYA”**, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisa pengaruh permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan.

Untuk kepentingan tersebut, maka saya mohon kesediaan putra maupun putri Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini dengan menjawab lembar kuesioner yang telah saya siapkan dengan jujur, terbuka dan tanpa tekanan. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan putra maupun putri Bapak/Ibu/Saudara/i akan dirahasiakan oleh peneliti.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk mendatangi lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan. Partisipasi putra maupun putri Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi lembar kuesioner ini sangat saya hargai dan sebelumnya saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, Maret 2018

Hormat Saya,

(SANDA MARTA ARI FIRMANSYAH)

NIM. 20141660083

*Lampiran 8*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendapat penjelasan tentang pelaksanaan penelitian yang telah saya mengerti dan pahami dengan baik dan tidak ada paksaan, maka saya :

A. Identitas Orang Tua

Nama : .....

Usia : ..... Tahun

Alamat : .....

B. Identitas Anak

Nama : .....

Usia : ..... Tahun

Menyatakan **Setuju/Tidak Setuju\***) dengan sukarela ikut berperan sebagai responden dalam penelitian yang berjudul :

**“PENGARUH *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP* TERHADAP MOTIVASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK JALANAN DI KOMUNITAS CAHAYA BUNDA JEMBATAN MERAH DUPAK-SURABAYA”**,

\*) Coret yang tidak perlu

Surabaya,.....2018

Peneliti,

Yang membuat persetujuan,

(SANDA MARTA ARI FIRMANSYAH)  
NIM. 20141660083

(.....)

## Lampiran 9

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP* TENTANG PHBS TERHADAP MOTIVASI PADA ANAK JALANAN

Pokok Bahasan	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Sub Pokok Bahasan	: PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
Waktu	: 22 April-27 Mei 2018
Sasaran	: Anak Jalanan yang ada di Komunitas Cahaya Bunda
Tempat	: Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya, Jl. Lumba-lumba No. 26 Surabaya
Penyuluh	: Sanda Marta Ari Firmansyah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Program A (Reguler), Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

---

---

#### A. Tujuan

##### I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Mengetahui perbedaan tingkat Motivasi Anak Jalanan tentang PHBS di sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan dengan menggunakan permainan *Health-Trace Map* sebagai media pendidikan kesehatan.

##### II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan permainan *Health-Trace Map* tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan terhadap Motivasi pada Anak Jalanan selama 1,5 bulan diharapkan anak jalanan dapat :

1. Meningkatkan motivasi tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
2. Mengetahui tujuan dan manfaat PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
3. Mengetahui tentang macam-macam PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
4. Mengetahui tentang akibat tidak melakukan PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.

#### B. Strategi Pelaksanaan

1. Tempat : Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya
2. Pelaksanaan : 09.30 -10.30 WIB
3. Lama Permainan : 60 Menit
4. Metode : Ceramah

5. Alat dan Sarana : Leaflet dan Permainan *Health-Trace Map*
6. Kriteria Hasil yang diharapkan pada anak jalanan :
  - a. Meningkatkan motivasi tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
  - b. Mengetahui tujuan dan manfaat PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
  - c. Mengetahui tentang macam-macam PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
  - d. Mengetahui tentang akibat tidak melakukan PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
7. Aturan bermain :
  - a. Anak jalanan dikumpulkan dalam satu pertemuan.
  - b. Lalu dibagi tiap kelompok ada 3-5 orang dan harus berbeda tingkatan umur serta status tempat tinggal mereka dalam satu kelompok.
  - c. Anak dapat berantusias dalam bermain *Health-Trace Map* dan memahami dalam permainan tersebut.
  - d. Anak dapat meningkatkan motivasi dan memahami dalam melakukan PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.

### **C. PENGORGANISASIAN**

1. Leader, berfungsi :
  - a. Memimpin dan mengorganisasikan jalannya terapi mulai dari pembukaan sampai selesai.
  - b. Mengarahkan permainan.
  - c. Memandu proses permainan.
2. Co Leader, berfungsi :
  - a. Membantu leader dalam memandu proses permainan.
  - b. Mengatur jalannya permainan mulai dari pembukaan sampai selesai.
  - c. Mengarahkan permainan.
  - d. Memandu proses permainan.
3. Fasilitator, berfungsi :
  - a. Memfasilitasi anak untuk bersiap melakukan permainan.
  - b. Membimbing anak untuk melakukan permainan.
  - c. Memperhatikan respon anak saat menjawab sebuah pertanyaan dan mengulang apa yang sudah diterima mengenai PHBS untuk motivasi mereka.

d. Mengajak anak untuk berkerja sama dan memecahkan masalah dengan timnya.

4. Observer, berfungsi :

- a. Mengawasi jalannya kegiatan permainan.
- b. Mencatat proses kegiatan disesuaikan dengan rencana.
- c. Mencatat situasi penghambat dan pendukung proses permainan.
- d. Menyusun laporan dan menilai hasil permainan dibantu dengan moderator.

**D. KEGIATAN PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP***

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan
1.	Persiapan	5 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan tempat atau ruangan.</li> <li>2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan.</li> <li>3. Menyiapkan peserta.</li> </ol>
2.	Orientasi	10 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam terapeutik (salam kepada anak).</li> <li>2. Evaluasi atau validasi (menanyakan perasaan anak saat ini).</li> <li>3. Kontrak               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peneliti menjelaskan tujuan kegiatan.</li> <li>b. Peneliti menjelaskan aturan permainannya : Jika ada anak yang ingin meninggalkan ruangan harus minta izin kepada peneliti.</li> </ol> </li> </ol>
3.	Tahap Kerja	30 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak dibebaskan dalam melihat gambar yang sudah disediakan dalam permainan.</li> <li>2. Tiap tim harus berkerja sama dan kompak dalam melakukan permainan.</li> <li>3. Memberikan gambaran dan meningkatkan motivasi pada anak mengenai PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.</li> <li>4. Memberikan bantuan atau arahan jika diperlukan.</li> </ol>
4.	Terminasi	10 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain.</li> <li>2. Memberikan pujian kepada anak setelah mengikuti permainan kepada tim yang menang maupun yang kalah.</li> </ol>

			3. Memotivasi anak untuk melakukan PHBS setelah melakukan permainan. 4. Kontrak kegiatan yang akan datang. 5. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 6. Menyepakati waktu dan tempat.
5.	Evaluasi	5 Menit	Mengevaluasi kemampuan anak sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan.

#### **E. ANTISIPASI MASALAH**

Jika pada saat kegiatan berlangsung terjadi masalah seperti anak tiba-tiba menolak atau tidak mau mengikuti kegiatan maka kita berikan maksud dan tujuan tentang kegiatan ini dengan memberi tahu bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

#### **F. EVALUASI**

Diharapkan Anak Jalanan mampu :

1. Meningkatkan motivasi tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
2. Mengetahui tujuan dan manfaat PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
3. Mengetahui tentang macam-macam PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
4. Mengetahui tentang akibat tidak melakukan PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
5. Menjelaskan macam-macam indikator PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan. :
  - a. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
  - b. Membuang sampah pada tempatnya.
  - c. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali.
  - d. Tidak merokok.
  - e. Menggunakan jamban yang sehat dan bersih.
  - f. Mengonsumsi jajanan sehat.

**SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)  
PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP* TENTANG PHBS  
TERHADAP MOTIVASI PADA ANAK JALANAN**

---

---

**A. Judul Penelitian**

Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

**B. Peneliti**

Sanda Marta Ari Firmansyah, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Program A (Reguler), Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

**C. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Setelah diberikan permainan *Health-Trace Map* tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan pada Anak Jalanan selama 1,5 bulan diharapkan anak jalanan dapat meningkatkan motivasi terhadap PHBS.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 60 menit sebanyak 1 kali dalam seminggu tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan mengharap peserta dapat :

- a. Memberi informasi kepada anak jalanan tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
- b. Meningkatkan motivasi pada anak jalanan tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
- c. Memberi informasi kepada anak jalanan tentang tujuan dan manfaat PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
- d. Memberi informasi kepada anak jalanan tentang macam-macam PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.
- e. Memberi informasi kepada anak jalanan tentang akibat tidak melakukan PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.

#### **D. Tindakan**

1. Mengumpulkan anak jalanan untuk memberikan maksud dan tujuan penelitian.
2. Memberikan *informed consent* kepada orang tua anak jalanan.
3. Melakukan *pre-test* pengukuran Motivasi tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan pada anak jalanan.
4. Melakukan pendidikan kesehatan dengan permainan *Health-Trace Map*.
5. Melakukan *post-test* pengukuran Motivasi tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan pada anak jalanan.

#### **E. Analisa Situasional**

1. Fasilitas : Kuisisioner dan Alat Bantu Media.
2. Peserta : Anak Jalanan yang berada di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.
3. Waktu dan Tempat : Pagi jam 09.30-10.30 WIB, di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya.

#### **F. Metode Pelaksanaan**

1. Ceramah.
2. Leaflet.
3. Pendidikan Kesehatan dengan permainan *Health-Trace Map*.
4. Tanya Jawab.
5. Kuesisioner.
6. Observasi.

## G. Langkah Kegiatan

<b>Pertemuan ke-1 pada minggu ke-1</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS di Sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan. 3. Menyiapkan peserta.	-
15 Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam dan perkenalan. 2. Menjelaskan tujuan.	1. Menjawab salam. 2. Memahami tujuan pelaksana.
30 Menit	Fase Kerja : 1. Mengisi Kuesioner ( <i>Pre Test</i> ). 2. Menjelaskan informasi PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan dengan menggunakan leaflet.	1. Menjawab pertanyaan. 2. Memperhatikan dan bertanya.
10 Menit	Fase Terminasi : 1. Memberikan responden untuk bertanya mengenai PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan. 2. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 3. Menyepakati waktu dan tempat. 4. Mengucapkan terima kasih dan salam penutup.	1. Responden bertanya dan memahami. 2. Menyetujui kontrak waktu. 3. Menjawab ucapan terima kasih dan salam penutup.

<b>Pertemuan ke-2 pada minggu ke-2</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS di Sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan. 3. Menyiapkan peserta.	-
10 Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam. 2. Menanyakan macam-macam indikator PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan. 3. Menjelaskan tujuan. 4. Membagi kelompok.	1. Menjawab salam. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Memahami tujuan pelaksana.
30 Menit	Fase Kerja : Melakukan permainan <i>Health-Trace Map</i> , mulai memberikan gambaran dan meningkatkan motivasi pada anak mengenai PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.	Fokus dan memperhatikan pada saat mulai permainan permainan <i>Health-Trace Map</i> sehingga anak mengerti tentang macam-macam dan meningkatkan motivasi PHBS pada Anak Jalanan.
15 Menit	Fase Terminasi : 1. Memberikan kesimpulan tentang permainan <i>Health-Trace Map</i> . 2. Menanyakan perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain. 3. Memberikan pujian kepada anak setelah mengikuti permainan kepada tim yang menang maupun yang kalah. 4. Memotivasi anak untuk melakukan PHBS setelah melakukan permainan. 5. Memberikan <i>reward</i> bagi anak yang bisa menjawab. 6. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 7. Menyepakati waktu dan tempat. 8. Mengucapkan terima kasih. 9. Mengucapkan salam penutup.	1. Anak merasa senang. 2. Anak bisa menjawab tentang PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan. 3. Menyetujui kontrak waktu. 4. Menjawab salam penutup.

<b>Pertemuan ke-3 pada minggu ke-3</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS di Sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan. 3. Menyiapkan peserta.	-
10 Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam. 2. Menanyakan macam-macam indikator PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan. 3. Menjelaskan tujuan. 4. Membagi kelompok.	1. Menjawab salam. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Memahami tujuan pelaksana.
30 Menit	Fase Kerja : Melakukan permainan <i>Health-Trace Map</i> , mulai memberikan gambaran dan meningkatkan motivasi pada anak mengenai PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.	Fokus dan memperhatikan pada saat mulai permainan permainan <i>Health-Trace Map</i> sehingga anak mengerti tentang macam-macam dan meningkatkan motivasi PHBS pada Anak Jalanan.
15 Menit	Fase Terminasi : 1. Memberikan kesimpulan tentang permainan <i>Health-Trace Map</i> . 2. Menanyakan perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain. 3. Memberikan pujian kepada anak setelah mengikuti permainan kepada tim yang menang maupun yang kalah. 4. Memotivasi anak untuk melakukan PHBS setelah melakukan permainan. 5. Memberikan <i>reward</i> bagi anak yang bisa menjawab. 6. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 7. Menyepakati waktu dan tempat. 8. Mengucapkan terima kasih. 9. Mengucapkan salam penutup.	1. Anak merasa senang. 2. Anak bisa menjawab tentang PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan. 3. Menyetujui kontrak waktu. 4. Menjawab salam penutup.

<b>Pertemuan ke-4 pada minggu ke-4</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS di Sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan. 3. Menyiapkan peserta.	-
10 Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam. 2. Menanyakan macam-macam indikator PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan. 3. Menjelaskan tujuan. 4. Membagi kelompok.	1. Menjawab salam. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Memahami tujuan pelaksana.
30 Menit	Fase Kerja : Melakukan permainan <i>Health-Trace Map</i> , mulai memberikan gambaran dan meningkatkan motivasi pada anak mengenai PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.	Fokus dan memperhatikan pada saat mulai permainan permainan <i>Health-Trace Map</i> sehingga anak mengerti tentang macam-macam dan meningkatkan motivasi PHBS pada Anak Jalanan.
15 Menit	Fase Terminasi : 1. Memberikan kesimpulan tentang permainan <i>Health-Trace Map</i> 2. Menanyakan perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain. 3. Memberikan pujian kepada anak setelah mengikuti permainan kepada tim yang menang maupun yang kalah. 4. Memotivasi anak untuk melakukan PHBS setelah melakukan permainan. 5. Memberikan <i>reward</i> bagi anak yang bisa menjawab. 6. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 7. Menyepakati waktu dan tempat. 8. Mengucapkan terima kasih. 9. Mengucapkan salam penutup.	1. Anak merasa senang. 2. Anak bisa menjawab tentang PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan. 3. Menyetujui kontrak waktu. 4. Menjawab salam penutup.

<b>Pertemuan ke-5 pada minggu ke-5</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS di Sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan bahan untuk melakukan permainan. 3. Menyiapkan peserta.	-
10 Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam. 2. Menanyakan macam-macam indikator PHBS di Sekolah yang menyesuaikan kondisi dilapangan. 3. Menjelaskan tujuan. 4. Membagi kelompok.	1. Menjawab salam. 2. Menjawab pertanyaan yang diberikan. 3. Memahami tujuan pelaksana.
30 Menit	Fase Kerja : Melakukan permainan <i>Health-Trace Map</i> , mulai memberikan gambaran dan meningkatkan motivasi pada anak mengenai PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.	Fokus dan memperhatikan pada saat mulai permainan permainan <i>Health-Trace Map</i> sehingga anak mengerti tentang macam-macam dan meningkatkan motivasi PHBS pada Anak Jalanan.
15 Menit	Fase Terminasi : 1. Memberikan kesimpulan tentang permainan <i>Health-Trace Map</i> . 2. Menanyakan perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain. 3. Memberikan pujian kepada anak setelah mengikuti permainan kepada tim yang menang maupun yang kalah. 4. Memotivasi anak untuk melakukan PHBS setelah melakukan permainan. 5. Memberikan <i>reward</i> bagi anak yang bisa menjawab. 6. Membuat kontrak untuk melakukan permainan yang akan datang. 7. Menyepakati waktu dan tempat. 8. Mengucapkan terima kasih. 9. Mengucapkan salam penutup.	1. Anak merasa senang. 2. Anak bisa menjawab tentang PHBS di sekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan. 3. Menyetujui kontrak waktu. 4. Menjawab salam penutup.

<b>Pertemuan ke-6 pada minggu ke-6</b>		
<b>Permainan <i>Health-Trace Map</i> tentang PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.</b>		
<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Respon Anak</b>
5 Menit	Persiapan : 1. Menyiapkan tempat atau ruangan. 2. Menyiapkan peserta.	-
30Menit	Fase Orientasi : 1. Menyampaikan salam. 2. Mengevaluasi tentang macam-macam, akibat bila tidak melakukan dan motivasi mereka terhadap PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi dilapangan.	1. Menjawab salam. 2. Menjawab pertanyaan dan memberikan kesimpulan dari kegiatan permainan ini.
20 Menit	Fase Kerja : Mengisi Kuesioner ( <i>Post Test</i> )	Menjawab pertanyaan.
5 Menit	Fase Terminasi : Mengucapkan salam penutup.	Menjawab ucapan terima kasih dan salam penutup.

## **H. Evaluasi**

Prosedur : *Pre-Post Test*

Jenis Test : Kuesioner dan Lembar Observasi

*Lampiran 11*

**LEMBAR KUESIONER**

**“PENGARUH *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA PERMAINAN *HEALTH-TRACE MAP* TERHADAP MOTIVASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK JALANAN DI KOMUNITAS CAHAYA BUNDAJEMBATAN MERAH PABEAN CANTIKAN-SURABAYA”**

**Umur** : .....

**Kelas** : .....

**Status Tempat Tinggal** : **Bersama Orang Tua/Bersama Teman/Bersama Saudara/Sendirian\*)** *Coret yang tidak dipilih*

**Kode Responden** : ..... (TIDAK DI ISI)

Dibawah ini ada pertanyaan-pertanyaan tentang Motivasi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Ingat jawaban harus dari pemikiran sendiri tanpa ada bantuan dari orang lain.

**Keterangan :**

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan tanda checklist (✓) yang paling sesuai pada kolom yang sudah disediakan!

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
<b>A.</b>	<b>Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir</b>				
1.	Saya akan melakukan cuci tangan untuk mencegah penyebaran penyakit.				
2.	Saya akan melakukan cuci tangan apabila disuruh oleh orang lain.				
3.	Saya akan merasa puas bila melakukan tindakan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan bermain.				

<b>B.</b>	<b>Mengonsumsi Jajanan Sehat</b>				
4.	Saya akan dipuji oleh orang lain bila membeli makanan yang ada bungkusnya atau ditutup.				
<b>C.</b>	<b>Tidak Merokok di Sekolah maupun di Luar Sekolah</b>				
5.	Saya tidak akan melakukan merokok karena dapat merusak kesehatan.				
6.	Saya sampai kapanpun tidak akan melakukan merokok karena tidak didukung oleh siapapun.				
7.	Saya merasa bangga terhadap diri saya bila tidak melakukan merokok sehingga dapat dipuji oleh orang lain karena juga dapat menyebabkan kematian.				
<b>D.</b>	<b>Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan setiap 6 bulan sekali</b>				
8.	Saya akan merasa senang dan puas bila melakukannya secara teratur.				
<b>E.</b>	<b>Menggunakan Jamban yang Bersih dan Sehat</b>				
9.	Saya akan menjaga jamban setiap Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) agar dapat menjaga lingkungan yang sehat.				
10.	Saya akan melakukannya untuk kebutuhan diri sendiri.				
<b>F.</b>	<b>Membuang Sampah pada Tempatnya</b>				
11.	Saya akan membuang sampah pada tempatnya karena ini kewajiban bagi saya.				
12.	Saya akan mengambil sampah bila melihat ada yang berserakan karena akan menimbulkan penyakit dan mendapat pujian dari orang lain.				
13.	Saya ingin lingkungan menjadi sehat dan nyaman tanpa ada sampah yang berserakan.				

## Lampiran 12

### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Pada responden berdasarkan usia peneliti menggunakan rumus :

➤ Usia tertinggi = 15

➤ Usia terendah = 7

R : Usia Tertinggi – Usia Terendah = 15-7 = 8

N : Log 8 = 0,9

$$\begin{aligned}K &= 1 + 3,3 \text{ Log } N \\&= 1 + 3,3 \log 8 \\&= 1 + 3,3 (0,9) \\&= 1 + 2,97 \\&= 3,97 \\&= 4\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}I &= R : K \\&= 8 : 4 \\&= 2\end{aligned}$$

#### Kode Usia :

- Usia 7-8 = 1
- Usia 9-10 = 2
- Usia 11-12 = 3
- Usia 13-14 = 4
- Usia 15-16 = 5

### 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

Pada responden berdasarkan kelas peneliti menggunakan rumus :

➤ Usia tertinggi = 7

➤ Usia terendah = 1

R : Usia Tertinggi - Usia Terendah = 7-1 = 6

N : Log 6 = 0,8

$$\begin{aligned}K &= 1 + 3,3 \text{ Log } N \\&= 1 + 3,3 \log 6 \\&= 1 + 3,3 (0,8) \\&= 1 + 2,64 \\&= 3,64 \\&= 4\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}I &= R : K \\&= 6 : 4 \\&= 1,5 \\&= 2\end{aligned}$$

#### Kode Kelas :

- Usia 1-2 = 1
- Usia 3-4 = 2
- Usia 5-6 = 3
- Usia 7-8 = 4

*Lampiran 13*

**DATA RESPONDEN**

<b>No.</b>	<b>Usia</b>	<b>Kelas</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Tempat Tinggal</b>
1.	7 tahun	1	Laki-laki	Bersama Orang Tua
2.	7 tahun	2	Perempuan	Bersama Orang Tua
3.	8 tahun	1	Laki-laki	Bersama Orang Tua
4.	8 tahun	2	Perempuan	Bersama Orang Tua
5.	8 tahun	2	Laki-laki	Bersama Saudara
6.	8 tahun	2	Perempuan	Bersama Orang Tua
7.	8 tahun	2	Laki-laki	Bersama Orang Tua
8.	9 tahun	3	Laki-laki	Bersama Orang Tua
9.	9 tahun	3	Laki-laki	Sendirian
10.	9 tahun	3	Laki-laki	Bersama Orang Tua
11.	9 tahun	3	Laki-laki	Bersama Saudara
12.	9 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
13.	9 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
14.	9 tahun	4	Laki-laki	Bersama Orang Tua
15.	9 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
16.	9 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
17.	9 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
18.	9 tahun	4	Laki-laki	Sendirian
19.	10 tahun	4	Perempuan	Bersama Orang Tua
20.	10 tahun	5	Perempuan	Bersama Orang Tua
21.	10 tahun	5	Perempuan	Bersama Orang Tua
22.	10 tahun	5	Perempuan	Bersama Orang Tua
23.	11 tahun	5	Perempuan	Bersama Orang Tua
24.	12 tahun	6	Perempuan	Bersama Orang Tua
25.	12 tahun	6	Perempuan	Bersama Orang Tua
26.	13 tahun	7	Laki-laki	Bersama Orang Tua
27.	13 tahun	7	Laki-laki	Bersama Teman
28.	13 tahun	7	Laki-laki	Bersama Orang Tua
29.	14 tahun	7	Perempuan	Bersama Orang Tua
30.	15 tahun	7	Perempuan	Bersama Orang Tua

*Lampiran 14*

**KODE DATA RESPONDEN**

<b>No.</b>	<b>Usia</b>	<b>Kelas</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Tempat Tinggal</b>
1.	1	1	1	1
2.	1	1	2	1
3.	1	1	1	1
4.	1	1	2	1
5.	1	1	1	3
6.	1	1	2	1
7.	1	1	1	1
8.	2	2	1	1
9.	2	2	1	4
10.	2	2	1	1
11.	2	2	1	3
12.	2	2	2	1
13.	2	2	2	1
14.	2	2	1	1
15.	2	2	2	1
16.	2	2	2	1
17.	2	2	2	1
18.	2	2	1	4
19.	2	2	2	1
20.	2	3	2	1
21.	2	3	2	1
22.	2	3	2	1
23.	3	3	2	1
24.	3	3	2	1
25.	3	3	2	1
26.	4	4	1	1
27.	4	4	1	2
28.	4	4	1	1
29.	4	4	2	1
30.	5	4	2	1

*Lampiran 15*

**TABULASI PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SEBELUM DAN  
SESUDAH DIBERIKAN INTERVENSI MEDIA PERMAINAN *HEALTH-  
TRACE MAP* TERHADAP MOTIVASI TENTANG PERILAKU HIDUP  
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK JALANAN DI KOMUNITAS  
CAHAYA BUNDA PABEAN CANTIKAN-SURABAYA**

No.	SEBELUM					SESUDAH			
	Nama	Total	Skor (%)	Motivasi	Ket.	Total	Skor (%)	Motivasi	Ket.
1.	An. 1	29	56	2	Sedang	45	87	3	Tinggi
2.	An. 2	25	48	1	Rendah	44	85	3	Tinggi
3.	An. 3	24	46	1	Rendah	46	86	3	Tinggi
4.	An. 4	23	44	1	Rendah	50	96	3	Tinggi
5.	An. 5	21	40	1	Rendah	36	69	2	Sedang
6.	An. 6	44	85	3	Tinggi	46	86	3	Tinggi
7.	An. 7	35	67	2	Sedang	48	92	3	Tinggi
8.	An. 8	32	62	2	Sedang	49	94	3	Tinggi
9.	An. 9	18	35	1	Rendah	19	37	1	Rendah
10.	An. 10	28	54	1	Rendah	43	82	3	Tinggi
11.	An. 11	21	40	1	Rendah	38	73	2	Sedang
12.	An. 12	26	50	1	Rendah	48	92	3	Tinggi
13.	An. 13	28	54	1	Rendah	48	92	3	Tinggi
14.	An. 14	27	52	1	Rendah	49	94	3	Tinggi
15.	An. 15	32	62	2	Sedang	49	94	3	Tinggi
16.	An. 16	29	56	2	Sedang	48	92	3	Tinggi
17.	An. 17	31	60	2	Sedang	48	92	3	Tinggi
18.	An. 18	16	31	1	Rendah	24	46	1	Rendah
19.	An. 19	43	83	3	Tinggi	48	92	3	Tinggi
20.	An. 20	27	52	1	Rendah	49	94	3	Tinggi
21.	An. 21	30	58	2	Sedang	49	94	3	Tinggi
22.	An. 22	27	52	1	Rendah	48	92	3	Tinggi
23.	An. 23	23	44	1	Rendah	46	86	3	Tinggi
24.	An. 24	33	64	2	Sedang	51	98	3	Tinggi
25.	An. 25	25	48	1	Rendah	51	98	3	Tinggi
26.	An. 26	23	44	1	Rendah	47	90	3	Tinggi
27.	An. 27	20	39	1	Rendah	39	75	2	Sedang
28.	An. 28	27	52	1	Rendah	50	96	3	Tinggi
29.	An. 29	35	67	2	Sedang	50	96	3	Tinggi
30.	An. 30	39	75	2	Sedang	50	96	3	Tinggi

**Lampiran 16**

FREQUENCIES VARIABLES = usia kelas stt jk  
 /ORDER = ANALYSIS.

**Frequencies**

Notes	
Output Created	24-Jun-2018 20:55:54
Comments	
Input	Data
	Active Dataset
	Filter
	Weight
	Split File
	N of Rows in Working Data File
Missing Value Handling	Definition of Missing
	Cases Used
Syntax	
Resources	Processor Time
	Elapsed Time

G:\ \SKRIPSIKUUU\PROPOSAL\BAB 4\DATA RESPONDEN BENER.sav  
 DataSet1  
 <none>  
 <none>  
 <none>  
 30  
 User-defined missing values are treated as missing.  
 Statistics are based on all cases with valid data.  
 FREQUENCIES VARIABLES=usia kelasstjk  
 /ORDER=ANALYSIS.  
 00:00:00.000  
 00:00:00.000

**Statistics**

		usia	kelas	Status tempat tinggal	jenis kelamin
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

### usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-8	7	23.3	23.3	23.3
	9-10	15	50.0	50.0	73.3
	11-12	3	10.0	10.0	83.3
	13-14	4	13.3	13.3	96.7
	15-16	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2	7	23.3	23.3	23.3
	3-4	12	40.0	40.0	63.3
	5-6	6	20.0	20.0	83.3
	7-8	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### status tempat tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	25	83.3	83.3	83.3
	2	1	3.3	3.3	86.7
	3	2	6.7	6.7	93.3
	4	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	13	43.3	43.3	43.3
	P	17	56.7	56.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

# FREQUENCIES VARIABLES = PreTest PostTest

/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Notes

Output Created		13-Jul-2018 09:04:00
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PreTestPostTest /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.015
	Elapsed Time	00:00:00.015

[DataSet0]

### Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

## Frequency Table

### Pre Test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Motivasi Rendah	18	60.0	60.0	60.0
Motivasi Sedang	10	33.3	33.3	93.3
Motivasi Tinggi	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Post Test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MotivasiRendah	2	6.7	6.7	6.7
MotivasiSedang	3	10.0	10.0	16.7
MotivasiTinggi	25	83.3	83.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - PreTest Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Positive Ranks	26 <sup>b</sup>	13.50	351.00
Ties	4 <sup>c</sup>		
Total	30		

a. PostTest < PreTest

b. PostTest > PreTest

c. PostTest = PreTest

### Test Statistics<sup>b</sup>

	PostTest – PreTest
Z	-4.594 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang diparekatekkan atas dasar kesadaran sendiri sebagai hasil pembelajaran PHBS yang diterapkan di tatanan rumah tangga, sekolah, institusi kesehatan, tempat umum, tempat kerja atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Depkes RI, 2010).

**T  
U  
J  
U  
A  
N**

Memperdayakan setiap siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tau, mau, dan menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan dalam sekolah sehat.

(Kemenkes RI, 2011)

**MANFAAT**

(Kemenkes RI, 2011)

Menjadi percobaan sekolah atau daerah lain.

Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.

Citra sekolah institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minta orang tua.

Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.

Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.



Created By :

**SANDA MARTA ARI FIRMANSYAH**  
NIM. 20141660083

PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
2018

## “TIDAK MEROKOK”



Perokok Aktif  
Perokok Pasif

Setiap kali menghirup asap rokok, baik sengaja maupun tidak, berarti juga menghisap lebih dari 4.000 macam racun. Karena itulah, merokok sama dengan memasukkan racun-racun tadi ke dalam rongga mulut dan tentunya paru-paru.

## “MENGKONSUMSI JAJANAN SEHAT”

Perilaku anak jajan sembarangan ditempat yang kebersihannya tidak terkontrol dan dapat tercemar oleh debu dan kotoran yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menjadi sumber penularan infeksi kekacangan pada anak. Selain melalui tangan, transmisi telur cacing dapat juga melalui makanan dan minuman, terutama makanan jajan yang tidak dikemas dan tidak tertutup rapat.



## “TIMBANG BB & UKUR TB”



Menimbang BB



Mengukur TB



Kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pada siswa dilakukan dengan tujuan untuk mengamati tingkat pertumbuhan pada siswa.



Jamban Leher Angsa



Jamban Cemplung



Jamban harus harus dipelihara secara teratur supaya tetap sehat.

Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air.

Bila ada kerusakan segera perbaiki.

Sediakan alat kebersihan (sabun, sikat, dan air bersih).

Tidak ada serangga (kecoa, lalat) tikus yang berkeliaran.

## “MENGUNAKAN JAMBAN YANG SEHAT DAN BAIK”

## “CUCI TANGAN”

### Manfaat :

1. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera diseptri, typhus, kekacangan, penyakit kulit, ISPA, flu burung atau SARS.
2. Membunuh kuman penyakit yang ada ditangan dan menjadi segar, harum dan bersih.
3. Tangan menjadi bersih, harum, segar dan sehat.

### Waktu yang tepat :

1. Sebelum dan sesudah makan.
2. Setelah bersin, membuang ingus, dan pulang dari bepergian.
3. Setelah buang air besar kemungkinan tinja masih tertempel di tangan.
4. Setelah bermain kebiasaan anak kecil memegang atau memberi makan hewan.



## “MEMBUANG SAMPAH PADA TEMPATNYA”

Sampah dibedakan menjadi 2 yaitu : organik (sampah basah) dan sampah an-organik (sampah kering). Sampah yang berserakan dilingkungan dapat menimbulkan penyakit (seperti penyakit jamur pada kulit, diare, kolera, tifus, DBD), berubahnya ekosistem perairan biologis, bau yang tidak sedap, tidak indah dipandang oleh mata, dan banjir.



## *Lampiran 18*

### **LEMBAR WAWANCARA PADA ANAK JALANAN**

Faktor yang mempengaruhi Motivasi pada Anak Jalanan, yaitu :

#### **1. Dukungan Keluarga**

Pada faktor dukungan keluarga setelah mewawancarai dari 3 anak jalanan yang tinggal dengan orang tua (2 anak) dan tinggal bersama teman (1 anak) bahwa mereka menyatakan *“saya tidak ada yang memberikan dukungan apapun dan tidak mengingatkan mengenai pendidikan apalagi hal yang menjaga kesehatan dengan baik dan benar sehingga saya tidak tahu apa-apa dan tidak mempunyai rasa keinginan untuk menjaga kesehatan, mas”*.

#### **2. Kondisi Lingkungan**

Pada faktor kondisi lingkungan setelah mewawancarai dari 5 anak jalanan yang tinggal dengan orang tua (3 anak), tinggal bersama teman (1 anak) dan tinggal sendirian (1 anak) bahwa mereka menyatakan *“dengan keadaan seperti ini yaa saya apa adanya mas, untuk melakukan menjaga kesehatan sangat sulit karena semua terbatas seperti contohnya air biasanya kami mandi, cuci tangan, cuci baju, dll disungai depan (sebelah jmp) karena kalau harus ke ponten umum tempatnya jauh dan akan dikenakan biaya sehingga kita tidak malas untuk cuci tangan, mandi, dll ketika kami sudah mencari uang dijalan, habis makan, dll”*.

### **3. Minat dan Tujuan**

Pada faktor minat dan tujuan dan setelah mewawancarai dari 3 anak jalanan yang berusia 8 tahun (1 anak), 10 tahun (1 anak) dan 12 tahun (1 anak) bahwa mereka menyatakan *“keinginan saya hanya sedikit menjaga kesehatan, mas karena saya memang setiap hari hampir di jalan setelah sekolah untuk mencari uang agar bisa membeli jajan, bantu orang tua, dll sehingga saya untuk menjaga kesehatan masih sangat kurang karena setelah sampai di rumah dengan kondisi seperti ini untuk saya jarang mengingatkan bahwa kesehatan itu penting, mas dan tujuan saya ingin cari uang karena anak bisa beli jajan, main game dan tambahan untuk membantu orang tua”* tanpa mementingkan kesehatan.

### **4. Harapan**

Pada faktor harapan setelah mewawancarai dari 4 anak jalanan dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 2 anak bahwa mereka menyatakan *“harapan saya untuk kesehatan tidak ada sama sekali, mas karena saya jarang untuk dilatih menjaga kesehatan oleh orang tua, mas sehingga saya merasa tidak bisa menjaga kesehatan itu karena merasa percuma kalau menjaganya dengan kondisi lingkungan, sarana prasarana yang terbatas dan kegiatan saya yang banyak menyebabkan kesehatan kami terganggu”*.

## 5. Tantangan

Pada faktor harapan setelah mewawancarai dari 10 anak jalanan dengan kelas kelas 4 (2 anak), kelas 5 (4 anak), kelas 6 (3 anak), kelas 1 SMP (1 anak), anak bahwa mereka menyatakan “*saya sulit untuk melakukan menjaga kesehatan, mas karena saya dengan kondisi lingkungan yang serba terbatas seperti fasilitas, sarana dan prasarana, dll sehingga saya malas mau melakukannya*”.

## DOKUMENTASI



**Pendidikan Kesehatan Awal Menggunakan Leaflet setelah mengisi Kuesioner *Pre-Test***



**Pembagian Kuesioner**



**Pengisian Kuesioner *Pre-Test***



**Komunitas Cahaya Bunda Tampak Depan**



**Lantai 2**



**Lantai 1**

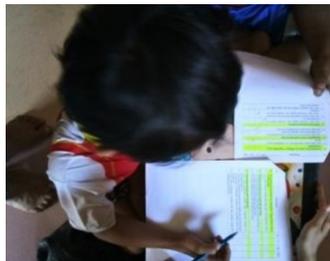
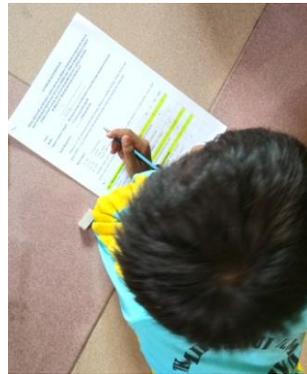
## DOKUMENTASI



**Sedang melakukan kegiatan permainan**



**Sedang melakukan kegiatan permainan**



**Pengisian Kuesioner *Post-Test***



**Foto Bersama**

*Lampiran 20*

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sanda Marta Ari Firmansyah

NIM : 20141660083

Program Studi : S1 - Keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalty Non-Eklusif (*Non Exklusif Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul

“Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* Terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Exklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk dalam pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada Tanggal : 27 Juni 2019

Yang menyatakan :



(Sanda Marta Ari Firmansyah)

NIM. 20141660083

*Lampiran 21*

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI  
DOSEN PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
 Nama Pembimbing 1 : Dr. Pipit Festy W. SKM., M. Kes  
 Judul Skripsi : "Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya"

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Ttd
1.	Rabu, 11 Oktober 2017	Mencari masalah dilapangan masyarakat atau di RS yang dapat diangkat	ACC konsep masalah yang akan diteliti	
2.	Jum'at, 13 Oktober 2017	Mencari tempat penelitian dan lihat apakah yang terjadi disana sesuai dengan konsep	ACC tempat penelitian	
3.	Selasa, 17 Oktober 2017	a. Mencari jurnal yang sesuai b. Penulisan kalimat judul kurang bagus	a. ACC judul b. ACC jurnal c. Lanjut BAB 1	
4.	Jum'at, 20 Oktober 2017	a. BAB 1 penulisan tidak sesuai dengan M-S-K-D-S b. Isi BAB 1 terlalu banyak perlu disingkat lagi	a. Sesuai dengan M-S-K-D-S b. Isi BAB 1 masih perlu disingkat lagi	
5.	Rabu, 25 Oktober 2017	a. BAB 1 harus studi pendahuluan ditempat penelitian b. Isi BAB 1 sudah sesuai dengan revisi tujuan	a. Revisi studi pendahuluan b. ACC tujuan c. Lanjutkan BAB 2	
6.	Senin, 30 Oktober 2017	BAB 2 tidak terlalu banyak ambil yang penting sesuai dengan judul penelitian dan aturan penulisan, jarak, spasi dibenarkan	a. BAB 2 masih perlu disingkat lagi karena masih terlalu banyak b. Revisi jarak dan spasi penulisan	
7.	Selasa, 7 November 2017	a. Revisi BAB 2 tidak pakai di Bold untuk sub-sub bab b. Kerangka konsep tidak sesuai	a. ACC BAB 2 b. Kerangka konsep jaraknya belum benar	

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Ttd
7.	Kamis, 9 November 2017	Revisi kerangka konsep arah dan tanda panahnya	a. ACC kerangka Konsep b. Lanjut BAB 3	
8.	Rabu, 15 November 2017	a. Revisi kerangka kerja penataan tidak sesuai b. Permainan segera ditunjukkan	Revisi kerangka kerja	
9.	Senin, 20 November 2017	a. Tidak pakai rumus mencari sampel b. Tidak pakai kriteria inklusi karena diambil semua sampel yang ada pada tempat tersebut	ACC sampel	
10.	Kamis, 23 November 2017	Jarak definisi operasional tidak sesuai aturan penulisan dan kalimatnya kurang tepat	Revisi definisi operasional sesuai dengan aturan penulisan dan kalimatnya sudah tepat	
11.	Selasa, 28 November 2017	a. Instrumen penelitian ditambahkan karena masih ada yang kurang b. Analisa data diperbaiki	a. Revisi instrumen penelitian b. ACC Analisa data	
12.	Jumat, 8 Desember 2017	a. Kuesioner uji validasi dulu b. Diuji dengan sampel yang setara	Membuat pertanyaan sesuai indikator PHBS di Sekolah	
13.	Jumat, 15 Desember 2017	Kalimat kuesioner tidak sesuai dengan faktor-faktor motivasi terhadap PHBS yang ada teori di BAB 2	Revisi kalimat kuesioner kurang tepat	
14.	Rabu, 10 Januari 2018	a. ACC kuesioner b. Lanjutkan lembar persetujuan, permohonan responden	Revisi lembar persetujuan dan permohonan responden	
15.	Selasa, 29 Januari 2018	a. ACC validasi data pada instrumen penelitian b. Daftar pustaka penulisan salah	ACC daftar pustaka	
16.	Kamis, 8 Februari 2018	Koreksi ulang mulai BAB 1,2, dan 3	a. ACC BAB 1,2, dan 3 b. Lanjutkan BAB 4	
17.	Senin, 19 Februari 2018	a. ACC BAB 4 b. Hasil SPSS dilampirkan	Lanjutkan BAB 5 dan 6	

18.	Selasa, 15 Mei 2018	Revisi BAB 5 berisi tentang hasil penelitian, jurnal, opini	a. ACC Hasil SPSS b. BAB 6 kesimpulan diambil yang penting saja	
19.	Rabu, 6 Juni 2018	ACC BAB 5 dan 6	Lanjutkan abstrak	
20.	Jum'at, 22 Juni 2018	Abstrak disesuaikan dengan IMRAD dan maksimal 250 kata	Revisi lembar persetujuan dan permohonan responden	
21.	Jum'at, 16 Juli 2018	ACC abstrak dan koreksi ulang mulai awal sampai akhir (sampul depan sampai dokumentasi)	-	
22.	Rabu, 25 Agustus 2018	<p>a. Pada BAB 3 diproses pengumpulan data, instrumen penelitian ditambahkan cara membuat soal nilai realibitas dan teori yang diambil untuk kuesioner tersebut.</p> <p>b. Pada BAB 3 dianalisa data <i>tabulating</i> tambahkan prosentase yang sudah ditentukan peneliti tiap pengelompokkan motivasi.</p> <p>c. Pada BAB 3 etika penelitian kalimatnya ditambahkan dan diubah pada etika, keadilan, menguntungkan dan tidak merugikan, kerahasiaan.</p> <p>d. Pada BAB 3 keterbatasan penelitian dihapus perbaiki kembali kalimatnya dan dibuat paragraf saja.</p>	<p>a. Sudah ditambahkan kalimatnya mengenai teori motivasi yang digunakan dan cara pembuatan soalnya.</p> <p>b. Sudah ditambahkan prosentasenya pada <i>tabulating</i>.</p> <p>c. Sudah diubah dan ditambahkan kalimatnya sesuai dengan penelitian.</p> <p>d. Sudah diperbaiki kalimat pada keterbatasan penelitian.</p>	
23.	Senin, 10 September 2018	ACC Skripsi	-	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

### DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Nama Pembimbing 2 : Fathiya Luthfil Yumni S. Kep., Ns., M. Kep  
Judul Skripsi : "Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya"

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Ttd
1.	Kamis, 12 Oktober 2017	Cari jurnal lebih banyak lagi yang sesuai dengan judul	Revisi jurnal yang dicari sudah dapat	f
2.	Senin, 23 Oktober 2017	BAB 1 penulisan tidak sesuai dengan aturan penulisan	Revisi BAB 1 sudah sesuai dengan aturan penulisan	f
3.	Jum'at, 9 November 2017	BAB 1 penulisan tidak sesuai dengan M-S-K-D-S	a. Revisi BAB 1 masih belum sesuai dengan M-S-K-D-S b. Lanjutkan BAB 2	f
4.	Kamis, 16 Oktober 2017	Revisi BAB 2 tidak pakai di Bold untuk sub-sub bab	Revisi Isi BAB 2 belum sesuai aturan penulisan meliputi jarak, spasi penulisan	f
5.	Jum'at, 15 Desember 2017	a. ACC BAB 2 b. Revisi kerangka konsep diperbaiki penatannya dan tambahkan narasi setelah bagan	a. Revisi aturan spasi, jarak penulisan, arah dan tanda panah b. Lanjutkan BAB 3	f
6.	Rabu, 19 Desember 2017	BAB 3 penulisan spasi, jarak penulisan diperbaiki kembali	a. Penulisan BAB 3 sesuai dengan aturan penulisan b. Revisi kerangka kerja diperkecil spasi 1,0 cm	f
7.	Kamis, 4 Januari 2018	a. Judul kerangka kerja dijadikan 1 sama bagan b. Penulisan defisini operasional dalam tabel rata kiri bukan rata kanan	ACC BAB 3	f

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Ttd
8.	Selasa, 29 Januari 2018	Segera validasi data instrumen penelitian	ACC validasi data instrumen penelitian	f
9.	Senin, 12 Februari 2018	a. Permainan diprint dalam kertas ukuran yang sesuai b. Mengoreksi BAB 1, 2, dan 3 c. Menyelesaikan lampiran-lampiran yang kurang	a. Permainan sudah diprint dalam kertas yang sesuai b. ACC BAB 1, 2, dan 3 c. Melengkapi bahan-bahan yang diperlukan	f
10.	Rabu, 20 Juli 2018	Revisi jarak dan spasi tulisan mulai BAB 4-6	Sudah sesuai dengan aturan penulisan	f
11.	Senin, 9 Juli 2018	Lengkapi Lampiran-lampiran dan dokumentasi diberi keterangan	ACC semua mulai sampul depan sampai dokumentasi	f
12.	Rabu, 29 Agustus 2018	a. Diperbaiki spasinya pada atas tabel seharusnya 1,0 cm. b. Pada BAB 3 Prosedur Pengumpulan data ditambahkan secara lengkap mulai dari surat-menyerat, membantu peneliti, sampai mendapatkan data.	1. Sudah diperbaiki spasi diatas tabel yaitu 1,0 cm 2. Sudah diperbaiki dan dilengkapi proses pengumpulan data dari awal sampai akhir.	f
13.	Senin, 10 September 2018	ACC Skripsi	-	f

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

### DOSEN PENGUJI

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Nama Penguji : Yuanita Wulandari S. Kep., Ns., MS  
Judul Skripsi : "Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya"

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing / Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Ttd
1.	Rabu, 29 Agustus 2018	<ol style="list-style-type: none"><li>Pada BAB 3 Prosedur Pengumpulan data ditambahkan siapa orang membantu peneliti, dibreafing bagaimana cara aturan permainan agar maksud tujuan penelitian tidak menyimpang sesuai dengan tujuan yang diharapkan oleh peneliti.</li><li>Hasil tabulasi tidak pakai nilai pernyataan tiap soal tapi langsung mulai total sampai keterangan motivasi tiap responden <i>pre-post test</i>.</li><li>Pada BAB 5 di pembahasan faktor yang mempengaruhi motivasi menurut peneliti dibuatkan lembar wawancara pada anak jalanan dan ditaruh lampiran-lampiran.</li><li>Pada BAB 6 Simpulan kurang dan sesuaikan dengan tujuan khusus penelitian di Bab 1.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>Sudah ditambahkan orang yang membantu peneliti dan dibreafing dulu sebelum melakukan permainan tersebut.</li><li>Sudah dijadikan satu hasil tabulasi <i>pre-post test</i> pada responden tanpa ada nilai pernyataan tiap soal.</li><li>Sudah ditambahi lembar wawancara pada anak jalanan dilampiran.</li><li>Sudah ditambahkan simpulan yang disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian.</li></ol>	
2.	Jumat, 7 September 2018	ACC Skripsi	-	

*Lampiran 22*

**BERITA ACARA SKRIPSI  
DOSEN PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Nama Pembimbing 1 : Dr. Pipit Festy W. SKM., M. Kes  
Judul Skripsi : “Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”

No.	Hari/Tanggal	Hal yang direvisi	Hasil Revisian
1.	Rabu, 29 Agustus 2018	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pada Bab III diproses pengumpulan data, instrumen penelitian ditambahkan cara membuat soal nilai realibitas dan teori yang diambil untuk kuesioner tersebut.</li><li>2. Pada Bab III dianalisa data <i>tabulating</i> tambahkan prosentase yang sudah ditentukan peneliti tiap pengelompokkan motivasi.</li><li>3. Pada Bab III etika penelitian kalimatnya ditambahkan dan diubah pada etika, keadilan, menguntungkan dan tidak merugikan, kerahasiaan.</li><li>4. Pada Bab III keterbatasan penelitian dihapus perbaiki kembali kalimatnya dan dibuat paragraf saja.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sudah ditambahkan kalimatnya mengenai teori motivasi yang digunakan dan cara pembuatan soalnya.</li><li>2. Sudah ditambahkan prosentasenya pada <i>tabulating</i>.</li><li>3. Sudah diubah dan ditambahkan kalimatnya sesuai dengan penelitian.</li><li>4. Sudah diperbaiki kalimat pada keterbatasan penelitian.</li></ol>
2.	Senin, 10 September 2018	ACC Skripsi	-

Dosen Pembimbing 1

(Dr. Pipit Festy W. SKM., M. Kes)

**BERITA ACARA SKRIPSI  
DOSEN PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Nama Pembimbing 2 : Fathiya Luthfil Yumni S. Kep., Ns., M. Kep  
Judul Skripsi : “Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”

No.	Hari/Tanggal	Hal yang direvisi	Hasil Revisian
1.	Rabu, 29 Agustus 2018	1. Diperbaiki spasinya pada atas tabel seharusnya 1,0 cm. 2. Pada BAB 3 Prosedur Pengumpulan data ditambahkan secara lengkap mulai dari surat-menyerat, membantu peneliti, sampai mendapatkan data.	1. Sudah diperbaiki spasi diatas tabel yaitu 1,0 cm 2. Sudah diperbaiki dan dilengkapi proses pengumpulan data dari awal sampai akhir.
2.	Senin, 10 September 2018	ACC Skripsi	-

Dosen Pembimbing 2,



(Fathiya Luthfil Yumni S. Kep., Ns.,M. Kep)

**BERITA ACARA SKRIPSI  
DOSEN PENGUJI**

Nama Mahasiswa : Sanda Marta Ari Firmansyah  
Nama Penguji : Yuanita Wulandari S. Kep., Ns., MS  
Judul Skripsi : “Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”.

No.	Hari / Tanggal	Hal yang direvisi	Hasil Revisian
1.	Rabu, 29 Agustus 2018	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pada BAB 3 Prosedur Pengumpulan data ditambahkan siapa orang membantu peneliti, dibreafing bagaimana cara aturan permainan agar maksud tujuan penelitian tidak menyimpang sesuai dengan tujuan yang diharapkan oleh peneliti.</li><li>2. Hasil tabulasi tidak pakai nilai pernyataan tiap soal tapi langsung mulai total sampai keterangan motivasi tiap responden <i>pre-post test</i>.</li><li>3. Pada BAB 5 di pembahasan faktor yang mempengaruhi motivasi menurut peniliti dibuatkan lembar wawancara pada anak jalanan dan ditaruh lampiran-lampiran.</li><li>4. Pada BAB 6 Simpulan kurang dan sesuaikan dengan tujuan khusus penelitian di BAB 1.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sudah ditambahkan orang yang membantu peneliti dan dibreafing dulu sebelum melakukan permainan tersebut.</li><li>2. Sudah dijadikan satu hasil tabulasi <i>pre-post test</i> pada responden tanpa ada nilai pernyataan tiap soal.</li><li>3. Sudah ditambahi lembar wawancara pada anak jalanan dilampiran.</li><li>4. Sudah ditambahkan simpulan yang disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian.</li></ol>
2.	Jumat, 7 September 2018	ACC Skripsi	-

Dosen Penguji,

  
(Yuanita Wulandari S. Kep., Ns., MS)

**“PENGARUH *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA PERMAINAN  
*HEALTH-TRACE MAP* TERHADAP MOTIVASI TENTANG PERILAKU  
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK JALANAN DI  
KOMUNITAS CAHAYA BUNDA JEMBATAN MERAH PABEAN  
CANTIKAN-SURABAYA”**

Sanda Marta Ari Firmansyah<sup>(1)</sup>, Yuanita Wulandari S. Kep., Ns., MS<sup>(2)</sup>, Dr. Pipit Festy W.  
SKM., M. Kes<sup>(3)</sup>, Fathiya Luthfil Yumni S. Kep., Ns., M. Kep<sup>(4)</sup>  
Mahasiswa<sup>(1)</sup>, Dosen Penguji<sup>(2)</sup>, Dosen Pembimbing 1<sup>(3)</sup>, Dosen Pembimbing 2<sup>(4)</sup>  
Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
E-mail: [sanda.firmansyah13596@gmail.com](mailto:sanda.firmansyah13596@gmail.com)

**Introduction :** An economic crisis situation that can lead to the emergence of one of the population social problems that has plagued Indonesia's major cities is the emergence of the phenomenon of street children. The problems of street children can cause social problems, one of them is health for street children because their living environment is not supportive, infrastructure is inadequate, facilities are incomplete, and lack of information makes street children vulnerable to disease because they have less motivation therefore it is needed effective and fun learning like the *Health-Trace Map* game. **Objective :** This study aimed to determine the effect of *health education* using the game media of *Health-Trace Map* on the motivation for clean and healthy life behaviors (PHBS) in street children at the Cahaya Bunda community Jembatan Merah, Pabean Cantikan-Surabaya. **Method :** Design used in this study was the design of *Pre-Experimental Design One Group Pre Test-Post Test*. The sampling technique used was a *total sampling* of 30 respondents and data analysis used was the *Wilcoxon Sign Rank Test* test with a significant level of  $\alpha < 0.05$ . **Results and Discussion :** The results showed the value of  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho$  value  $< \alpha = 0,05$ ), so it can be concluded that there is an influence between the game media of *Health Trace Map* on the motivation of clean and healthy life behavior (PHBS) in Street Children at Cahaya Bunda community Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

**Keywords :** *Health Education*, PHBS, Game of *Health-Trace Map*, Motivation

**Pendahuluan :** Situasi krisis ekonomi yang dapat menyebabkan munculnya salah satu permasalahan sosial kependudukan yang melanda di kota-kota besar Indonesia, yaitu munculnya fenomena keberadaan anak-anak jalanan. Masalah pada anak jalanan dapat menyebabkan dampak masalah sosial salah satunya kesehatan pada anak jalanan karena tempat tinggal dilingkungan tidak mendukung, sarana prasarana yang kurang memadai, fasilitas yang kurang lengkap, kurangnya informasi membuat anak jalanan rentan terhadap penyakit karena mereka mempunyai motivasi yang kurang sehingga diperlukan pembelajaran yang efektif dan menyenangkan seperti permainan *Health-Trace Map*. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya. **Metode :** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Pre-Experimental*

*Desain One Group Pre Test-Post Test.* Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Total Sampling* sebanyak 30 responden dan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan tingkat signifikan  $\alpha < 0,05$ . **Hasil dan Diskusi :** Hasil penelitian menunjukkan nilai  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho$  value  $< \alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan Ada pengaruh antara Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

**Kata Kunci :** *Health Education, PHBS, Permainan Health-Trace Map, Motivasi.*

## I. PENDAHULUAN

Situasi krisis ekonomi yang memicu munculnya salah satu permasalahan sosial kependudukan di kota-kota besar Indonesia, yaitu munculnya fenomena keberadaan anak-anak jalanan. Anak jalanan berasal dari keluarga tidak mampu kebanyakan memiliki latar belakang yang sama yaitu kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua serta keluarga. Macam-macam aktifitas anak jalanan banyak kita temukan seperti mengemis, mengamen, pembersih kaca mobil, menjual koran, pemulung, dan sebagainya. Menurut (Kartika, 2013) akibat dampak dari anak jalanan adalah timbulnya premanisme, timbulnya berbagai penyakit yang dialami, mengganggu ketertiban lalu lintas dan kenyamanan pengguna jalan, mengganggu keindahan dan ketertiban kota, rentan terhadap tindakan kriminal, pendidikan yang terbengkalai bahkan ada yang putus sekolah. Masalah pada anak jalanan dapat menyebabkandampak masalah sosial salah satunya kesehatan pada anak jalanan yang hidup diluar rumah belum terpenuhi yakni kurangnya berperilaku sehat karena secara kebutuhan fisik maupun psikologikehidupan anak

jalanan dengan keterbatasan dari segi sarana maupun prasaran seperti tempat tinggal dilingkungan yang jauh dari konsep bersih (lingkungan tidak mendukung), sarana prasarana yang kurang memadai, fasilitas yang kurang lengkap, kurangnya informasi membuat anak jalanan rentan terhadap penyakit. Padahal masalah kesehatan hal yang paling utama sehingga masalah ini menjadi masalah yang kompleks.

Berdasarkan data (Kementerian Sosial RI, 2017) mencatat bahwa jumlah anak jalanan di Indonesia mencapai 16.290 anakjalanan.Surabaya sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia juga tidak luput dari populasi anak jalanan. Data (Dinas Sosial Kota Surabaya, 2016) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang cukup signifikan terkait jumlah anak jalanan di Kota Surabaya pada tahun 2010 terdapat 80 jiwa, tahun 2011 terdapat 45 jiwa, tahun 2012 terdapat 114 jiwa, tahun 2013 terdapat 94 jiwa dan tahun 2014 terdapat 76 jiwa, tahun 2015 terdapat 85 jiwa anak jalanan. Berdasarkan data diatas menunjukkan ketidakstabilan jumlah anak jalanan dari tahun 2010-2015. Tahun 2011 mengalami penurunan jumlah

anak jalanan yang cukup signifikan dari tahun 2010. Namun tahun selanjutnya mengalami peningkatan volume anak jalanan dari tahun-tahun sebelumnya. Bahkan dari tahun 2010-2015 jumlah anak jalanan paling banyak pada tahun 2012. Sedangkan tahun 2014 jumlah anak jalanan terjadi penurunan tetapi tidak signifikan namun, pada tahun 2015 mengalami peningkatan kembali. Hal tersebut menunjukkan bahwa volume anak jalanan dari tahun ke tahun tidak stabil dan masalah tersebut perlu penanganan yang serius dari berbagai pihak.

Selanjutnya, berdasarkan hasil laporan (Susesnas, 2011) diketahui bahwa sebagian besar anak jalanan memiliki masalah kebersihan diri (*personal hygiene*) yang cukup banyak, antara lain sebesar 86 % anak yang bermasalah pada gigi (karies dan gigi berlubang), anak yang tidak menggosok gigi dengan persentase 42%, anak yang tidak mencuci tangan sebelum makan dengan persentase 40%, anak yang membuang sampah sembarangan 42%, anak yang tidak mencuci kaki sebelum tidur dengan persentase 37%, anak tidak biasa memakai alas kaki dengan persentase 25%, anak tidak biasa potong kuku dengan persentase 53%, serta siswa yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dengan persentase 60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 dan 19 November 2018 selama 1 minggu sekali dalam 2 kali pertemuan pada anak jalanan di Komunitas Cahaya Bunda

Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya didapatkan hasil kebersihan diri (*personal hygiene*) dari 5 anak masih banyak perlu yang diberikan motivasi untuk dirinya tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain sebesar 65 % anak yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan (makan, bermain, dst), anak yang membuang sampah sembarangan 95%, anak yang tidak menimbang berat badan dan tinggi badan secara teratur sebesar 90%, anak yang tidak merokok sebesar 65%, anak yang menjaga jamban yang bersih dan sehat sebesar 55%, serta anak yang mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat sebesar 85%.

Kebutuhan pada semua anak pada dasarnya sangat banyak diperlukan, seperti halnya kebutuhan pendidikan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pendidikan pada anak jalanan yaitu meningkatkan PHBS dengan cara melakukan promosi kesehatan karena pada anak jalanan membutuhkan pengetahuan dan motivasi tentang PHBS, dengan mengetahui PHBS maka anak jalanan akan lebih peduli terhadap kesehatannya. Sekolah atau komunitas sebagai salah satu sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan perlu mendapatkan perhatian mengingat jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia. Masyarakat yang potensial dijadikan sasaran promosi PHBS adalah anak-anak dengan usia 6-12 tahun karena pada usia tersebut mereka aktif bergerak dan bermain dengan yang merupakan media penularan

penyakit dan merupakan masa eksploratif (bermain-main) dengan lingkungannya serta usia yang tepat untuk menerima atau menyerap informasi dengan cepat. Masa sekolah dasar dan menengah pertama adalah masa yang perlu untuk ditanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agen of change* untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga tercipta sumber daya manusia yang berkualitas nantinya (MenKes RI, 2011). Dampak bila kurang dilaksanakan PHBS pada anak jalanan maka kebanyakan dari mereka terkena berbagai penyakit (misalnya diare, kerusakan gigi, penyakit kulit, gangguan telinga, kecacangan), suasana belajar yang tidak mendukung sehingga menurunkan semangat dan prestasi belajar di sekolah (Kartika, 2013).

Anak lebih menyukai pembelajaran yang menyenangkan karena anak sekolah adalah anak usia bermain maka anak dirasa lebih mudah untuk diberikan pembelajaran PHBS melalui sebuah lagu dan permainan, pengaruh pembelajaran yang menyenangkan akan menurunkan rasa jenuh pada anak. Proses belajar yang efektif tidak cukup jika hanya dengan memberikan informasi saja tetapi, kepada pelajar tersebut perlu diberikan pengalaman. Pembelajaran yang menyenangkan akan menghilangkan rasa jenuh bagi anak-anak (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti mengajak anak jalanan untuk memahami materi penyuluhan yang diberikan

dengan metode permainan *Health-Trace Map* yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Bahwa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Aloysia & Musthika, 2011) mengemukakan bahwa penerapan Metode Course Review Horay berpengaruh dalam peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan praktik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Saptorenggo 05 Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Sedangkan penelitian menurut (Kristyawan Sutriyanto, dkk, 2016) mengemukakan bahwa penyuluhan kesehatan melalui permainan Kartu Kasugi sebanyak 3 kali berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang sama dengan siswa mendapatkan 3 kali penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah dilaksanakan pada siswa kelas 5 sekolah dasar di Kabupaten Bandung Barat.

*Health-Trace Map* merupakan sebuah permainan berpetualangan berbentuk persegi panjang yang dilakukan secara berkelompok (3-5 orang), dalam permainan ini cara melewatinya yang terdapat 6 macam komponen PHBS yaitu Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir, Membuang Sampah pada Tempatnya, Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan setiap 6 bulan sekali, Tidak Merokok di Sekolah maupun di luar Sekolah, Menggunakan Jamban yang Bersih dan Sehat, dan Mengonsumsi Makanan Sehat yang sebelumnya terdapat kartu petunjuk untuk dijawab agar dapat melanjutkan perjalanan dan memecahkan masalah pertanyaan

demikian melanjutkan misi tertentu yang berkaitan dengan PHBS kemudian dapat berburu harta karun sampai titik akhir setelah melewati berbagai rintangan yang mengenai hal kesehatan, berhitung, dan sebagainya. Permainan ini yang bertujuan untuk melatih ketrampilan fisik serta kemampuan kognitif dan motivasi anak dalam permainan ini sangat mudah dan juga menyenangkan. Oleh sebab itu, model pembelajaran permainan *Health-Trace Map* merupakan salah satu model pembelajaran yang dapat menciptakan suasana menjadi menyenangkan dan menyenangkan. Pembelajaran menyenangkan harus mempertimbangkan anak sebagai subjek. Kenyamanan tersebut diantaranya anak tidak dalam keadaan tertekan, menerima pembelajaran secara santai tetapi tetap fokus, memiliki kebebasan bertanya dan berpendapat, memperoleh hadiah (*reward*) yang memotivasi mereka untuk dapat merubah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”.

## II. BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian yang digunakan adalah metode *Pre-Experimental design* dengan menggunakan pendekatan *One Group Pre Test-Post Test design* dengan sampel diambil dengan cara menggunakan *Non-Probability Sampling* yaitu Total Sampling. Populasi pada penelitian ini adalah Semua Anak Jalanan SD-SMP di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya yang berjumlah 30 anak, sedangkan sampelnya adalah Semua Anak Jalanan SD-SMP di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya yang berjumlah 30 anak mulai 22 April-27 Mei 2018.

Prosedur penelitian ini dengan menggunakan instrumen yaitu permainan *Health-Trace Map* dan lembar kuesioner pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri yang sudah diuji validasi dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* = 0,759 dengan jumlah 13 butir pertanyaan yang telah dimodifikasi oleh peneliti menggunakan Skala Likert (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju) dan terdapat 6 komponen PHBS disekolah yang menyesuaikan dengan kondisi lapangan untuk mengukur motivasi yang sesuai dengan teori Herzberg terdiri dari faktor instrinsik dan ekstrinsik.

Lembar kuesioner tentang motivasi mereka terhadap PHBS yang diisi dengan diberikan skor 1-4 pada pernyataan positif

maupun pernyataan negatif dengan melalui pendidikan kesehatan dengan permainan *Health-Trace Map*. Data didalamnya meliputi motivasi anak jalanan terhadap PHBS di Sekolah yang disesuaikan dengan kondisi lingkungan seperti Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun, Mengonsumsi jajanan sehat, Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, Tidak merorok, Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali, Membuang sampah pada tempatnya.

### III. HASIL

Penelitian ini dilakukan di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya mulai 22 April-27 Mei 2018. Dari jumlah populasi yang ditetapkan sama dengan jumlah sample karena *total sampling* tidak adanya kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 30 anak jalanan. Berikut data umum dan khusus yang diperoleh dari hasil penelitian :

#### Data Umum

##### a. Karakteristik Responden Demografi

##### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 3.1** Distribusi Responden berdasarkan Usia di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

No	Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	7 – 8	7	23,3
2.	9 – 10	15	50
3.	11 – 12	3	10
4.	13 – 14	4	13,3
5.	15 – 16	1	3,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden usia yang paling banyak adalah 9-10 tahun yaitu 15 anak (50%), sedangkan usia yang paling sedikit adalah 15-16 tahun yaitu 1 anak (3,3%).

##### 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

**Tabel 3.2** Distribusi Responden berdasarkan Kelas di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

No	Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1 - 2	7	23,3
2.	3 - 4	12	40
3.	5 - 6	6	20
4.	7 - 8	5	16,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa responden kelas yang paling banyak pada responden adalah kelas 3-4 yaitu 12 anak (40%), sedangkan kelas yang paling sedikit pada responden adalah kelas 7-8 yaitu 5 anak (16,7%).

### 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Tempat Tinggal

**Tabel 3.3** Distribusi Responden berdasarkan Status Tempat Tinggal di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018

No	Status Tempat Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bersama Orang Tua	25	83,3
2.	Bersama Teman	1	3,3
3.	Bersama Saudara	2	6,7
4.	Sendirian	2	6,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa responden dengan status tempat tinggal yang paling banyak pada responden ialah Bersama Orang Tua 25 anak (83,3%), sedangkan status tempat tinggal yang paling sedikit pada responden adalah Bersama Teman yaitu 1 anak (3,3%).

### 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 3.4** Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	13	43,3
2.	Perempuan	17	56,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak adalah Perempuan yaitu 17 anak (56,7%), sedangkan jenis kelamin yang paling sedikit adalah Laki-laki yaitu 13 anak (43,3%).

### Data Khusus

#### 1. Identifikasi Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* pada Anak Jalanan

**Tabel 3.5** Distribusi Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	2	6,7
2.	Sedang	10	33,3
3.	Rendah	18	60
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian motivasi responden sebelum diberikan intervensi tentang PHBS di Sekolah, jumlah anak jalanan yang motivasinya rendah sebanyak 18 anak (60%), jumlah anak jalanan yang motivasinya sedang sebanyak 10 anak (33,3%), dan jumlah anak jalanan yang

motivasi tinggi sebanyak 2 anak (6,7%).

## 2. Identifikasi Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sesudah diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* pada Anak Jalanan

**Tabel 3.6** Distribusi Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sesudah diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	25	83,3
2.	Sedang	3	10
3.	Rendah	2	6,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian motivasi responden sesudah diberikan intervensi tentang PHBS, jumlah anak jalanan yang motivasinya rendah sebanyak 2 anak (6,7%), jumlah anak jalanan yang motivasinya sedang sebanyak 3 anak (10%), dan jumlah anak jalanan yang motivasinya tinggi sebanyak 25 anak (83,3%).

## 3. Menganalisis Perbedaan Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* pada Anak Jalanan

**Tabel 4.7** Distribusi Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* di Komunitas Cahaya Bunda Pabean Cantikan-Surabaya pada bulan April-Mei 2018.

PHBS terhadap Motivasi	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Persentase %	Frekuensi	Persentase %
Tinggi	2	6,7	25	83,3
Sedang	10	33,3	3	10
Rendah	18	60	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
$\hat{p} = 0,000 < \alpha 0,05Z = -4.594^a$ <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>				

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian motivasi responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Health Education* tentang PHBS dengan media *Health-Trace Map* dari 30 responden didapatkan motivasi terhadap PHBS, anak jalanan sebelum diberikan intervensi motivasi kategori rendah berjumlah 18 anak (60%) dan mengalami penurunan menjadi 2 anak (6,7%) sesudah diberikan intervensi. Anak jalanan sebelum diberikan intervensi motivasi kategori sedang berjumlah 10 anak (33,3%) dan mengalami penurunan menjadi 3

anak (10%) sesudah diberikan intervensi. Anak jalanan sebelum diberikan intervensi motivasi kategori tinggi berjumlah 2 anak (6,7%) dan mengalami peningkatan menjadi 25 anak (83,3%) sesudah diberikan intervensi.

#### IV. PEMBAHASAN

##### 1. Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum diberikan *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* pada Anak Jalanan

Berdasarkan hasil penelitian *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat motivasi pada anak jalanan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum diberikan intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* sebagian besar motivasi rendah sebanyak 18 anak (60%) dan sebagian kecil motivasi tinggi sebanyak 2 anak (6,7%) karena dapat dilihat dari pengisian kuesioner tentang motivasi terhadap PHBS.

Tingkat motivasi ini dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain kebutuhan, harapan, minat, kepuasan, keseimbangan & keadilan, lingkungan, dukungan keluarga, tujuan, tantangan, hukuman. Hal ini selaras dengan pendapat yang dikemukakan oleh Herzberg bahwa motivasi dapat dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor intrinsik

(*achievement*, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan dan seterusnya) dan faktor ekstrinsik (hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya) (Susatyo & Arita, 2012).

Motivasi belajar adalah dorongan dari proses belajar dan tujuan dari belajar adalah mendapatkan manfaat dari proses belajar. Beberapa siswa mengalami masalah dalam belajar yang berakibat prestasi belajar tidak sesuai dengan yang diharapkan. Untuk mengatasi masalah yang dialami tersebut perlu ditelusuri faktor yang mempengaruhi hasil belajar diantaranya adalah motivasi belajar siswa, dimana motivasi belajar merupakan syarat mutlak untuk belajar serta sangat memberikan pengaruh besar dalam memberikan gairah atau semangat dalam belajar. Motivasi belajar merupakan peranan yang khas sebagai penumbuhan gairah dalam diri setiap individu, serta memunculkan perasaan penggerak semangat untuk belajar. Siswa yang memiliki motivasi tinggi akan memiliki semangat dan banyak energi untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Puspitasari, 2012).

Siswa yang sering membolos dan memiliki motivasi belajar rendah pada umumnya memiliki orang tua dengan tingkat keterlibatan yang buruk dan tidak konsisten. Tingkat keterlibatan yang rendah dari

orang tua dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan akan dukungan sosial yang diperlukan oleh sang anak (vanBreda, 2015). Dengan motivasi belajar siswa akan memiliki energi yang mendorong konsistensi belajar. Siswa juga akan memiliki tujuan belajar yang jelas dan mampu menyeleksi kegiatan yang tidak bermanfaat. Ketiga fungsi tersebut secara simultan mendorong performa siswa dalam belajar serta mendukung tercapainya prestasi (Karwati dan Priansa, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* faktor yang mempengaruhi motivasi pada Anak Jalanan antara lain (1) Dukungan dari keluarga yang dibutuhkan oleh mereka untuk saling memberikan arahan dan pendidikan sehingga mereka merasa dirinya diberikan kasih sayang karena pendidikan orang tua yang dapat memberikan perhatian dan semangat mereka, maka dapat dilihat dari data yang didapatkan bahwa anak jalanan yang tinggal sendirian sebanyak 1 orang (3,3%), bersama teman sebanyak 2 orang (6,7 %) sehingga tidak mendapatkan dukungan keluarga maka motivasinya sedang dan rendah. (2) Kondisi Lingkungan dimana mereka setiap hari aktivitasnya hampir kebanyakan diluar rumah

untuk bekerja sebagai pengemis, buruh pedagang dipasar, dan sebagainya hanya ingin mendapatkan uang untuk digunakan kebutuhan mereka karena tidak kasih uang yang lebih dari orang tua dibandingkan anak lain pada umumnya sehingga sering aktivitas diluar rumah dan fasilitas yang tidak memadai maka mereka sering sakit dan malas untuk melakukan kebersihan diri. (3) Minat, motivasi dapat juga dipengaruhi oleh minat tanpa ada yang menyuruh atau tanpa adanya pengaruh dari orang lain. Ketika minat seseorang sangat tinggi untuk melakukan sesuatu atau aktivitas maka disitulah motivasi seseorang akan muncul. Berdasarkan hasil wawancara sebanyak 5 anak jalanan, mayoritas mengungkapkan bahwa mereka memiliki minat yang rendah untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga hal tersebut secara tidak langsung motivasi pada anak jalanan rendah. (4) Tujuan, motivasi dapat berhasil bila seseorang melakukan dengan niat sehingga akan membuahkan hasil. Dapat dilihat dari penelitian bahwa anak jalanan tidak mempunyai semangat tinggi untuk melakukan PHBS sehingga kemajuan tingkat kehidupan mereka lebih buruk di bidang kesehatan karena tidak memiliki tujuan hidup agar bersih dan sehat terhindar penyakit. (5) Harapan,

seseorang mau bekerja keras bila ada harapan yang hendak diwujudkan menjadi kenyataan. Dapat dilihat dari hasil observasi sebelum diberikan intervensi dengan media permainan bahwa didapatkan hasil motivasi rendah sebanyak 18 anak (60%), motivasi sedang sebanyak 10 anak (33,3%) dan motivasi tinggi sebanyak 2 anak (6,7%). (6) Tantangan, merupakan segala sesuatu yang menjadi halangan dalam seseorang melakukan kegiatan, ada kalanya tantangan itu menjadi motivator bagi seseorang untuk melakukan tantangan itu. Berdasarkan wawancara dengan anak jalanan kelas 5 SD-1 SMP untuk melakukan PHBS di kondisi lingkungan yang kurang memadai tidak memungkinkan untuk melakukannya sehingga malas untuk melakukan kesehatan bagi dirinya.

Berdasarkan hasil peneliti dan teori diatas diasumsikan bahwa faktor kondisi lingkungan, dukungan keluarga, tujuan, minat, harapan, dan tantangan dapat mempengaruhi tingkat motivasi pada anak jalanan.

## **2. Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sesudah diberikan Health Education dengan Media Permainan Health-Trace Map pada Anak Jalanan**

Berdasarkan hasil penelitian *post-test* menunjukkan bahwa tingkat

motivasi pada anak jalanan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sesudah diberikan intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* yang menggunakan alat ukur lembar kuesioner mengalami peningkatan dengan didapatkan hasil sebagian besar motivasi tinggi sebanyak 25 anak (83,3%) dan sebagian kecil motivasi rendah sebanyak 2 anak (6,7%).

Permainan *Health-Trace Map* mempunyai manfaat yang meliputi (1) memberikan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan kepada anak melalui proses pembelajaran bermain sambil belajar mengenai PHBS di sekolah, (2) merangsang pengembangan daya pikir, daya cipta dan bahasa agar mampu menumbuhkan sikap, mental, serta akhlak yang baik, (3) menciptakan lingkungan bermain yang menarik, memberikan rasa aman, dan menyenangkan, (4) belajar sportif untuk mengenal kalah dan menang, (5) belajar bekerja sama dan menunggu giliran, (6) mengasah kemampuan bersosialisasi dan menjalin kedekatan.

Selain itu permainan *Health-Trace Map* mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya meliputi : (1) Pada permainan ini mampu melatih sikap anak untuk

menunggu antrian dengan tertib dalam memulai pengocokkan permainan, (2) Melatih kognitif anak saat menjumlahkan mata ular saat dadu keluar, (3) Melatih kerjasama antar sesama teman, (4) Media permainan *Health-Trace Map* ini sangat efektif untuk mengulang (*review*) pelajaran yang telah diberikan, (5) Media ini sangat praktis dan ekonomis serta mudah untuk dimainkan, (6) Dapat meningkatkan antusias anak dalam menggunakan media pembelajaran ini, (7) Anak akan menjawab pertanyaan dengan sungguh-sungguh apabila mereka berhenti di kotak pertanyaan, (8) Media ini sangat disenangi oleh anak karena banyak terdapat gambar yang menarik dan *full colour*. Kekurangannya meliputi : (1) Membutuhkan persiapan yang matang agar menyesuaikan konsep materi dan kegiatan pembelajaran, (2) Jika terdapat anak yang cenderung cepat bosan maka ia akan kehilangan minat untuk bermain, (3) Penggunaan media *Health-Trace Map* tidak dapat mengembangkan semua materi pembelajaran, (4) Kurangnya pemahaman aturan permainan oleh anak dapat menimbulkan keributan, (5) Bagi anak yang tidak menguasai materi dengan baik maka akan mengalami kesulitan dalam bermain, (6) Permainan akan mudah sobek karena terbuat dari bahan kertas.

Hal ini disebabkan karena pelaksanaan permainan *Health-Trace Map* yang baik. Dimana dalam permainan *Health-Trace Map* ini dilakukan selama 6 kali dalam 1,5 bulan. Untuk mencapai keberhasilan dalam melakukan intervensi permainan *Health-Trace Map* dengan memperhatikan beberapa hal yaitu : (1) Setiap kelompok terdiri dari 3-5 anak, karena permainan ini membutuhkan kekompakan untuk memecahkan masalah bersama, (2) Terdiri dari berbagai usia dan dicampur jenis kelamin dalam 1 kelompok, agar dapat saling berdiskusi dan menyelesaikan tantangan yang ada hingga *finish*, (3) Kekompakan dan kebersamaan, untuk saling tidak bertengkar dan memecahkan secara bersama.

Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* keinginan pada anak jalanan sebagian besar meningkat karena permainan ini merupakan media yang bagus untuk meningkatkan motivasi anak jalanan karena didalam proses tersebut anak jalanan dapat bertukar pikiran dan berlatih untuk belajar sesama teman yang menjadi masalah mereka sehingga anak jalanan mengungkapkan

keinginannya berubah untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang pada awalnya mereka malas untuk melakukannya.

Dalam pelaksanaan permainan *Health-Trace Map* ini anak jalanan merasa senang bisa berkumpul bersama teman-temannya karena mengasyikkan namun, tetap berfokus belajar sehingga mereka dapat saling mengungkapkan masalah-masalah yang mereka alami, tempat bagi anak jalanan untuk saling memberi dan mendapatkan keinginan untuk berubah walaupun dukungan keluarga, kondisi lingkungan, serta kemauan merupakan faktor yang mempengaruhi. Pada saat proses penelitian anak jalanan kooperatif dalam permainan *Health-Trace Map* dan kehadiran anak jalanan saat proses penelitian 80% dari responden yang sudah ditentukan karena mereka kebanyakan memilih bekerja untuk mendapatkan uang namun, dapat dikomunikasikan kembali agar dapat mengikuti penelitian yang sudah ditentukan oleh peneliti.

### **3. Pengaruh *Health Education* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi dengan Media Permainan *Health-Trace Map* pada Anak Jalanan**

Hasil motivasi anak jalanan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum diberikan intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* didapatkan hasil kebanyakan anak jalanan masih memiliki motivasi yang rendah dan sedang serta motivasi tinggi hanya beberapa anak saja namun, sesudah diberikan intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* motivasi anak jalanan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ada peningkatan terhadap motivasi anak jalanan kebanyakan motivasi tinggi dan sedang serta motivasi rendah hanya beberapa anak saja.

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank* untuk mengetahui penelitian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* menunjukkan hasil dengan signifikan pada motivasi  $p = 0,000$  dengan derajat kemakmuran yang digunakan adalah  $\alpha < 0,05$  sehingga hasil statistik menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan

di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Pabean Cantikan-Surabaya.

Proses *Health Education* menambah pemahaman untuk mencapai tujuan yang diinginkan, tanpa adanya motivasi yang tinggi maka akan memungkinkan timbulnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik. Menurut (Atikah & Eni, 2012) PHBS disekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatnya kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Menurut (Notoatmodjo, 2012) mengatakan bahwa motivasi adalah suatu keinginan seseorang dari dalam diri seseorang sehingga orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan, motif tidak dapat diamati, yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut.

Berdasarkan penelitian (Mansur, 2016) bahwa usia dan jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi. Didapatkan hasil observasi bahwa usia anak yang lebih mudah memiliki motivasi yang tinggi daripada usia yang lebih tua. Selain itu,

jenis kelamin untuk responden yang mempunyai motivasi terhadap PHBS hampir sama antara responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan namun, didapatkan hasil dalam penelitian jenis kelamin responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki.

Berdasarkan penelitian (Gina & Ika, 2017) bahwa semakin tinggi dukungan sosial orang tua, maka semakin tinggi motivasi belajar pada siswa, begitu sebaliknya. Didapatkan dari data yang didapatkan bahwa anak jalanan yang tinggal sendirian sebanyak 1 orang (3,3%), bersama teman sebanyak 2 orang (6,7 %) mempunyai motivasi sedang dan rendah sehingga dukungan keluarga yang mempengaruhi dan keinginan mereka untuk merubah PHBS dalam kehidupan sehari-harinya.

Motivasi yang kurang tentang PHBS juga bisa dapat dikarenakan kurangnya sumber informasi baik dari keluarga, sekolah, dan masyarakat. Dilingkungan sekolah atau komunitas terutama anak jalanan yang mendapatkan pendidikan tentang kebersihan dan kesehatan oleh guru, materi yang diberikan kepada anak hanya sebatas materi mata pelajaran sehari-hari yang sesuai dengan usia mereka dengan isi materi yang sudah ditentukan oleh pengajar.

Menurut (Suryani, 2013) pandangan tradisional mengenai proses adopsi inovasi mengikuti tahapan AIETA (*Awereness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption*).

(1) Tahap *Awereness* (Kesadaran) yaitu pada tahap ini seseorang mengetahui adanya ide-ide baru, tetapi info yang diterima sangat terbatas. Pada tahap ini pula seorang individu belajar tentang keberadaan suatu inovasi tersebut. Contoh seseorang mendengar bahwa apa laptop yang sekarang beratnya sangat ringan dan praktis, tetapi seseorang belum tahu benar manfaat, dan keunggulannya sehingga ia mencari informasi tersebut.

(2) Tahap *Interest* (Menaruh Minat) yaitu pada tahap ini seseorang mulai menaruh minat terhadap inovasi dan mencari informasi lebih banyak tentang motivasi tersebut. Seseorang akan mencari informasi di media yang biasa digunakan sehari-hari.

(3) Tahap *Evaluation* (Penilaian) yaitu pada tahap ini seseorang melakukan penilaian terhadap produk baru berdasarkan pada informasi yang diperolehnya dan mencoba mengaitkannya dengan kondisinya (kebutuhan dan harapannya) sebelum memutuskan untuk mencoba produk. Seseorang juga akan membandingkan produk baru ini dengan produk yang ada dipasaran, sehingga akan timbul keputusan apakah mencoba

produk atau tidak atas produk baru tersebut.

(4) Tahap *Trial* (Percobaan) yaitu pada tahap ini seseorang menggunakan atau mencoba inovasi (produk baru) untuk memastikan kegunaannya dan kemampuan produk dalam memenuhi harapannya.

(5) Tahap *Adaption* (Penerimaan) yaitu pada tahap ini seseorang berdasarkan evaluasinya selama mencoba produk dan merasakan hasilnya akan memutuskan untuk menggunakan produk jika ternyata produk baru dinilai sesuai dengan harapan dan keinginannya.

Sesudah dilakukan intervensi *Health Education* dengan menggunakan media permainan *Health-Trace Map* sebagian anak yang awalnya mempunyai motivasi rendah mengalami perubahan menjadi lebih baik. Peningkatan motivasi sesudah diberikan intervensi bisa dikarenakan pemberian informasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan menggunakan media permainan *Health-Trace Map* yang merupakan media inovatif, kreatif, efektif, dan menarik dapat menggugah minat anak terhadap menggali informasi yang diberikan. Keterkaitan atau antusiasme yang baik oleh anak akan mempermudah daya tangkap informasi.

Hasil penelitian (Aloysia & Musthika, 2011), tentang pemberian penyuluhan PHBS dengan menggunakan Metode Course Review Horay terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Sekolah seluruh siswa kelas 4 dan kelas 5 SDN Saptorenggo 05 Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Penelitian ini didapatkan hasil pengetahuan  $p = 0,003$ , sikap  $p = 0,025$  dan praktik  $p = 0,040$  dengan derajat kemakmuran  $\alpha < = 0.05$  dengan menggunakan analisis uji statistik *Paired t-test* menunjukkan ada pengaruh dalam penelitian ini terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik anak. Penelitian ini mengenai Penyuluhan tentang PHBS dengan menggunakan Metode Course Review Horay dilakukan karena anak usia sekolah lebih menyukai pembelajaran dengan kondisi yang menyenangkan dan dilakukan dalam bentuk permainan. Dimana dalam metode ini menggunakan metode permainan yang membuat anak lebih aktif dalam berpartisipasi dalam kegiatan serta mampu menyerap lebih banyak pemahaman tentang materi yang diberikan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mengurangi angka kejadian sakit akibat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Peningkatan motivasi pada responden tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini secara tidak langsung merupakan proses yang mempengaruhi terbentuknya keinginan untuk merubah pada PHBS itu sendiri. Berdasarkan penelitian (Pipit, dkk 2018) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media pembelajaran terhadap motivasi pada mahasiswa IKIP Siliwangi. Media permainan *Health-Trace Mapyang* pada dasarnya merupakan media yang baru untuk responden dan adanya ketertarikan dari responden terhadap media ini sehingga memudahkan terjadinya proses keinginan untuk perubahan PHBS.

Menurut (Azhar, 2011) mengenai salah satu manfaat dari media pembelajaran adalah membuat anak lebih menarik saat menerima materi sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar. Penggunaan media permainan *Health-Trace Map* yang digunakan dalam penyampaian informasi akan lebih inovatif, kreatif, efektif, dan menarik karena ada ketertarikan dari responden terhadap media yang digunakan. Penggunaan media yang berbeda dari biasanya akan menggugah minat atau keinginan responden terhadap media dan setelah itu informasi akan lebih mudah untuk diserap, dipahami, dan diterapkan oleh anak.

## V. SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan intervensi *Health Education* dengan media permainan *Health-Trace Map* sebagian besar yaitu motivasi rendah berjumlah 18 anak (60%), motivasi sedang 10 anak (33,3%), dan motivasi tinggi 2 anak (6,7 %)
2. Sesudah diberikan intervensi *Health Education* dengan media permainan *Health-Trace Map* sebagian besar yaitu motivasi tinggi berjumlah 25 anak (83,3%), motivasi sedang 3 anak (10%), dan motivasi tinggi 2 anak (6,7 %).
3. Sebelum diberikan intervensi motivasi kategori rendah berjumlah 18 anak (60%) dan mengalami penurunan menjadi 2 anak (6,7%) sesudah diberikan intervensi. Sebelum diberikan intervensi motivasi kategori sedang berjumlah 10 anak (33,3%) dan mengalami penurunan menjadi 3 anak (10%) sesudah diberikan intervensi. Sebelum diberikan intervensi motivasi kategori tinggi berjumlah 2 anak (6,7%) dan mengalami peningkatan menjadi 25 anak (83,3%) sesudah diberikan intervensi.
4. Ada pengaruh antara *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak

Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

### 5.2 Saran

1. Bagi Pengajar  
Bagi para pengajar diharapkan menggunakan media *Health-Trace Map* yang edukatif untuk meningkatkan proses pembelajaran.
2. Bagi Anak Jalanan  
Anak jalanan dapat meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam aktivitas sehari-hari.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut memperbanyak sampelnya dan waktu yang diberikan semakin banyak pada responden sehingga agar motivasi anak jalanan terhadap PHBS lebih meningkat tinggi.
4. Bagi Perawat  
Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar perawat dapat memberikan edukasi dengan memodifikasi berbagai media bentuk pembelajaran yang efektif.

### DAFTAR PUSTAKA

- Atikah P & Eni R. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuhu Medika
- Aloysia Ispriantari & Musthika Wida Mashitah Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen, 2017,

- “PENGARUH METODE COURSE REVIEW HORAY TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK USIA SEKOLAH”, Volume 5, Nomor 1, April 2017.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Profil Kesehatan Kota Provinsi Jawa Timur*, diakses pada tanggal 20 November 2017 pukul 19.00 WIB.  
[http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974\\_Profil\\_Kesehatan\\_Provinsi\\_Jawa\\_Timur\\_2010](http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2010).
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2013. *Profil Kesehatan Kota Surabaya*. Surabaya : Dinas Kesehatan Kota Surabaya, diakses pada tanggal 20 November 2017 pukul 15.00 WIB,  
[www.profil\\_kes.prov.Kota\\_Surabaya.2013.pdf](http://www.profil_kes.prov.Kota_Surabaya.2013.pdf).
- Hidayat, A Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing
- Herlambang, Susatyo & Murwani, Arita. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2016. *Jumlah anak jalanan di Indonesia*, diakses pada tanggal 25 November 2017 pukul 13.00 WIB,  
<http://www.kemsos.go.id/modu>  
[les.php?name=News&file=article&sid=18959](http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=18959)
- Kristyawan Sutriyanto, dkk, 2016, “Pengaruh Permainan Kartu Kasugi terhadap Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa”, JSK, Volume 1 Nomor 4 Tahun 2016
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Septiono, Ito & Setyowati, Rr. Nanik. 2015. MAKNA KOMUNITAS SAVE STREET CHILD SURABAYA BAGI ANAK JALANAN DI KOTASURABAYA. *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*. Volume 02 Nomor 03 Tahun 2015, 921-935
- Septianingrum Inda Dwi, dkk, (PPKn, FIS, UNESA) [indaa.septia@yahoo.com](mailto:indaa.septia@yahoo.com). 2015, “Ikatan Solidaritas Anak Jalanan Di Gang Kelinci Joyoboyo Surabaya”, *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*, Volume 02 Nomor 03, 421-434.
- Sujarweni, V. Wiranata. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media
- Suyanto, Bagong. 2010. *Masalah Sosial Anak*. Jakarta : Kencana Prenada media Group
- ....., 2011. *Interaksi Suplemen, Kemenkes RI PHBS Sekolah*