GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 100204 DESA SIHOPUR

SKRIPSI

Oleh:

Putra Angga Kurnia
21030033

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANAFALKUTAS KESEHAATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN 2026

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 100204 DESA SIHOPUR

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

Putra Angga Kurnia
21030033



PROGRAM STUDIILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANAFALKUTAS KESEHAATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN 2026

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 100204 DESA SIHOPUR

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
(Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M)	(Nefonavratilova Ritonga, M.K.M)
NUPTK. 6739772673130302	NUPTK. 3254768669230273

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan
(Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)	(Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep)
NUPTK. 4254476967023310 63	NUPTK. 5460767668230232

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putra Angga Kurnia

NIM 21030033

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "*Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri100204 Desa Sihopur* " benar bebas dari pelagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sansi yang telah di tetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidimpuan, Agustus 2026

Peneliti



Putra Angga Kurnia

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI 10024 DESA SIHOPUR

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya masih tinggi dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi apabila tidak dikendalikan dengan baik. Salah satu upaya pengendalian hipertensi adalah menerapkan pola diet yang sehat. Pola diet penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor sosiokultural, seperti kebiasaan keluarga, tradisi makan, dukungan sosial, dan nilai budaya yang berkembang di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosiokultural dengan pola diet penderita hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 7.743 penderita hipertensi. Sampel penelitian sebanyak 99 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59 responden (59,6%) memiliki pola diet kurang baik dan sebanyak 83 responden (83,8%) memiliki sosiokultural yang baik. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,011 (p<0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sosiokultural dengan pola diet penderita hipertensi. Disimpulkan bahwa faktor sosiokultural berhubungan dengan pola diet penderita hipertensi. Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi diet hipertensi dengan mempertimbangkan kebiasaan, nilai budaya, serta dukungan keluarga penderita.

Kata kunci: hipertensi, sosiokultural, pola diet.

THE DESCRIPTION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIORS (PHBS) AMONG STUDENTS OF STATE ELEMENTARY SCHOOL 10024 IN SIHOPUR VILLAGE

ABSTRACT

Hypertension is one of the noncommunicable diseases with a persistently high prevalence and may lead to various complications if not properly controlled. One approach to hypertension management is the implementation of a healthy dietary pattern. The dietary patterns of patients with hypertension may be influenced by sociocultural factors, such as family habits, eating traditions, social support, and cultural values prevalent in the community. This study aimed to determine the relationship between sociocultural factors and dietary patterns among patients with hypertension at Padangmatinggi Public Health Center, Padangsidimpuan, in 2026. This study employed a quantitative research method with a cross-sectional design. The study population consisted of 7,743 patients with hypertension. A total of 99 respondents were selected using the purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. The results showed that 59 respondents (59.6%) had poor dietary patterns, while 83 respondents (83.8%) demonstrated favorable sociocultural conditions. The Chi-Square test yielded a p-value of 0.011 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant relationship between sociocultural factors and dietary patterns among patients with hypertension. It can be concluded that sociocultural factors are associated with dietary patterns among patients with hypertension. Healthcare professionals are encouraged to improve dietary education for patients with hypertension by considering patients' habits, cultural values, and family support.

Keywords: Hypertension, Sociocultural Factors, Dietary Patterns.

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Putra Angga Kurnia
NIM	: 21030033
Tempat/ Tgl Lahir	: Sekeladi, 19 Juli 2001
Jenia Kelamin	: Laki – Laki
Alamat	: Desa Batu Empang

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 019/VII Batu Empang Lulusan 2015
2. SMP Negeri Satu Atap 3 Batu Empang Lulusan 2018
3. SMK Negeri 4 Sarolangun Lulusan 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun proposal dengan judul "*Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur*" sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Dalam proses penyusunan proposal ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis banyak menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya pada yang terhormat:

1. Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, MKM, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
3. Ahmad Safii Hasibuan,SKM, MKM Selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Nefonavratilova Ritonnga, SKM, MKM Selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Pihak Kepala Sekolah Sekolah Dasar Negeri 100204 yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.

7. Orang tua, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang turut membantu dan atas dukungan, semangat, perhatian, dan nasehat yang tiada henti sangat berarti bagi saya sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
8. Sahabat-sahabat tercinta beserta teman-teman satu bimbingan , atas dukungan, bantuan dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Dalam penyusunan Proposal ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....
HALAMAN PENGESAHAN i
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT iv
IDENTITAS PENULIS v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 8
2.1.1 Pengertian 8
2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 9
2.1.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 11
2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 12
2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 14
2.2 Konsep Sekolah Dasar 17
2.2.1 Pengertian 17
2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah 20
2.2.3 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar 21
2.3 Kerangka Konsep 23
2.3.2 Kerangka Konsep 23
2.3.2 Hipotesis 24

BAB 3 METODE PENELITIAN 25
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 25
3.2.1 Lokasi Penelitian 25
3.2.2 Waktu Penelitian 25
3.3 Populasi dan Sampel 26
3.3.1 Populasi 26
3.3.2 Sampel 26
3.4 Etika Penelitian 26
3.5 Alat Pengumpulan Data 27
3.5.1 Instrumen Penelitian 27
3.6 Sumber Data 30
3.6.1 Data Primer 30
3.6.2 Data Sekunder 30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 30
3.8 Defenisi Operasional 31
3.9 Pengolahan dan Analisa Data 33

BAB 4 HASIL PENELITIAN 37
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 37
4.2 Hasil Penelitian 38
4.2.1 Analisa Univariat 38
4.2.1.1 Jenis Kelamin 38
4.2.1.2 Umur 38
4.2.1.3 Kelas 39
4.2.1.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 39

BAB 5 PEMBAHASAN 40

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 44
6.1 Kesimpulan 44
6.2 Saran 44

DAFAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

1. Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian.....32
2. Tabel Defenisi Operasional.....31

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Survei Awal.....40

2. Surat Balasan Dari Tempat Penelitian 41

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental yang mempengaruhi kualitas hidup manusia. Pada usia dini, seperti murid sekolah dasar, pembentukan kebiasaan hidup sehat sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan mental yang optimal. Salah satu pendekatan yang efektif dalam menciptakan generasi yang sehat adalah dengan menerapkan konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)(Anisa and Ramadan 2021).

PHBS adalah serangkaian kebiasaan dan pola hidup yang ditujukan untuk mencegah penyakit dan mempromosikan kesehatan. Konsep ini mencakup berbagai aspek seperti kebersihan pribadi, sanitasi lingkungan, dan pola makan sehat. Dalam konteks murid sekolah dasar, penerapan PHBS dapat membantu mereka untuk mengembangkan kebiasaan yang sehat yang akan berdampak positif hingga dewasa(Anisa and Ramadan 2021).

Di Indonesia, meskipun upaya pemerintah dan berbagai lembaga kesehatan telah dilakukan untuk mempromosikan PHBS, masih terdapat tantangan dalam implementasinya di kalangan anak-anak sekolah dasar. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan tentang kebersihan, pengaruh lingkungan sosial, dan keterbatasan fasilitas kesehatan di sekolah dapat memengaruhi penerapan PHBS(Maliangkay et al. 2023).

Secara nasional, persentase penduduk yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meningkat dari 27% pada tahun 2016 menjadi 36,3% pada 2017, dan mencapai 38,7% pada 2018. Target nasional untuk 2019adalah mencapai 80% penduduk dengan perilaku PHBS yang baik. Namun, Kemenkes RI (2016) mencatat bahwa perilaku makan sehat masih rendah, dengan 83,5% penduduk kurang mengonsumsi sayur atau buah, 87,3% masih memakai bumbu penyedap, dan 73,1% mengonsumsi makanan dan minuman manis(Nelwan, Musa, and Sumampouw 2023). Peran orang tua, lingkungan, dan guru sangat penting dalam membentuk perilaku peserta didik, terutama anak-anak hingga remaja, dengan cara mengawasi, membina, dan mengembangkan potensi mereka. Dengan adanya dukungan tersebut, peserta didik akan lebih termotivasi untuk tumbuh dan belajar secara optimal. Kegiatan belajar akan efektif jika peserta didik dalam keadaan sehat, baik secara jasmani maupun rohani (Nasiatin and Hadi 2019).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mencakup berbagai aspek tatanan, salah satunya adalah tatanan institusi pendidikan. Dalam konteks ini, terdapat delapan indikator utama, yaitu: mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, memilih jajanan dari warung atau kantin sekolah yang bersih, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, melakukan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Aminah, Huliatunisa, and Magdalena 2021). Masa sekolah adalah periode kritis untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan mempromosikannya di lingkungan sekolah,

keluarga, dan masyarakat. Jumlah sekolah dasar di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik pada tahun ajaran 2017/2018 adalah sebanyak 148.244 sekolah yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia dengan APK (Angka Partisipasi Kasar) jenjang sekolah dasar di Indonesia sebesar 108,61% dimana nilai ini lebih dari 100% yang artinya jumlah murid SD/sederajat lebih banyak dibandingkan jumlah anak usia SD (7-12 tahun), sekolah menjadi lokasi strategis dalam kehidupan anak dan dapat berfungsi secara optimal sebagai institusi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak melalui upaya promotif dan preventif (Harwanti and Rumiati 2021).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan faktor kedua terpenting setelah faktor lingkungan dalam mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku ini mencakup pengetahuan tentang pentingnya kebersihan pribadi, sikap terhadap penyakit, serta tindakan yang diambil untuk menghadapi masalah kesehatan. Sekolah berfungsi sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam membangun dasar perilaku, termasuk perilaku kesehatan, untuk kehidupan anak ke depan. Dengan populasi anak sekolah yang signifikan, berkisar antara 20%-30% dari suatu komunitas, promosi dan pendidikan kesehatan di sekolah menjadi sangat penting. Salah satu bentuk promosi kesehatan di sekolah adalah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), yang mengintegrasikan program pendidikan dan kesehatan untuk mengembangkan perilaku sehat. Dengan pendekatan ini, sekolah tidak hanya berperan sebagai tempat belajar, tetapi juga sebagai sarana untuk membentuk dan mempromosikan perilaku hidup sehat(Maharwati and Dinatha 2023).

Menurut survei BPOM 2018, 55% dari sekolah yang disurvei sudah memiliki peraturan tentang pangan jajanan anak sekolah (PJAS), sementara 42% belum memiliki peraturan tersebut. Sebagian besar peraturan (95%) dikeluarkan oleh pihak sekolah, meskipun ada juga yang dari Dinas Kesehatan atau Dinas Pendidikan. Peraturan ini umumnya mencakup pengaturan tentang siswa (68,4%), pangan jajanan (65,7%), dan kantin sekolah (57,0%). Sekitar 80% anak sekolah mengonsumsi jajanan di lingkungan sekolah, dengan frekuensi lebih dari 11 kali per minggu (66%). Dengan lebih dari 250.000 sekolah di Indonesia dan jumlah anak sekolah sekitar 73 juta orang, sekolah merupakan tempat strategis untuk mendukung tumbuh kembang anak melalui upaya promotif dan preventif (Rexmawati and Santi 2021).

Menurut profil kesehatan 2015, angka kesakitan pada anak dan remaja dipengaruhi oleh rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Persentase perokok tinggi (60%) ditemukan pada kelompok usia remaja (10- 19 tahun), dan sekitar 40% penduduk berusia 10 tahun ke atas mengalami obesitas akibat kurangnya aktivitas fisik. Penyakit ISPA dan diare tetap mendominasi sepuluh besar penyakit pada anak, terkait dengan faktor lingkungan dan makanan yang tidak sehat (82%). Tanpa penerapan PHBS yang baik, risiko munculnya penyakit lain meningkat (Kemenkes RI, 2015). Laporan Dinas Kesehatan Aceh 2018 menunjukkan bahwa hanya 45% sekolah menerapkan PHBS, yang berdampak pada tingginya angka kesakitan, seperti diare. Kasus diare menurun dari 80.826 penderita pada 2017 menjadi 72.203 penderita pada 2018(Sari et al. 2023).

Observasi awal di Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur Kecamatan

Angkola Selatan menunjukkan bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih kurang efektif. Beberapa anak belum mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun setelah beraktivitas, serta mengonsumsi jajanan tidak sehat seperti bakso goreng dan mie instan dari kantin sekolah.

Jamban di sekolah tidak memenuhi standar kebersihan dan jumlahnya belum memadai, sementara masih ada anak-anak yang membuang sampah sembarangan dan memiliki personal hygiene yang kurang baik, seperti kuku panjang dan kotor. Fasilitas sekolah dan lingkungan sekitar juga kurang terjaga. Wawancara dan observasi menunjukkan bahwa pemahaman anak-anak tentang PHBS masih terbatas.

Anak usia sekolah sering mengalami masalah kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti menggosok gigi dengan benar, mencuci tangan dengan sabun, serta masalah seperti karies gigi, diare, kecacingan, penyakit kulit, gangguan penglihatan, dan masalah gizi. Anak sekolah adalah target strategis untuk program kesehatan karena jumlahnya yang besar dan kemudahan akses melalui organisasi sekolah(Parlaungan et al. 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada murid sekolah dasar Negeri100204 Desa Sihopur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil adalah ”gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar Negeri100204 Desa Sihopur”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitihan ini adalah untuk mengetahui Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri100204 Desa Sihopur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1 Mengetahui gambaran karakteristik (Jenis kelamin dan Umur) siswa Sekolah Dasar Negeri100204 Desa Sihopur.

2 Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat PHBS pada murid Sekolah Dasar Negeri100204 Desa Sihopur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan dan referensi yang berguna, khususnya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, dalam penyusunan dan pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur Kecamatan Angkola Selatan, sehingga

masyarakat lebih memahami pentingnya PHBS.

2. **Bagi Petugas Kesehatan**

   Penelitian ini diharapkan membantu petugas kesehatan dalam melakukan sosialisasi tentang PHBS di sekolah dasar, untuk meningkatkan kesadaran dan praktik yang baik di kalangan murid.

3. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan praktik terkait PHBS, khususnya untuk murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur Kecamatan Angkola Selatan.

4. **Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya**

   Penelitian ini memberikan pengetahuan dan pengalaman berharga mengenai PHBS pada murid sekolah dasar, yang dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut di bidang ini.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

2.1.1 Pengertian

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah fondasi dari kesehatan dan kesejahteraan yang optimal. Ini mencakup berbagai kebiasaan dan praktik yang berkontribusi pada kesehatan fisik dan mental. Salah satu aspek yang paling mendasar dari perilaku hidup bersih adalah menjaga kebersihan pribadi. Ini meliputi kebiasaan seperti mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air mengalir, mandi secara rutin, serta menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi dua kali sehari. Praktik-praktik ini membantu mencegah penyebaran penyakit menular dan menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan(Suskha et al. 2024).

Selain kebersihan pribadi, kebersihan lingkungan juga merupakan elemen penting dari gaya hidup sehat. Menjaga kebersihan lingkungan sekitar, seperti rumah, tempat kerja, dan area publik, dapat mencegah penumpukan kuman dan mikroorganisme berbahaya. Ini termasuk membersihkan permukaan yang sering disentuh, membuang sampah pada tempatnya, serta memastikan ventilasi yang baik untuk menghindari akumulasi polusi udara dalam ruangan. Lingkungan yang bersih tidak hanya mengurangi risiko infeksi, tetapi juga menciptakan ruang yang lebih nyaman dan sehat untuk aktivitas sehari-hari(Astuti et al. 2021).

Pola makan yang sehat dan olahraga teratur juga merupakan komponen krusial dari perilaku hidup bersih dan sehat. Mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi, seperti buah-buahan, sayuran, biji- bijian, dan protein berkualitas,

mendukung sistem kekebalan tubuh dan menjaga energi sepanjang hari. Ditambah dengan aktivitas fisik rutin, seperti berjalan kaki, berlari, atau berolahraga di gym, dapat meningkatkan kesehatan jantung, memperkuat otot, dan mengurangi stres. Selain itu, tidur yang cukup dan berkualitas juga memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan fisik dan mental. Kombinasi dari kebiasaan-kebiasaan ini akan membantu individu mencapai kesehatan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan(Lawolo and Ramadhani 2024).

2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat membawa banyak manfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Berikut adalah beberapa manfaat utama:

1. Mencegah penyakit dan infeksi

Menjaga kebersihan pribadi, seperti mencuci tangan secara rutin dan menjaga kebersihan lingkungan, mengurangi risiko terkena penyakit menular dan infeksi. Dengan melakukan kebiasaan- kebiasaan ini, Anda dapat mencegah penyebaran bakteri dan virus yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, mulai dari flu biasa hingga infeksi serius. Selain itu, menjaga kebersihan mulut dan gigi dapat mencegah masalah gigi dan gusi, yang berpotensi menyebabkan infeksi sistemik jika tidak diobati(Riyadi et al. 2024).

2. Meningkatkan Kesehatan Fisik

Pola makan yang seimbang dan olahraga teratur mendukung kesehatan fisik yang optimal. Nutrisi yang baik memastikan tubuh mendapatkan vitamin, mineral, dan energi yang diperlukan untuk fungsi optimal, sementara aktivitas fisik membantu menjaga berat badan yang sehat, memperkuat jantung, dan

meningkatkan fleksibilitas. Keduanya berperan penting dalam pencegahan penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit jantung. Selain itu, tidur yang cukup mendukung proses pemulihan dan regenerasi tubuh, meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, dan membantu menjaga keseimbangan hormon(Saras 2023).

3. Meningkatkan Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup

Perilaku hidup bersih dan sehat juga berdampak positif pada kesehatan mental. Aktivitas fisik yang rutin dapat meningkatkan produksi endorfin, hormon yang berfungsi sebagai penurun stres dan meningkatkan mood. Pola makan sehat dan cukup tidur membantu menjaga stabilitas emosi dan mengurangi risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi. Selain itu, lingkungan yang bersih dan rapi dapat menciptakan suasana yang lebih tenang dan nyaman, meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan dan memberikan rasa kesejahteraan yang lebih baik(Purwana et al. 2024).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya penting untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat serta membentuk pola hidup sehat di kalangan masyarakat, terutama di sekolah dasar. Salah satu manfaat utama dari penerapan PHBS adalah peningkatan kesehatan siswa, di mana mereka akan lebih teredukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga mengurangi risiko penyakit menular seperti flu dan diare. Selain itu, lingkungan yang bersih dan sehat menciptakan suasana yang nyaman bagi siswa, sehingga mereka lebih mudah berkonsentrasi dalam belajar dan dapat meningkatkan prestasi akademik. PHBS juga berperan dalam membentuk karakter

dan disiplin siswa, di mana mereka belajar untuk bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar. Kesadaran lingkungan juga meningkat, karena siswa diajarkan untuk tidak membuang sampah sembarangan, menghemat air, dan menjaga kelestarian lingkungan, yang penting untuk menciptakan generasi yang peduli terhadap lingkungan. Kegiatan PHBS yang melibatkan kerja sama, seperti membersihkan sekolah, dapat memperkuat hubungan sosial antar siswa, membantu mereka belajar untuk berkolaborasi, berkomunikasi, dan saling menghargai. Selain itu, PHBS mendorong siswa untuk mengadopsi gaya hidup sehat melalui pola makan yang baik, aktivitas fisik, dan menjaga kesehatan mental, sehingga mereka dapat mengembangkan kebiasaan hidup sehat hingga dewasa. Dengan demikian, pendidikan tentang PHBS di sekolah dasar merupakan investasi untuk masa depan, karena siswa yang terbiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini akan lebih mungkin meneruskan kebiasaan tersebut hingga dewasa, menciptakan generasi yang sehat dan produktif (Rozi, Zubaidi, and Masykuroh 2021).

2.1.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meliputi berbagai aspek yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat. Salah satu tujuan utama PHBS adalah meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menurunkan angka penyakit menular dan tidak menular melalui praktik kebersihan yang baik. Selain itu, PHBS bertujuan untuk membentuk kebiasaan sehat, terutama di kalangan anak- anak, agar mereka dapat mengadopsi pola makan seimbang, rutin berolahraga, dan menjaga kebersihan diri secara

berkelanjutan. PHBS juga berfokus pada peningkatan kesadaran lingkungan, sehingga individu lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan sekitar mereka. Di samping itu, PHBS menanamkan rasa tanggung jawab sosial, di mana individu diharapkan bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan orang lain. Dengan lingkungan yang bersih dan sehat, PHBS dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan prestasi akademik, karena siswa dapat belajar dengan lebih baik. Selain itu, kegiatan yang melibatkan kerja sama dalam menerapkan PHBS dapat membantu mengembangkan keterampilan sosial, seperti komunikasi dan kolaborasi. PHBS juga berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit melalui perilaku sehat, seperti mencuci tangan, vaksinasi, dan mengonsumsi air bersih. Terakhir, lingkungan yang bersih dan sehat berkontribusi pada kesehatan mental, mengurangi stres, dan menciptakan suasana yang positif. Dengan mencapai tujuan-tujuan tersebut, PHBS diharapkan dapat menciptakan masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan berkualitas(Febrianto et al. 2024).

2.1.4 Tatanan Perilaku Hidup Besih dan Sehat

Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencakup berbagai aspek yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, serta membentuk pola hidup sehat di masyarakat(Febrianto et al. 2024). Berikut adalah beberapa tatanan PHBS yang umum diterapkan:

1. Tatanan Sekolah Sehat: Menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat dengan menerapkan kebijakan kebersihan, menyediakan air bersih, tempat cuci tangan, dan sanitasi yang baik. Sekolah juga berperan dalam mengedukasi siswa tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Tatanan Masyarakat Sehat: Menggerakkan masyarakat untuk bersama-sama menjaga kebersihan lingkungan, seperti melakukan gotong royong membersihkan lingkungan, pengelolaan sampah, dan menjaga fasilitas umum. Tatanan ini juga mencakup kegiatan promosi kesehatan di tingkat komunitas.
3. Tatanan Keluarga Sehat: Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat berperan penting dalam menerapkan PHBS. Keluarga diharapkan untuk menerapkan pola makan sehat, menjaga kebersihan rumah, dan mendidik anggota keluarga tentang pentingnya kesehatan.
4. Tatanan Tempat Kerja Sehat: Menciptakan lingkungan kerja yang bersih dan sehat dengan menerapkan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja, menyediakan fasilitas sanitasi yang baik, dan mendukung kesejahteraan karyawan.
5. Tatanan Lingkungan Sehat: Mengupayakan terciptanya lingkungan yang bersih dan bebas dari polusi dengan melakukan upaya pengelolaan limbah, penyediaan ruang terbuka hijau, dan menjaga kebersihan sungai, dan danau.
6. Tatanan Layanan Kesehatan Sehat: Fasilitas kesehatan diharapkan untuk menerapkan standar kebersihan yang tinggi, memberikan edukasi kesehatan kepada pasien, dan menyediakan pelayanan yang aman dan berkualitas.
7. Tatanan Perilaku Sehat: Mendorong individu untuk menerapkan perilaku sehat, seperti rutin berolahraga, tidak merokok, menghindari alkohol, dan

menjaga kesehatan mental melalui aktivitas positif

2.1.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Sekolah

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air yang mengalir, seperti menggunakan kran atau wastafel. Kebiasaan mencuci tangan di dalam baskom sebaiknya diubah. Selain itu, pengunaan sabun bertujuan agar kuman atau bakteri menjadi hilang. Sabun juga dapat diganti penggunaannya dengan alkohol. Untuk mengeringkan tangan, sebaiknya menggunakan kain atau handuk yang rutin diganti setiap hari atau tisu. Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan langkah awal untuk hidup sehat(Huliatunisa, Alfath, and Hendiati 2020).

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Kejadian keracunan makanan masih banyak ditemukan di lingkungan sekolah. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam penyakit, terutama di saluran cerna. Contoh makanan yang tidak sehat antara lain makanan yang mengandung bahan tambahan pangan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan undang-undang. Penggunaan asam borak dan pewarna tekstil sangat berbahaya bagi tubuh karena mengandung bahan kimia berbahaya. Makanan juga dapat tercemar oleh benda asing seperti pestitisda, serangga, jamur, cacing atau benda lain (pasir, kerikil, tanah). Makanan yang dikonsumsi sebaiknya sebelum masa kadaluarsa. Oleh karena itu, jajan di kantin sekolah lebih sehat, bersih, dan gizi. Kantin sekolah harus memiliki tempat khusus untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Guru di sekolah juga harus mengawasi aneka jajanan dan perilaku jajan siswa. Membawa bekal dari rumah

juga menjadi salah satu upaya untuk hidup sehat(Permatasari et al. 2021).

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mencemari air. Jarak pemasangan septik tank dan sumur minimal 10 meter serta tidak dibuang ke selokan, danau, sungai atau laut. Tidak buang air besar di kebun atau di pekarangan, yang dapat mencemari tanah permukaan.

Jamban yang bersih dan sehat juga memiliki kriteria, antara lain bebas dari serangga, aman, tidak berbau, dan mudah dibersihkan oleh pemakainya. Agar tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan, jamban sebaiknya memiliki dinding dan berpintu (Erna, Yusuf, and Azis 2021).

4. Olahraga yang teratur dan terukur

Beberapa sarana olahraga telah disediakan oleh pihak sekolahan. Fasilitas tersebut harus digunakan secara maksimal untuk meningkatkan aktivitas fisik anak. Pembuatan ruang hijau di dalam lingkungan sekolah dapat memacu kreativitas anak dalam kegiatan olahraga. Selain itu, kegiatan olahraga bersama dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk mengeratkan seluruh murid dan guru di sekolah tersebut(Bakhrudin and Pramono 2023).

5. Memberantas jentik nyamuk

Menurut Dewi and Legowo (2022) pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan tindakan untuk memutus mata rantai perkembangan nyamuk. Tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terdiri atas beberapa tindakan kegiatan antara lain, 3 M adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan

cara:

a. Menguras: menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali.
b. Menutup: menutup rapat semua tempat penampungan air seperti ember, gentong, drum, dan lain-lain.
c. Mengubur: mengubur semua barang-barang bekas yang ada di sekitar rumah yang dapat menampung air hujan.

6. Tidak merokok di sekolah

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 ayat 115 tentang kesehatan, disebutkan bahwa ada tujuh tempat yang menjadi kawasan tanpa rokok (KTR), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat umum. Sekolah menjadi salah satu kawasan tanpa rokok (KTR) hendaknya menerapkan dengan kebijaksanaan. Bila perlu, sanksi ditegakkan agar tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

7. Menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB) setiap bulan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap bulan untuk mengetahui status gizi masing-masing siswa. Bila ditemukan siswa dengan gizi kurang sekolah dapat bekerjasama dengan fasilitas kesehatan dalam pengadaan makanan tambahan. Bila ditemukan siswa dengan berat badan lebih maka disarankan untuk melakukan kegiatan olahraga dapat menjadi salah satu sarana untuk mengembalikan status gizinya(Herawati et al. 2023).

8. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah dibagi dalam 3 kategori, yakni sampah organik, non organik, dan B3 (bahan berbahaya dan beracun). Sampah yang terdiri dari sayur, buah, daun serta sisa makanan tergolong dalam sampah organik dengan warna tempat sampah hijau. Warna tempat sampah kuning digunakan untuk tempat sampah jenis non organik seperti kertas, plastik, dan mika. Sedangkan sampah khusus B3 merupakan jenis sampah untuk kaca, kaleng, logam, baterai, dan botol yang menggunakan tempat sampah warna merah(Purnomo and Sunarsih 2023).

2.2 Konsep Sekolah dasar

2.2.1 Pengertian

Sekolah dasar adalah lembaga pendidikan formal yang memberikan pendidikan dasar bagi anak-anak, biasanya berusia antara 6 hingga 12 tahun. Sekolah dasar memiliki peranan penting dalam membentuk fondasi pendidikan anak, karena di sinilah mereka mulai belajar berbagai keterampilan dasar, termasuk membaca, menulis, dan berhitung. Kurikulum di sekolah dasar dirancang untuk mengembangkan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional anak, serta memperkenalkan mereka pada berbagai disiplin ilmu, seperti sains, bahasa, dan seni(Rexmawati and Santi 2021).

Selain memberikan pengetahuan akademik, sekolah dasar juga berfungsi sebagai tempat sosialisasi bagi anak-anak. Di sekolah, siswa belajar untuk berinteraksi dengan teman sebaya, memahami nilai-nilai sosial, dan mengembangkan keterampilan kerja sama. Melalui berbagai kegiatan ekstrakurikuler dan interaksi dalam kelas, anak-anak diajarkan tentang pentingnya

saling menghargai, toleransi, dan kepemimpinan. Proses sosialisasi ini sangat penting dalam membentuk karakter dan

kepribadian siswa, yang akan mempengaruhi perilaku mereka di masyarakat(Rohmah et al. 2023).

Sekolah dasar juga memiliki tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua anak mendapatkan akses pendidikan yang berkualitas. Pemerintah dan lembaga pendidikan berupaya untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman dan inklusif, di mana setiap anak, tanpa memandang latar belakang sosial atau ekonomi, dapat belajar dan berkembang. Dengan pendidikan yang baik di sekolah dasar, diharapkan anak-anak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang memadai, serta siap menghadapi tantangan di masa depan(Rohmah et al. 2023).

Anak sekolah dasar menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai 16 usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerja sama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar(Lestari and Thristy 2021).

Anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak

sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik (Sukmadi 2023).

1. Perkembangan Anak Sekolah Perkembangan jika dalam bahasa inggris disebut development.

Menurut Santrock development is the patten of change that begins at conception and continues through the life span, yang artinya perkembangan adalah perubahan pola yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan berorientasi pada proses mental sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. Jika perkembangan berkaitan dengan hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis. Misalnya, jika dalam perkembangan mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati. Tetapi jika pertumbuhan contohnya seperti, pertumbuhan tinggi badan dimulai sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun (Sangian, Kaunang, and Rumagit 2024). Beberapa komponen yang termasuk dalam perkembangan yaitu:

2. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian (pengetahuan), yaitu semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Perkembangan kognitif juga digunakan dalam psikologis untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah dan merencanakan masa depan,

atau semua proses psikologis yang berkaitan dengan individu. Selain berkaitan dengan individu juga mempelajari, memperhatikan, mengamati, membayangkan, memperkirakan, menilai, dan memikirkan lingkungannya (Arfiani 2021).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah

1. Menurut Resiyanthi, Maepiani, and Sari (2021) faktor internal mengacu pada elemen-elemen yang berasal dari dalam diri individu. Beberapa faktor internal meliputi:

a. Kebiasaan adalah perilaku yang menjadi otomatis sehingga tidak memerlukan pemikiran aktif, memungkinkan individu untuk memfokuskan perhatian pada hal-hal lain yang lebih menarik saat melaksanakan kebiasaan tersebut.
b. Kepercayaan adalah faktor internal yang mempengaruhi sikap individu; semakin kuat kepercayaan seseorang, semakin positif sikap yang terbentuk dalam dirinya.
c. Motivasi didefinisikan sebagai dorongan yang mendorong seseorang untuk bertindak demi mencapai tujuan tertentu, yang kemudian tercermin dalam perilaku mereka.
d. Kemauan berkaitan erat dengan keinginan; jika seseorang mengalami pertentangan dalam keinginan, hal ini dapat menimbulkan konflik internal.
e. Kepribadian mencakup komponen dalam diri individu yang terdiri dari kesadaran dan ketidaksadaran yang saling terkait.

2. Menurut Resiyanthi, Maepiani, and Sari (2021) faktor eksternal adalah elemen-elemen yang berada di luar individu dan memengaruhi perilaku mereka. Faktor eksternal meliputi:

f. Lingkungan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kesehatan. Lingkungan tersebut mencakup keluarga, sekolah, teman sebaya, masyarakat, dan aspek lainnya.
g. Pendidikan berperan krusial dalam meningkatkan kesehatan masyarakat; tingkat pendidikan yang rendah dapat menghalangi individu dalam memperoleh pengetahuan tentang pentingnya kesehatan pribadi dan sanitasi lingkungan.
h. Ekonomi berpengaruh pada pemahaman masyarakat mengenai sanitasi; kondisi ekonomi rumah tangga juga mempengaruhi kemampuan untuk meminta bantuan saat anggota keluarga sakit .
i. Fasilitas mencakup sarana yang mendukung pelaksanaan berbagai kegiatan, terbagi menjadi dua jenis: fasilitas sosial, yang disediakan oleh pemerintah atau swasta untuk masyarakat, seperti sekolah, klinik, dan tempat ibadah; serta fasilitas umum, yang diperuntukkan bagi masyarakat luas, seperti jalan dan penerangan umum.

2.2.3 Klasifikasi Anak Sekolah Dasar

Secara umum, anak usia dini dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berdasarkan rentang umur, yaitu (0-1) tahun, (2-3)

tahun, (4-6) tahun, dan (7-12) tahun(Septiani, Widyaningsih, and Iqomh 2019).

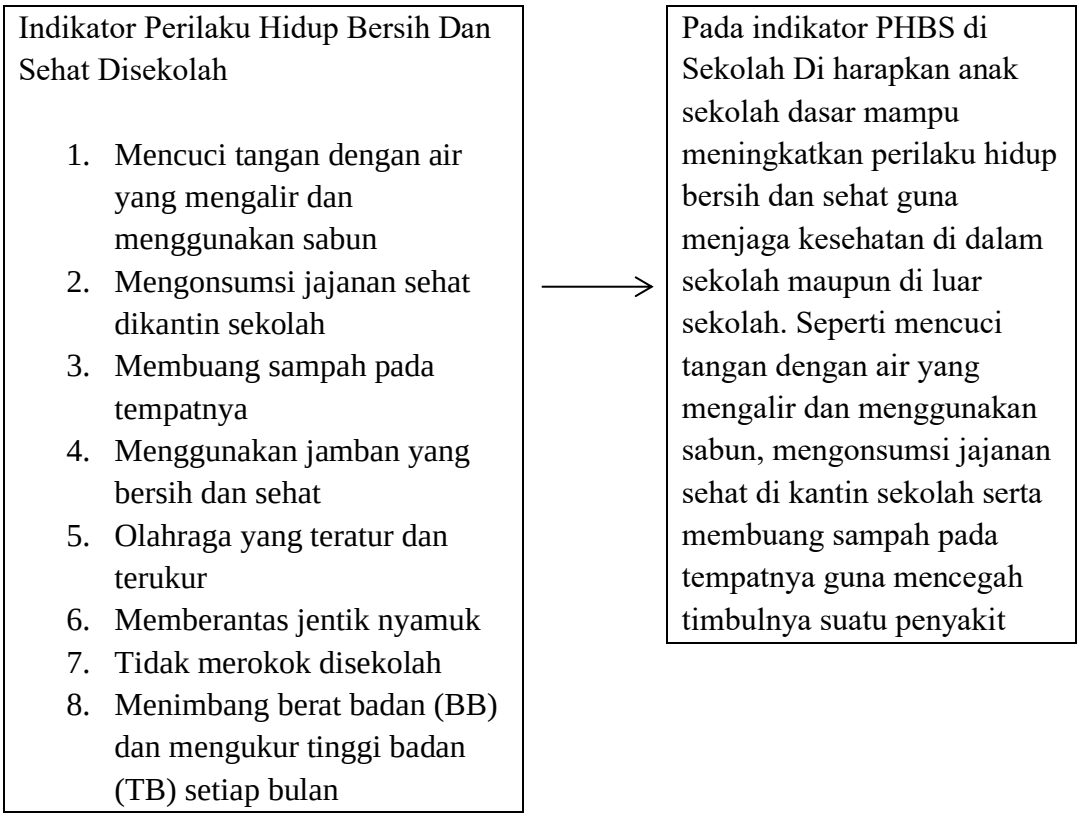
1. Usia 0-1 tahun: Pada fase ini, anak berada dalam tahap bayi, di mana perkembangan fisik berlangsung dengan sangat cepat. Contohnya, bayi mulai mempelajari keterampilan motorik seperti merangkak, berguling, duduk, dan berdiri.
2. Usia 2-3 tahun: Di usia ini, anak masih mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, meskipun ada beberapa kesamaan dengan tahap sebelumnya. Anak mulai mengembangkan kemampuan berbahasa, yang ditandai dengan aktivitas berceloteh, serta mulai belajar untuk mengelola emosi.
3. Usia 4-6 tahun: Masa ini dikenal sebagai fase awal, di mana anak sangat aktif melakukan berbagai kegiatan. Perkembangan bahasa anak semakin baik, dan kemampuan berpikir mereka juga mulai berkembang.
4. Usia 6-12 tahun: Pada rentang usia ini, anak memasuki masa pendidikan dasar. Anak usia sekolah dasar dibagi menjadi dua kelompok: usia 6-9 tahun sebagai masa anak-anak awal, dan usia 10- 12 tahun sebagai masa anak-anak akhir. Contoh kegiatan pada usia ini termasuk membangun kebiasaan hidup sehat, belajar bergaul, dan bekerja dalam kelompok untuk mencapai kemandirian pribadi.
5. Usia 7-12 tahun: Pada fase ini, anak sudah memasuki sekolah dasar, di mana mereka mengalami pendidikan yang lebih formal.

Berdasarkan teori kognitif Piaget, perkembangan anak melalui empat fase:

j. Tahap sensorimotorik untuk usia 0-12 bulan,
k. Tahap pra-operasional untuk usia 2-7 tahun,
l. Tahap operasional konkret untuk usia 7-11 tahun,

m. Tahap operasional formal dimulai dari usia 12 tahun hingga dewasa

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar.3.1 kerangka Konsep penelitian

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Alur konsep

2.3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan,analisis, dan interpretansi data (Nursalam,2023).

Dari kerangka konsep diatas maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut:

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desai Penelitian

yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan masalah-masalah yang terjadi saat ini atau fenomena berdasarkan fakta empiris di lapangan. Sedangkan cross-sectional adalah penelitian dengan metode pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu (at one point in time) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan hanya untuk mengetahui Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.1.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur. Lokasi ini dipilih karena jumlah muridnya yang cukup banyak serta merupakan wilayah yang terpengaruh oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah melakukan studi pendahuluan dan mengidentifikasi masalah terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur.

3.1.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini direncanakan mulai pada Bulan Januari– Juli tahun 2025.

Tabel 3.2.2 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Ags
1	Mengajukan Judul	■									
2	Pendahuluan		■								
3	Penyusunan Peoposal		■	■	■						
4	Seminar Proposal					■					
5	Revisi Proposal					■					
6	Pengumpulan Data					■	■	■	■	■	
7	Ujian Skripsi										■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.1.3 populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pada murid kelas I-VI yang ada di Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur, sebanyak 46 siswa

3.1.4 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Besarnya sampel dalam penelitian ini, total sampel seluruh populasi sebanyak 36 siswa. dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Mazhindu & Swarjana, 2022).

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n= adalah Jumlah Sampel

N= adalah Jumlah Populasi

e= adalah Margin Eror yang ditoleransi (0,05%) maka :

$$n= \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n= \frac{46}{1+46(0,05)^2}$$

$$n= \frac{46}{1+46(0,0025)}$$

$$n= \frac{46}{1,115}$$

$$n= 36$$

3.4 Etika Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (kaidah dasar moral), yaitu :

1. *Respect for persons (other)*

Secara mendasar bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self determination) dan melindungi kelompok – kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable), dari penyalah gunaan (harm dan abuse)

2. *Beneficence & Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada risiko harus yang wajar (reasonalble), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip do no harm (tidak merugikan, non maleficence).

3. Prinsip etika keadilan *(Justice)*

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan destributif dan pembagian yang seimbang (equitable). Jangan sampai terjadi kelompok-kelompok yang rentan mendapatkan problem yang tidak adil. Sponsor dan peneliti umumnya tidak bertanggung jawab atas perlakuan yang kurang adil ini. Tidak dibiarkan mengambil keuntungan/kesempatan dari ketidak mampuan, terutama pada negara-negara, atau daerah-daerah dengan penghasilan rendah.Keadilan mensyaratkan bahwa penelitian harus peka terhadap keadaan kesehatan dan kebutuhan subjek yang rentan

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.1.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan). Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dalam penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Kuesioner dalam penelitian digunakan untuk mengukur perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur yang dimana terdiri dari beberapa pernyataan tertutup yang diajukan kepada responden untuk mendapatkan informasi. Pernyataan instrument ini menggunakan skala likert yang sudah di modifikasi dengan lima alternatif jawaban, yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang- Kadang (KK), Sering (SR), Selalu (SL). Kuesioner untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terdiri atas 15

pertanyaan yang dimana sudah termasuk dalam 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dimana dalam setiap item pertanyaan, jawaban benar dengan pertanyaan positif (favorable) akan memperoleh skor 5 untuk jawaban selalu, skor 4 untuk jawaban sering, skor 3 untuk jawaban kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban jarang dan sedangkan apabila responden menjawab dengan tidak pernah maka akan di berikan skor 0. Kuesioner yang digunakan peneliti bukan kuesioner baku melainkan disusun oleh peneliti berdasarkan teori dari tinjauan pustaka sehingga untuk memvalidasi kuesioner peneliti melakukan uji validitas kuesioner.

Dalam menerangkan skor terendah dan tertinggi peneliti mengalikan skor terendah yaitu 1 dengan skor tertinggi yaitu 5 dengan jumlah pernyataan yaitu 15, sehingga rentang skor dalam kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada murid sekolah dasar adalah 50 Skor 20 merupakan skor terendah dan skor 75 merupakan skor tertinggi. Semakin rendah skor yang didapat oleh responden maka tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) semakin rendah dan

sebaliknya apabila responden mendapat skor semakin tinggi, maka tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) semakin baik. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut (Nursalam, 2013):

1. Baik bila total skor 75 atau nilai akumulasi 75%
2. Cukup bila total skor 50 -70 atau nilai akumulasi 50- 70%
3. Kurang bila total skor 20-50 atau nilai akumulasi 20-50%

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti menunjukkan keandalan, kevalidan, dan kesahihan suatu instrumen dalam mengumpulkan

sebuah data. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengujikan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut valid atau tidak melalui uji validitas (Nursalam, 2013). Uji validitas dilakukan untuk menguji apakah kuesioner dianggap valid atau tidak, maka perlu dilakukan uji coba dan analisa. Pada penelitian ini, uji validitas yang digunakan adalah face validity (Swarjana, 2015).

2. Reabilitas

Reabilitas adalah menunjukkan pada suatu instrumen cukup dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang tidak baik akan bersifat tendesius mengarahkan responden untuk memilih jawaban jawaban tertentu.

Suatu kuesioner dikatakan relibel jika jawaban seseorang pada waktu yang berlainan menunjukkan hasil yang sama, atau secara konsisten memberi hasil ukuran yang sama.

3.6 Sumber Data

3.1.6 Data Perimer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data data primer diperoleh dari dengan membagikan kusioner kepada responden yaitu murid sekolah dasar negeri 100204 Desa Sihopur.

3.6.1 Data Skunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data sekunder diperoleh dari profil sekolah berupa identitas sekolah dan jumlah murid sekolah.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen yang diisi sendiri oleh responden melalui langkah-langkah berikut:

1. **Tahap Persiapan**
   a. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
   b. Peneliti melakukan survei awal untuk menentukan jumlah responden yang akan diteliti.
   c. Peneliti meminta izin untuk melaksanakan penelitian di Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur dengan menyertakan surat izin dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
   d. Peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan kepada para responden.
   e. Para responden diminta untuk mengisi lembar informed consent jika setuju untuk menjadi sampel penelitian.
2. **Tahap Pelaksanaan**
   a. Pengumpulan data primer dilakukan.
   b. Sebelum wawancara, peneliti berkoordinasi dengan responden mengenai waktu pelaksanaan.
   c. Peneliti memberikan lembar informasi yang menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan memberi waktu 5-10 menit bagi calon responden untuk membaca isi informed consent. Jika bersedia, calon responden dapat melanjutkan.

d. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden.
e. Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner dan mendampingi responden selama pengisian.
f. Peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden secara langsung.
g. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kerjasama yang diberikan selama proses pengumpulan data.

3.8 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diperoleh dari sesuatu yang didefinisikan.

Tabel 3.8 Definisi Operasional Gambaran Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengukuran Data	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS Pada murid Sekolah Dasar Negeri10020 4 Desa Sihopur.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu bentuk perilaku keseharian yang sangat penting untuk dilakukan karena mendukung terciptanya kualitas hidup yang lebih baik. Adapun indikator dari Perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS) adalah mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsum si jajanan warung atau kantin sekolah, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga teratur, merokok di sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya.	Diukur dengan menggunaka n lembar kuesioner	Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dan pilih an jawaban. Nilai Kurang ≤56% Cukup 57-76% Baik >76%	Ordina l

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

Menurut Notoatmodjo, (2017) data yang dikumpulkan harus melewati tahapan:

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Proses untuk meneliti data yang terkumpul untuk diperiksa kelengkapannya apakah ada missing data lalu disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.

2. *Coding* data

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu memberi simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor pertanyaan, nomor variabel dank kode.

3. Processing / entry

Dilakukan dengan cara mengentry data setelah diedit dan decoding, dengan menggunakan SPSS untuk mendapatkan hasil dan kesimpulan.

4. *Cleaning* data

Merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan kedalam variabel sheet dan data view untuk menghindari missing pada pengujian statistik.

5. Tabulasi

Adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi yang sudah disiapkan setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai hasilnya diberi kategori sesuai dengan jumlah

pertanyaan pada kuesioner.

6. Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Data yang di analisis pada penelitian ini satu variabel yaitu phbs yang diukur dengan menggunakan skala likert. Skala likert sering kali dikenal dengan Asgree

Disagree Scale, pertama kali dipublikasikan oleh *Psychologist Rensis Likert* tahun1932. *Likert scale* digunakan untuk mengukur attitude dimentions (Swarjana, 2015).

Data yang sudah di olah kemudian dianalisa dengan analisis statistik deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau data yang sudah di olah kemudian dianalisa dengan analisis statistik deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan

mengelompokkan dengan karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kelas kemudian menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masingmasing responden yang didapatkan. Dari persentase nilai jawaban pertanyaan dari kuesioner.

Dari 15 pernyataan terdiri dari 12 pernyataan positif dan 3 pernyataan negatif. Pemberian skor penilaian dengan menggunakan skala likert, Untuk pernyataan positif pada tiap pernyataan apabila di jawab selalu (SL) diberikan skor 5, sering (SR) diberikan skor 4, kadang

- kadang (KK) diberikan skor 3, jarang (J) diberikan skor 2, tidak pernah

(TP) diberikan skor 1. Sedangkan pada tiap pernyataan bernilai negatif, apabila di jawab tidak pernah (TP) diberikan skor 5, kadang – kadang (KK) diberikan skor 4, jarang (JR) diberikan skor 3, sering (S) diberikan skor 2, dan selalu (SL) diberikan skor 1.

Nilai maksimum jika responden menjawab dengan tepat 15 pernyataan adalah 75 Hasil jawaban responden yang telah diberikan bobot itu dijumlahkan dan dibandingkan dengan skor tertinggi dikali 100% (Aspuah, 2017).

Rumus:

$$N=\frac{SP}{SM} x100$$

Keterangan:

N = Nilai Responden

Sp = Skor yang di peroleh

Sm = Skor maksimal

Nilai yang diperoleh di bagi menjadi 3 kategori (Nursalam, 2013):

a. Kurang bila nilai akumulasi 20-50%
b. Cukup bila nilai akumulasi 50-70%
c. Baik bila nilai akumulasi 75%

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN No. 100204 SIHOPUR adalah sebuah sekolah dasar negeri yang terletak di Desa SIHOPUR, Kecamatan ANGKOLA SELATAN, Kabupaten TAPANULI SELATAN, Provinsi SUMATERA UTARA. Sekolah ini berdiri sejak tanggal 12 Januari 1962 berdasarkan Surat Keputusan Nomor 999 dan telah mendapatkan Surat Keputusan Operasional Nomor 420/1512/2016 pada tanggal 27 Mei 2016.

SDN No. 100204 SIHOPUR memiliki luas tanah 900 meter persegi dan menyelenggarakan pendidikan selama 6 hari dalam seminggu dengan sistem pagi. Sekolah ini berada di bawah naungan Pemerintah Daerah dan memiliki akses internet serta sumber listrik dari PLN.

Informasi lebih lanjut mengenai SDN No. 100204 SIHOPUR dapat diakses melalui website sekolah di http://sdn100204sihopur.sch.id atau melalui email sdn100204sihopur@gmail.com.

SDN No. 100204 SIHOPUR berperan penting dalam mencerdaskan kehidupan bangsa di Desa SIHOPUR. Sekolah ini memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk mendapatkan pendidikan dasar yang berkualitas dan menjadi bekal bagi mereka untuk meraih masa depan yang cerah.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Siswa Di SD Negeri 100204 Desa Sihopur

Jenis Kelamin	N	Persentase
Laki-Laki	16	44,4
Perempuan	20	55,6
Jumlah	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 36 siswa yang menyatakan memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 44,4% dan perempuan sebanyak 55,6%.

4.2.1.2 Umur

Tabel 4.2 Distribusi Umur Siswa Di SD Negeri 100204 Desa Sihopur

Umur (Tahun)	N	Persentase %
7	7	19,4
8	5	13,9
9	6	16,7
10	8	22,2
11	4	11,1
12	6	16,7
Jumlah	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 36 siswa yang menyatakan memiliki umur 7 tahun sebanyak 19,4%, umur 8 tahun 13,9%, umur 9 tahun 16,7%, umur 10 tahun 22,2%, umur 11 tahun 11,1%, dan umur 12 tahun sebanyak 16,7%.

4.2.1.3 Kelas

Tabel 4.3 Distribusi Kelas Siswa Di SD Negeri 100204 Desa Sihopur

Kelas	N	Persentase
2	10	27,8
3	4	11,1
4	9	25,0
5	6	16,7
6	7	19,4
Jumlah	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 36 siswa yang menyatakan kelas dua sebanyak 27,8%, kelas tiga 11,1%, kelas empat 25,0%, kelas lima 16,7% dan kelas enam sebanyak 19,4%.

4.2.1.4 Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Tabel 4.4 Distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Di SD Negeri 100204 Desa Sihopur

Kelas	N	Persentase
Kurang	1	2,8
Cukup	34	94,4
Baik	1	2,8
Jumlah	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 36 siswa yang menyatakan Memiliki PHBS Kurang sebanyak 2,8%, memiliki PHBS cukup 94,4%, dan yang memiliki PHBS baik sebanyak 2,8%.

BAB 5

PEMBAHAS AN

Hasil penelitian mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa kelas 1 di SD Negeri 100204 Desa Sihopur menunjukkan bahwa mayoritas siswa, yaitu sebesar 94,4%, berada pada kategori cukup dalam menerapkan PHBS. Sementara itu, hanya 2,8% siswa yang menunjukkan perilaku PHBS dalam kategori baik, dan sebanyak 2,8% siswa lainnya masih berada dalam kategori kurang.

Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar siswa telah memiliki pemahaman dan penerapan dasar mengenai PHBS, seperti mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan diri, dan membuang sampah pada tempatnya. Namun, pencapaian kategori baik yang masih rendah menunjukkan bahwa penerapan PHBS di lingkungan sekolah maupun rumah belum sepenuhnya optimal.

Pengetahuan yang memadai tentang PHBS menjadi dasar dalam membentuk perilaku yang benar. Namun, pengetahuan saja tidak cukup tanpa adanya sikap positif dan pembiasaan yang kuat. Beberapa penelitian menemukan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan signifikan dengan perilaku PHBS (Srisantyorini and Ernyasih 2020).

(Puteri, Yuristin, and Nuzul 2021). Menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa dengan perilaku PHBS anak usia sekolah. Anak-anak yang memiliki pengetahuan baik dan sikap positif terhadap kebersihan cenderung lebih konsisten menjalankan PHBS.

Kebiasaan siswa berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah sangat penting dilaksanakan. PHBS sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan siswa untuk terwujudnya sekolah sehat. Pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting sebagai faktor predisposisi pelaksanaan PHBS, selain faktor penunjang dan pendukung yang sudah tersedia di sekolah(Nurhidayah, Asifah, and Rosidin 2021).

PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dengan menitikberatkan kepada upaya sanitasi atau pengawasan berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia(Chandra, Fauzan, and Aquarista 2017).

(Widia and Yustati 2024), juga mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, dan peran guru secara signifikan berpengaruh terhadap perilaku PHBS siswa sekolah dasar.

(Hardiyanti, Madiastuti, and Hermawati 2019), menemukan bahwa peran guru dan pengaruh teman sebaya sangat berpengaruh dalam pembentukan PHBS pada siswa sekolah dasar.

Hal ini juga didukung oleh (Eka Putri 2023), yang menegaskan bahwa peran teman sebaya dan guru memiliki pengaruh nyata terhadap keberhasilan penerapan PHBS.

Dalam studi (Mashita and Maria 2024), ditemukan bahwa dukungan sosial dan peran keluarga berhubungan dengan PHBS di rumah tangga. Jika keluarga tidak membiasakan kebersihan, maka anak cenderung tidak menerapkan PHBS secara konsisten.

Sosialisasi sejak dini yang dilakukan guru kepada siswa mengenai nilainilai yang ada dalam perilaku hidup bersih dan sehat dengan melalui semua aktivitas harian sekolah dengan tujuan siswa akan terbiasa dan mengingatkan antar mereka untuk selalu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat(Salsabilla and Ramadan 2023).

Peran guru di SD sangat strategis dalam mengembangkan perilaku hidup sehat siswa di sekolah. Salah satu peran guru adalah memberikan dukungan sosial kepada siswanya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan sosial guru dan perilaku hidup sehat siswa SD di sekolah(Rosyidatun and Supriyadi 2022).

Orangtua sangat berperan dalam perilaku hidup bersih dan sehat siswa karena orangtua merupakan orang terdekat dengan anak, dimana perilaku dan perbuatan orang tua selalu dicontoh oleh anak. Pada anak usia sekolah dasar masih dipengaruhi oleh perilaku-perilaku orang-orang terdekatnya seperti orang tua, saudara kandung maupun temanteman pergaulan baik di luar sekolah maupun di dalam sekolah(Wulandari and Pertiwi 2018)

Sarana seperti toilet bersih, wastafel dengan air mengalir, sabun cuci tangan, dan tempat sampah tertutup merupakan fasilitas penting untuk menunjang PHBS.

(HARIZON et al. 2023), menunjukkan bahwa ketersediaan jamban yang layak memiliki hubungan signifikan dengan PHBS siswa, sedangkan keberadaan kantin atau tempat sampah tidak selalu berpengaruh jika tidak digunakan dengan benar.

(Asbon 2019), juga menyatakan bahwa sarana prasarana yang memadai berkontribusi besar dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan seperti diare di sekolah dasar.

Pembuangan sampah di sekolah sangat penting supaya sekolah akan terlihat bersih dan rapi. Sekolah harus menyediakan tempat sampah di setiap ruang belajar siswa bebas dari lalat dan serangga, dapat menampung sampah dengan baik, tidak menimbulkan aroma tidak sedap, dan memastikan bahwa jarak tempat sampah adalah 10 Meter dari area sekolah maupun sumber air bersih(HARIZON et al. 2023).

Sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. Ketersediaan fasilitas yang memadai dapat memudahkan siswa dalam melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Beberapa sarana yang diperlukan untuk mendukung PHBS antara lain tempat mencuci tangan dengan air mengalir, sabun, toilet atau jamban yang bersih, tempat sampah, serta lingkungan sekolah yang bersih dan nyaman(Asbon 2019).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Diketahui bahwa dari 36 siswa di Sekolah Dasar Negeri 100204 Desa Sihopur, terdapat 20 siswa perempuan dan 16 siswa laki-laki. Berdasarkan usia, siswa berusia 7 tahun sebanyak 19,4%, usia 8 tahun 13,9%, usia 9 tahun 16,7%, usia 10 tahun 22,2%, usia 11 tahun 11,1%, dan usia 12 tahun 16,7%.
2. Diperoleh yang memiliki Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Kurang sebanyak 2,8%, Cukup 94,4%, Baik sebanyak 2,8%.

6.2 Saran

1. Untuk Sekolah dan Guru:

Perlu meningkatkan pembiasaan PHBS melalui kegiatan rutin dan pembinaan langsung kepada siswa.

2. Untuk Orang Tua:

Diharapkan mendukung penerapan PHBS di rumah agar kebiasaan sehat terbentuk sejak dini.

3. Untuk Siswa:

Siswa perlu lebih sadar dan bertanggung jawab terhadap kebersihan diri dan lingkungan sekolah.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya:

Disarankan meneliti faktor-faktor yang memengaruhi PHBS dengan cakupan lebih luas agar hasil lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Aminah, Siti, Yayah Huliatunisa, And Ina Magdalena. 2021. "Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Dasar." *Jurnal Jkft* 6(1): 18–28.

Anisa, Nurul, And Zaka Hadikusuma Ramadan. 2021. "Peran Kepala Sekolah Dan Guru Dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar." *Jurnal Basicedu* 5(4): 2263–69.

Arfiani, Farista Fitria Nurul. 2021. "Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah Dasar Di Sd Negeri Maguwoharjo 1 Depok Sleman." *Tafhim Al-'Ilmi* 13(1): 38–57.

Astuti, Prida Ariani Ambar Et Al. 2021. "Membangun Kesadaran Kebersihan Diri Dan Lingkungan Pada Siswa Tk & Sd Tunas Benih Kasih Surabaya." *Prapanca: Jurnal Abdimas* 1(1): 11–21.

Bakhrudin, Hermin Adi, And Made Pramono. 2023. "Analisis Strength, Weakness, Opportunity, And Threats Pembinaan Prestasi Training Center Kabupaten Ponorogo." *Student Scientific Creativity Journal* 1(6): 275–89.

Dewi, Yessi Kumala, And Martinus Legowo. 2022. "Upaya Peningkatan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Melalui Pemberdayaan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Di Desa Mojoduwur." In *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial (Sniis), ,* 373–83.

Erna, Erna, Andi Yusuf, And Rahmawati Azis. 2021. "Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(2): 440–46.

Febrianto, Budi Yulhasfi, Vina Tri Septiana, Sri Nani Jelmila, And Dita Hasni. 2024. "Implementasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Lingkungan Pesantren Al-Falah Padang." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* 1(11): 2957–62.

Harwanti, Nur Achmey Selgi, And Agnes Tuti Rumiati. 2021. "Pengelompokkan Mutu Sekolah Dasar Di Indonesia Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Dengan Metode Fuzzy C-Means." *Jurnal Sains Dan Seni Its* 9(2): D123–29.

Herawati, Herni Dwi, Herwinda Kusuma Rahayu, Resti Kurnia Triastanti, And Ruwet Rusiyono. 2023. "Pencegahan Malnutrisi Pada Anak Prasekolah Melalui Pelatihan Pengukuran Status Gizi Pada Guru Paud." *Media Karya Kesehatan* 6(1): 157–68.

Huliatunisa, Yayah, Muhammad Dzikry Alfath, And Dita Hendiati. 2020. "Cuci Tangan Bersih Menggunakan Sabun." *Jurnal Pasca Dharma Pengabdian Masyarakat* 1(2): 40–46.

Lawolo, Niat Desita Sari, And Rizki Ramadhani. 2024. “Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Paud Desa Somolo-Molo Kecamatan Somolo-Molo Kabupaten Nias.” *Khirani: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2(4): 1– 21.

Lestari, Tria Tiurma, And Isra Thristy. 2021. “Pentingnya Jajanan Sehat Untuk Anak Sekolah Dasar.” *Jurnal Implementa Husada* 2(4): 390–93.

Maharwati, Ni Komang, And Ngurah Mahendra Dinatha. 2023. “Strategi Kepala Sekolah Dalam Menerapkan Pendidikan Kesehatan Melalui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini.” *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti* 10(1): 57–69.

Maliangkay, Keren Stelin, Ummi Rahma, Safanny Putri, And Novita Dwi Istanti. 2023. “Analisis Peran Promosi Kesehatan Dalam Mendukung Keberhasilan Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Indonesia.” *Jurnal Medika Nusantara* 1(2): 108–22.

Nasiatin, Titin, And Irma Nurul Hadi. 2019. “Determinants Of Clean And Healthy Behavior In Public Elementary School Students.” *Faletehan Health Journal* 6(3): 118–24.

Nelwan, Jeini Ester, Ester Candrawati Musa, And Oksfriani Jufri Sumampouw. 2023. “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Pada Siswa Sekolah Dasar Kartika Jaya Xxi-1 Kota Manado.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* 1(9): 2088–99.

Parlaungan, Jansen Et Al. 2023. *Pendidikan Kesehatan Melalui 8 (Delapan) Pesan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Guru Tk/Paud*. Penerbit Nem.

Permatasari, Intan, Sri Handajani, Siti Sulandjari, And Mutimmatul Faidah. 2021. “Faktor Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima.” *Jurnal Tata Boga* 10(2): 223–33.

Purnomo, Tri Aji, And Diah Sunarsih. 2023. “Sosialisasi Pemilahan Sampah Organik Dan Non-Organik Di Sdn Banjarharjo 07 Jawa Tengah.” *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia* 3(2): 465–72.

Purwana, Nadya Khairunnisa, Sekarningrum Nurhidayah, Tiwi Ananta Luqyana, And Tin Rustini. 2024. “Penerapan Perilaku Pola Hidup Bersih Dan Sehat Sebagai Upaya Peningkatan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar.” *Sindoro: Cendikia Pendidikan* 4(9): 101–10.

Resiyanthi, Ni Komang Ayu, Ni Komang Maepiani, And Niken Ayu Merna Eka Sari. 2021. “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah.” *Jurnal Keperawatan* 13(2): 113– 22.

Rexmawati, Sevia, And Apri Utami Parta Santi. 2021. “Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar Usia 10 Sampai 12 Tahun ampung Baru Pondok Cabe Udik.” In *Prosiding Seminar Nasional Peneıtıan Lppm Umj,*.

Riyadi, Muhammad Aditya Wiguna Et Al. 2024. “Sosialisasi Tata Cara Mencuci Tangan Yang Benar Di Sdn Serang Ilir Kecamatan Ciwandan.” *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 5(4): 8252–56.

Rohmah, Nafiah Nur Shofia, Alfauziah Rahmadani, Andy Ariyanto, And Choiriyah

Widiyasari. 2023. “Implementasi Gerakan Literasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar.” *Jurnal Mitra Swara Ganesha* 10(1): 1–7.

Rozi, Fathor, Ahmad Zubaidi, And Masykuroh Masykuroh. 2021. “Strategi Kepala Sekolah Dalam Menerapkan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia Dini.” *Jurnal Pendidikan Anak* 10(1): 59–68.

Sangian, Frisly Mariany, Sumenge T G Kaunang, And Arthur M Rumagit. 2024. “Pengembangan Multimedia Interaktif Pembelajaran Bahasa Inggris Sekolah Dasar Kelas 6: Development Of Interactive Multimedia In English Learning For Primary Schools Class 6.” *Jurnal Teknik Informatika* 19(3): 239–50.

Saras, Tresno. 2023. *Kalori: Panduan Lengkap Tentang Energi Dalam Nutrisi*.

Tiram Media.

Sari, Indah Komala, Honesty Diana Morika, Siti Aisyah Nur, And Masdalena Masdalena. 2023. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn 10 Surau Gadang Kota Padang.” *Jurnal Abdimas Saintika* 5(2): 131–35.

Septiani, Rizki, Susana Widyaningsih, And Muhammad Khabib Burhanuddin Iqomh. 2019. “Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (Paud).” *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4(2): 114–25.

Sukmadi, Arfiyan. 2023. “Screening Status Nutrisi Pada Anak Sekolah Dasar Di Sdn 51 Kendari.” *Jurnal Pengabdian Meambo* 2(2): 84–88.

Suskha, Fadhila Et Al. 2024. “‘Sekolah Sehat’: Sosialisasi Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah.” *Semar: Jurnal Sosial Dan Pengabdian Masyarakat* 2(4): 50–58.

Asbon, Nur. 2019. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Pencegahan Diare Pada Siswa/Siswi Di Sd Negeri 10 Sri Tiga Kecamatan Sumber Marga Telang Banyuasin Tahun

2019." *JURNAL KESEHATAN TERAPAN* 6(2).

Chandra, Chandra, Akhmad Fauzan, and M Febriza Aquarista. 2017. "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016." *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* 4(3): 201–5.

Eka Putri, Enda. 2023. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI 01 DAN 03 DI KOTA PADANG TAHUN 2023."

Hardiyanti, Febri, Marini Madiastuti, and Ema Hermawati. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas 5 SDN Sugutamu Kota Depok." *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 10(2).

HARIZON, PEKI, RISKA YANUARTI, HENNI FEBRIAWATI, and NOPIA WATI. 2023. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 42 Kota Bengkulu." *Journal of Nursing and Public Health* 11(1): 246–57.

Mashita, Alfi, and Lilla Maria. 2024. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga." *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat* 5(2): 155–62.

Nurhidayah, Ikeu, Lisfa Asifah, and Udin Rosidin. 2021. "Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar." *The Indonesian Journal of Health Science* 13(1): 61–71.

Puteri, Ade Dita, Devina Yuristin, and Raudhatun Nuzul. 2021. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 2(1): 90–97.

Rosyidatun, Eny Supriyati, and Teguh Supriyadi. 2022. "HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL GURU DAN PERILAKU HIDUP SEHAT DI SEKOLAH DASAR." *EDUSAINS* 14(1).

Salsabilla, Beta, and Zaka Hadikusuma Ramadan. 2023. "Peran Guru Dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sdn 177 Pekanbaru." *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang* 9(3): 1171–81.

Srisantyorini, Triana, and Ernyasih Ernyasih. 2020. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018." *Muhammadiyah Public Health Journal* 1(1).

Widia, Widia, and Eva Yustati. 2024. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Dasar." *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)* 7(2): 347–53.

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MURID SEKOLAH DASAR NEGERI100204 DESA SIHOPUR

Nama :.....

Jenis Kelamin :.....

Umur :.....

Kelas :.....

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang – Kadang	Sering	Selalu
1	Saya melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar					
2	Saya membeli jajanan sehat di kantin sekolah					
3	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan					
4	Saya membuang sampah ditempat sampah					
5	Saya menyapu di kelas setiap jadwal piket misalnya hari rabu					
6	Saya makan jajanan tidak sehat seperti chiki					

7	Saya mencuci tangan setelah selesai dari kamar mandi					
8	Setiap hari sabtu di sekolah melaksanakan kebersihan kelas bersama – sama					
9	Saya menyapu halaman sekolah setiap hari					
10	Saya menjaga kebersihan di kelas seperti tidak membuang sampah di kolong meja atau tidak mencoret tembok di kelas					
11	Saya mencuci tangan dan jari – jari menggunakan sabun dan air mengalir					
12	Saya makan jajanan sembarangan seperti cilok, atau makanan kadaluwarsa, sehingga menyebabkan diare (mencret)					
13	Saya tidak mencuci tangan dengan bersih sehingga menyebabkan diare (mencret)					
14	Saya menggunakan hand sanitizer apabila tangan tidak terlalu kotor					
15	Saya mencuci tangan setelah selesai bermain					

DOKUMENTASI PENELITIAN









