

## **KERANGKA KORESPONDENSI VISIKES**

Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap PHBS Pada Siswa SMPIT  
Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat

1. Email bukti submit naskah ke Jurnal Visikes (24 September 2024)
2. Naskah yang dikirimkan (24 September 2024)
3. Email Pemberitahuan Hasil Penyaringan Awal Editorial (Hasil Cek Similarity) (4 Desember 2024)
4. Notifikasi diskusi dari editor di OJS terkait hasil cek similarity (Turnitin) (4 Desember 2024)
5. Dokumen hasil cek similarity dari pihak jurnal/editor (4 Desember 2024)
6. Email pemberitahuan permintaan revisi oleh reviewer/editor (11 Desember 2024)
7. Pemberitahuan permintaan revisi oleh reviewer/editor melalui OJS (11 Desember 2024)
8. Naskah masukan dari reviewer/editor untuk diperbaiki (11 Desember 2024)
9. Email bukti pengiriman naskah yang telah direvisi oleh penulis (11 Desember 2024)
10. Naskah hasil revisi oleh penulis (11 Desember 2024)
11. Email pemberitahuan hasil penilaian review oleh reviewer/editor (21 Februari 2024)
12. Pemberitahuan hasil penilaian review dari reviewer/editor melalui OJS (21 Februari 2024)
13. Naskah masukan dari reviewer/editor untuk diperbaiki (21 Februari 2024)
14. Email bukti pengiriman naskah yang telah direvisi oleh penulis (26 Februari 2024)
15. Naskah hasil revisi oleh penulis (26 Februari 2024)
16. Email pemberitahuan artikel diterima untuk diterbitkan (16 Mei 2025)
17. Email pemberitahuan naskah telah dikirim ke bagian produksi (16 Mei 2025)
18. Naskah dinyatakan diterima dan dipublikasikan (Volume 24 No. 1, April 2025)

1. Email bukti submit naskah ke Jurnal Visikes (24 September 2024)

---

**[VISIKES] Submission Acknowledgement**

1 message

---

**Slamet Isworo** <jurnal@riset.dinus.ac.id>  
To: Lina Handayani <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Tue, Sep 24, 2024 at 11:39 AM

Lina Handayani:

Thank you for submitting the manuscript, "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT" to VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Submission URL: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/authorDashboard/submission/11524>

Username: linafkm

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Slamet Isworo

----- VISIKES email: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)  
<http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>

2. Naskah yang dikirimkan (24 September 2024)

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 1.017.290 jiwa, dengan sebagian besar penderita berusia 5-14 tahun. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat *makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara fecal-oral* (7).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (8). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (9). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (10).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih

dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT Al-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1. Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik

(68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3 berikut. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwasanya terdapat 25 siswa (54,3%) dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, dari siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, sebanyak 80 orang (78,4%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik		Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100	3,055 (1,446-6,452)	0,005
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100		
<b>Sarana Prasarana</b>								
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100		0,007

Baik	19	20,7	73	79,3	92	100	2,882 (1,387- 5,988)	
<b>Peran Guru</b>							6,048	0,000
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	(2,776-	
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100	13,177)	

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa 32 siswa (57,1%) dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang baik masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, di antara siswa dengan sarana prasarana baik, sebanyak 73 orang (79,3%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh sebanyak 29 (49,2%) siswa memiliki peran guru pendukung PHBS kurang baik yang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sedangkan antara siswa yang memiliki peran guru baik ada sebanyak 76 (85,4%) yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat baik. Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistik ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## PEMBAHASAN

Menurut temuan, 80 siswa (78,4%) menunjukkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang sangat baik, sedangkan 21 siswa (45,7%) menunjukkan PHBS yang kurang baik dan pemahaman yang tidak memadai. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square, yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ), mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya,

Kalimantan Barat. Terbukti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan rasio odds sebesar 3,055.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (11).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki  $p$ -value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan Hipotesis Ilmu Perilaku dari Lawrence Green, yang mendalilkan bahwa ada tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang: faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi. Pengetahuan, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi merupakan contoh variabel predisposisi (12).

Sikap seseorang mencerminkan cara mereka bereaksi terhadap lingkungan, termasuk pengetahuan dan pandangan mereka. Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami dan mengamati objek tertentu (13). Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung,

media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, 73 siswa, atau 79,3% dari seluruh siswa, mengatakan bahwa mereka memiliki akses ke sarana dan prasarana yang memadai serta PHBS. Dari jumlah tersebut, hanya 32 anak, atau 39,7%, yang tidak mempunyai sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi memiliki perilaku PHBS yang sangat baik. Dengan menggunakan uji Chi-square, studi bivariat yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menghasilkan rasio odds (OR) sebesar 2,882 dan nilai p-value sebesar 0,007. Hal ini mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara infrastruktur dan PHBS. Menurut estimasi, kemungkinan memiliki hasil PHBS yang lebih buruk adalah 2,882 kali lebih besar di sekolah dengan infrastruktur yang kurang memadai dibandingkan dengan sekolah dengan infrastruktur yang sangat baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (16).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu faktor pemungkin, faktor penguat, serta faktor predisposisi. Kemampuan seseorang, usia, jenis kelamin, dan karakteristik manusia merupakan variabel predisposisi. Faktor pemungkin adalah elemen yang memfasilitasi perubahan perilaku, termasuk ketersediaan infrastruktur dan layanan kesehatan. Faktor penguat adalah dampak yang memotivasi yang berasal dari lingkungan individu, termasuk pendidik, wali, tokoh masyarakat, dan tokoh terkemuka lainnya (12).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (17). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan

untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS: Membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan toilet, dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (18).

Dalam sebuah penelitian tentang peran guru, siswa dari SMPIT Al-Fityan Kubu Raya di Kalimantan Barat ikut serta. Hasilnya, 76 siswa (63,1%) memiliki persepsi yang sangat baik terhadap peran guru dan PHBS yang baik. Sebaliknya, 29 siswa (49,2%) memiliki PHBS yang baik tetapi memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran guru. Analisis bivariat menggunakan uji chi-kuadrat menunjukkan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan secara statistik pada peran guru dan kebiasaan hidup bersih dan sehat, dengan rasio odds 6,048 dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Dibandingkan pengajar yang kurang kompeten, guru yang kompeten memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih besar guna mendorong siswa untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tiga elemen - faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi - dapat berdampak pada kebiasaan kesehatan. Variabel predisposisi mencakup hal-hal seperti jenis kelamin, usia, dan keahlian. Contoh dari *enabling factor* adalah sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lain-lain. *Reinforcing factor* dapat berupa peran pendukung dari lingkungan sekitar individu tersebut (12). Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (19).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (20).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan, Kubu Raya. Di masa depan perlu terus dilakukan edukasi bagi siswa dan guru serta pemeliharaan sarana prasarana. Hal ini guna menjaga PHBS agar tetap abik dan lebih meningkat lagi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tataan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *J Perawat Indones*. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga Rampai 10 Tahun PHBS.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga_Rampai_10_Tahun_PHBS.pdf)
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021 [Internet]. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p. Available from: [www.dinkes.kuburayakab.go.id](http://www.dinkes.kuburayakab.go.id)
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. *APMa J Pengabd Masy*. 2022;2(2).
7. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak->

news/item/2022-DON400

8. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas*. 2017;3(4):159–63.
9. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *J Nurs News [Internet]*. 2017;2(1):533–42. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/199>
10. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
12. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
13. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. *J Keperawatan Terpadu*. 2020;2(2).
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Heal J*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indones Sch J Med Heal Sci*. 2022;2(2):563–73.
17. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *J Olahraga dan Kesehat Indones [Internet]*. 2022;3(1):59–65. Available from: <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/749>
18. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
19. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *J Kesehat Tambusai [Internet]*. 2023;4(2):597–609. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14627>
20. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *J Ilm Kesehat Media Husada [Internet]*. 2020;9(2):100–4. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>

### 3. Email Pemberitahuan Hasil Penyaringan Awal Editorial (Hasil Cek Similarity) (4 Desember 2024)

---

**[VISIKES] New notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat**

2 messages

---

**Puput Nur Fajri, S.Km** <jurnal@riset.dinus.ac.id>  
Reply-To: Slamet Isworo <visikes@fkes.dinus.ac.id>  
To: Lina Handayani <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Wed, Dec 4, 2024 at 11:03 AM

You have a new notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat:

You have been added to a discussion titled "turnitin" regarding the submission "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT".

Link: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/authorDashboard/submission/11524>

Slamet Isworo

----- VISIKES email: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)  
<http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>

---

**Puput Nur Fajri, S.Km** <jurnal@riset.dinus.ac.id>  
Reply-To: Slamet Isworo <visikes@fkes.dinus.ac.id>  
To: Lina Handayani <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Wed, Dec 4, 2024 at 1:36 PM

You have a new notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat:

There is new activity in the discussion titled "turnitin" regarding the submission "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT".

[Quoted text hidden]

4. Notifikasi diskusi dari editor di OJS terkait hasil cek similarity (Turnitin) (4  
Desember 2024)

turnitin



## Participants

Puput Nur Fajri, S.Km (puputnur)

Lina Handayani (linafkm)

### Messages

Note	From
<p>Selamat pagi,kami dari tim visikes izin melampirkan hasil turnitin artikel bapak/ibu kirimkan,dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT" (prosentase 29%) nb: jika hasil prosentase turnitin menunjukkan &gt;30% mohon untuk diperbaiki setidaknya &lt;30% terimakasihsalam sehat untuk kita</p> <p> <a href="#">puputnur, 11524-20240924 Lina Handayani.pdf</a></p>	<p>puputnur2024-12-04 04:01 AM</p>
<p>▶ Dear Mba/Ibu Puput yg baik terima kasih utk berita baik ini Karena hasil uji turnitin 29 persen maka kami tidak perlu mengubah gih? terima kasih dan sukses selalu Lina dan tim</p>	<p>linafkm2024-12-04 05:26 AM</p>
<p>tidak perlu diperbaiki ibu, tinggal nunggu proses reviewer nya saja</p>	<p>puputnur2024-12-04 06:34 AM</p>

Add Message

5. Dokumen hasil cek similarity dari pihak jurnal/editor (4 Desember 2024)

# 11524-20240924 Lina Handayani

*by* Lina Handayani 11524-20240924

---

**Submission date:** 04-Dec-2024 10:59AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2540048911

**File name:** 11524-Lina\_Handayani\_-40135-1-2-20240924.docx (66.17K)

**Word count:** 3929

**Character count:** 25049

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (75%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.15$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 1.017.290 jiwa, dengan sebagian besar penderita berusia 5-14 tahun. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara fecal-oral (7).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (8). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (9). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (10).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih

dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT Al-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1. Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik

(68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3 berikut. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwasanya terdapat 25 siswa (54,3%) dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, dari siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, sebanyak 80 orang (78,4%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai  $OR = 3,055$ , yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik	Baik	Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	%	(%)	(n)	(%)		
<b>Pengetahuan</b>							3,055 (1,446-6,452)	0,005
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100		
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100		
<b>Sarana Prasarana</b>								0,007
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100		

Baik	19	20,7	73	79,3	92	100	2,882 (1,387- 5,988)	
<b>Peran Guru</b>							6,048	0,000
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	(2,776-	
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100	13,177)	

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa 32 siswa (57,1%) dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang baik masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, di antara siswa dengan sarana prasarana baik, sebanyak 73 orang (79,3%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh sebanyak 29 (49,2%) siswa memiliki peran guru pendukung PHBS kurang baik yang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sedangkan antara siswa yang memiliki peran guru baik ada sebanyak 76 (85,4%) yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat baik. Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistic ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## PEMBAHASAN

Menurut temuan, 80 siswa (78,4%) menunjukkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang sangat baik, sedangkan 21 siswa (45,7%) menunjukkan PHBS yang kurang baik dan pemahaman yang tidak memadai. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square, yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ), mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya,

Kalimantan Barat. Terbukti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan rasio odds sebesar 3,055.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (11).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki p-value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan Hipotesis Ilmu Perilaku dari Lawrence Green, yang mendalilkan bahwa ada tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang: faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi. Pengetahuan, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi merupakan contoh variabel predisposisi (12).

Sikap seseorang mencerminkan cara mereka bereaksi terhadap lingkungan, termasuk pengetahuan dan pandangan mereka. Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami dan mengamati objek tertentu (13). Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung,

media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, 73 siswa, atau 79,3% dari seluruh siswa, mengatakan bahwa mereka memiliki akses ke sarana dan prasarana yang memadai serta PHBS. Dari jumlah tersebut, hanya 32 anak, atau 39,7%, yang tidak mempunyai sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi memiliki perilaku PHBS yang sangat baik. Dengan menggunakan uji Chi-square, studi bivariat yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menghasilkan rasio odds (OR) sebesar 2,882 dan nilai p-value sebesar 0,007. Hal ini mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara infrastruktur dan PHBS. Menurut estimasi, kemungkinan memiliki hasil PHBS yang lebih buruk adalah 2,882 kali lebih besar di sekolah dengan infrastruktur yang kurang memadai dibandingkan dengan sekolah dengan infrastruktur yang sangat baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (16).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu faktor pemungkin, faktor penguat, serta faktor predisposisi. Kemampuan seseorang, usia, jenis kelamin, dan karakteristik manusia merupakan variabel predisposisi. Faktor pemungkin adalah elemen yang memfasilitasi perubahan perilaku, termasuk ketersediaan infrastruktur dan layanan kesehatan. Faktor penguat adalah dampak yang memotivasi yang berasal dari lingkungan individu, termasuk pendidik, wali, tokoh masyarakat, dan tokoh terkemuka lainnya (12).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (17). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan

untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS: Membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan toilet, dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (18).

Dalam sebuah penelitian tentang peran guru, siswa dari SMPIT Al-Fityan Kubu Raya di Kalimantan Barat ikut serta. Hasilnya, 76 siswa (63,1%) memiliki persepsi yang sangat baik terhadap peran guru dan PHBS yang baik. Sebaliknya, 29 siswa (49,2%) memiliki PHBS yang baik tetapi memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran guru. Analisis bivariat menggunakan uji chi-kuadrat menunjukkan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan secara statistik pada peran guru dan kebiasaan hidup bersih dan sehat, dengan rasio odds 6,048 dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Dibandingkan pengajar yang kurang kompeten, guru yang kompeten memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih besar guna mendorong siswa untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tiga elemen - faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi - dapat berdampak pada kebiasaan kesehatan. Variabel predisposisi mencakup hal-hal seperti jenis kelamin, usia, dan keahlian. Contoh dari *enabling factor* adalah sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lain-lain. *Reinforcing factor* dapat berupa peran pendukung dari lingkungan sekitar individu tersebut (12). Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (19).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (20).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## 51 SIMPULAN DAN SARAN

1  
Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan, Kubu Raya. Di masa depan perlu terus dilakukan edukasi bagi siswa dan guru serta pemeliharaan sarana prasarana. Hal ini guna menjaga PHBS agar tetap abik dan lebih meningkat lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- 45  
1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
- 14  
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tataan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
- 16  
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). J Perawat Indones. 2020;4(1):295–307.
- 31  
4. Muhsyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga\\_Rampai\\_10\\_Tahun\\_PHBS.p27](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga_Rampai_10_Tahun_PHBS.p27)
- 13  
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021 [Internet]. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p. Available from: [www.dinkes.kuburayakab.go.id](http://www.dinkes.kuburayakab.go.id)
- 15  
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. APMA Pengabd Masy. 2022;2(2).
7. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak>

8. [news/item/2022-DON400](#)  
Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *J Kesehat* 2017;3(4):159–63.
9. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *J Nurs News [Internet]*. 2017;2(1):533–42. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/199>
10. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 113–146 p.
12. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
13. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. *J Keperawatan Terpadu*. 2020;2(2).
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Heal J*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indones Sch J Med Heal Sci*. 2022;2(2):563–73.
17. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Olahraga dan Kesehatan Indones [Internet]*. 2022;3(1):59–65. Available from: <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/749>
18. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
19. Rembet CL, L Umboh JM, Pekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *J Kesehat Tambusai [Internet]*. 2023;4(2):597–609. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14627>
20. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *J Ilm Kesehat Media Husada [Internet]*. 2020;9(2):100–4. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>

ORIGINALITY REPORT

**29%**  
SIMILARITY INDEX

**28%**  
INTERNET SOURCES

**24%**  
PUBLICATIONS

**1%**  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Ayu Khairunnisa, Isnaeni Isnaeni. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Kelas IV SD Al Wildan Islamic School 2 Bekasi", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024</b> Publication	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>journal.universitaspahlawan.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unja.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repository.uima.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>jurnal.umj.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>positori.uin-alauddin.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>journal.ikipgriptk.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

8	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	1 %
9	<a href="http://jurnal.stokbinaguna.ac.id">jurnal.stokbinaguna.ac.id</a> Internet Source	1 %
10	<a href="http://hummed.ejournal.unsri.ac.id">hummed.ejournal.unsri.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://he02.tci-thaijo.org">he02.tci-thaijo.org</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://journal.uta45jakarta.ac.id">journal.uta45jakarta.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://jurnal.stikes-bhm.ac.id">jurnal.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://journal.ppnijateng.org">journal.ppnijateng.org</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://caelum.ucv.ve">caelum.ucv.ve</a> Internet Source	1 %
16	<a href="http://openpublichealthjournal.com">openpublichealthjournal.com</a> Internet Source	1 %
17	Muhammad fahmi Fahmi. "DETERMINAN FAKTOR TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SKALA RUMAH TANGGA DI DESA MENDALOK KECAMATAN SUNGAI KUNYIT KABUPATEN MEMPAWAH", JURNAL BORNEO AKCAYA, 2021 Publication	1 %

18	<a href="http://ejournal.unsrat.ac.id">ejournal.unsrat.ac.id</a> Internet Source	1 %
19	<a href="http://jakartajournals.net">jakartajournals.net</a> Internet Source	1 %
20	<a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	1 %
21	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	1 %
22	<a href="http://eprints.uad.ac.id">eprints.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://e-journals.unmul.ac.id">e-journals.unmul.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://jurnal.usahidsolo.ac.id">jurnal.usahidsolo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://opac.uad.ac.id">opac.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id">jurnal.stikeswirahusada.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://jurnal.untan.ac.id">jurnal.untan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://medika.respati.ac.id">medika.respati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://dohara.or.id">dohara.or.id</a> Internet Source	<1 %

30	<a href="http://journal2.uad.ac.id">journal2.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://veompuh-journal.uho.ac.id">veompuh-journal.uho.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://ejournal.unib.ac.id">ejournal.unib.ac.id</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://journal.uad.ac.id">journal.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://jurnal.poltekkespalu.ac.id">jurnal.poltekkespalu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://online-journal.unja.ac.id">online-journal.unja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://www.ejurnalmalahayati.ac.id">www.ejurnalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
39	Nita Arisanti Yulanda, M. Ali Maulana, Ikbal Fradianto, Djoko Priyono. "Pemberdayaan Masyarakat Mengenai Kepatuhan Diet dan Pengobatan Hipertensi", PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 2021 Publication	<1 %

40	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://doctiktak.com">doctiktak.com</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id">jurnal.stikes-yrsds.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://jurnal.unigal.ac.id">jurnal.unigal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="http://lipi.go.id">lipi.go.id</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://promkes.kemkes.go.id">promkes.kemkes.go.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="http://repositorii.urindo.ac.id">repositorii.urindo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
49	Erik Kusuma, Dwining Handayani, Ayu Dewi Nastiti, R.A. Helda Puspitasari. "Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Membangun Gaya Hidup Sehat Sejak Dini di Wilayah Pesisir Kota Pasuruan", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023	<1 %

50

Indah Anggraini, Basaria Hutabarat.  
"Pengaruh Karakteristik dan Perilaku  
terhadap Kejadian Penyakit TB Paru di  
Pondok Pesantren Al-Hidayah Kecamatan  
Kejuruan Muda Kabupaten Aceh Tamiang  
Provinsi Aceh Tahun 2019", Jurnal Penyakit  
Dalam Indonesia, 2021

Publication

---

<1 %

51

Shania Salsabila, Member Reni Putra, Steven  
Wijaya, Rizky Mulyanti. "Pengaruh Tomat dan  
Buah Jeruk Nipis Sebagai Bahan Pemutih  
Alami Gigi", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi  
Husada, 2021

Publication

---

<1 %

52

[ejournal.stitpn.ac.id](http://ejournal.stitpn.ac.id)

Internet Source

---

<1 %

53

[ejournalmalahayati.ac.id](http://ejournalmalahayati.ac.id)

Internet Source

---

<1 %

54

[fr.scribd.com](http://fr.scribd.com)

Internet Source

---

<1 %

55

[www.neliti.com](http://www.neliti.com)

Internet Source

---

<1 %

56

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

---

<1 %

57

Ari Novita, Siti Zahara Nasution, Evi Karota.  
"Pengaruh Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan  
Sehat (PHBS) terhadap Masalah Kesehatan di  
Pesantren", MAHESA : Malahayati Health  
Student Journal, 2024

Publication

<1 %

58

Umi Romayati Keswara, Dian Arif Wahyudi,  
Wiwik Erni Puspita Sari. "PENGETAHUAN,  
SIKAP DAN PERAN TENAGA KESEHATAN  
TERHADAP PENERAPAN POLA HIDUP BERSIH  
DAN SEHAT (PHBS) RUMAH TANGGA",  
HOLISTIK JURNAL KESEHATAN, 2019

Publication

<1 %

59

[www.repository.trisakti.ac.id](http://www.repository.trisakti.ac.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

6. Email pemberitahuan permintaan revisi oleh reviewer/editor  
(11 Desember 2024)

---

**[VISIKES] New notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat**

2 messages

**Fitria Wulandari, SKM, M.Kes** <jurnal@riset.dinus.ac.id>

Wed, Dec 11, 2024 at 1:14 PM

Reply-To: Slamet Isworo &lt;visikes@fkes.dinus.ac.id&gt;

To: Lina Handayani &lt;lina.handayani@ikm.uad.ac.id&gt;

You have a new notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat:

You have been added to a discussion titled "hasil review" regarding the submission "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT".

Link: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/authorDashboard/submission/11524>

Slamet Isworo

----- VISIKES email: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)<http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>

---

**LINA HANDAYANI** <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Wed, Dec 11, 2024 at 7:23 PM

To: Slamet Isworo &lt;visikes@fkes.dinus.ac.id&gt;

Bcc: KARIMATUL KHALIDAH &lt;karimatul2000029067@webmail.uad.ac.id&gt;

Dear editorial team,

Revised paper telah saya unggah di OJS, Terima kasih

[Quoted text hidden]

7. Pemberitahuan permintaan revisi oleh reviewer/editor melalui OJS (11  
Desember 2024)

## hasil review



## Participants

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes (fitriawulandari)

Lina Handayani (linafkm)

## Messages

Note	From
<p>Yth Bapak/Ibu penulisterlampir hasil review template penulisan artikel visikesterdapat beberapa bagian yang harus di perbaiki, silakan cek kolom komentar pada draft artikel terlampir terimakasih</p> <p> <a href="#">11524-Article Text-41508-1-4-20240924_lina.doc</a></p>	fitriawulandari2024-12-11 06:10 AM
<p>▶ YTH Editor baik akan segera kami cek edit dan submit kembali terima kasih banyak</p>	linafkm2024-12-11 06:18 AM
<p>▶ Yth editor VISIKES, dengan hormat kami kirimkan revisi artikel sesuai masukan reviewer. Tabel telah kami sesuaikan. Font huruf juga sudah kami sesuiakn. Terima kasih.</p> <p> <a href="#">linafkm, submitrevisedpaperLina Ima VISIKES.docx</a></p>	linafkm2024-12-11 11:56 AM

[Add Message](#)

8. Naskah masukan dari reviewer/editor untuk diperbaiki (11 Desember 2024)

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 1.017.290 jiwa, dengan sebagian besar penderita berusia 5-14 tahun. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat *makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara fecal-oral* (7).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (8). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (9). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (10).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang

menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT Al-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1. Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3 berikut. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwasanya terdapat 25 siswa (54,3%) dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, dari siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, sebanyak 80 orang (78,4%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik		Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(%)	(%)				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100	3,055 (1,446-	0,005

Baik	22	21,6	80	78,4	102	100	6,452)	
<b>Sarana Prasarana</b>							2,882	
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100	(1,387-	0,007
Baik	19	20,7	73	79,3	92	100	5,988)	
<b>Peran Guru</b>							6,048	
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	(2,776-	0,000
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100	13,177)	

Commented [w11]: Format tabel di sesuaikan

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa 32 siswa (57,1%) dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang baik masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, di antara siswa dengan sarana prasarana baik, sebanyak 73 orang (79,3%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh sebanyak 29 (49,2%) siswa memiliki peran guru pendukung PHBS kurang baik yang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sedangkan antara siswa yang memiliki peran guru baik ada sebanyak 76 (85,4%) yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat baik. Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistic ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## PEMBAHASAN

Menurut temuan, 80 siswa (78,4%) menunjukkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang sangat baik, sedangkan 21 siswa (45,7%) menunjukkan PHBS yang kurang baik dan pemahaman yang tidak memadai. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square, yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ), mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku

hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat. Terbukti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan rasio odds sebesar 3,055.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (11).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki  $p$ -value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan Hipotesis Ilmu Perilaku dari Lawrence Green, yang mendalilkan bahwa ada tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang: faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi. Pengetahuan, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi merupakan contoh variabel predisposisi (12).

Sikap seseorang mencerminkan cara mereka bereaksi terhadap lingkungan, termasuk pengetahuan dan pandangan mereka. Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami dan mengamati objek tertentu (13). Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal

Commented [w12]: Cek huruf

menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung, media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, 73 siswa, atau 79,3% dari seluruh siswa, mengatakan bahwa mereka memiliki akses ke sarana dan prasarana yang memadai serta PHBS. Dari jumlah tersebut, hanya 32 anak, atau 39,7%, yang tidak mempunyai sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi memiliki perilaku PHBS yang sangat baik. Dengan menggunakan uji Chi-square, studi bivariat yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menghasilkan rasio odds (OR) sebesar 2,882 dan nilai p-value sebesar 0,007. Hal ini mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara infrastruktur dan PHBS. Menurut estimasi, kemungkinan memiliki hasil PHBS yang lebih buruk adalah 2,882 kali lebih besar di sekolah dengan infrastruktur yang kurang memadai dibandingkan dengan sekolah dengan infrastruktur yang sangat baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (16).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu faktor pemungkin, faktor penguat, serta faktor predisposisi. Kemampuan seseorang, usia, jenis kelamin, dan karakteristik manusia merupakan variabel predisposisi. Faktor pemungkin adalah elemen yang memfasilitasi perubahan perilaku, termasuk ketersediaan infrastruktur dan layanan kesehatan. Faktor penguat adalah dampak yang memotivasi yang berasal dari lingkungan individu, termasuk pendidik, wali, tokoh masyarakat, dan tokoh terkemuka lainnya (12).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (17). Sarana dan

prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS: Membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan toilet, dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (18).

Dalam sebuah penelitian tentang peran guru, siswa dari SMPIT Al-Fityan Kubu Raya di Kalimantan Barat ikut serta. Hasilnya, 76 siswa (63,1%) memiliki persepsi yang sangat baik terhadap peran guru dan PHBS yang baik. Sebaliknya, 29 siswa (49,2%) memiliki PHBS yang baik tetapi memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran guru. Analisis bivariat menggunakan uji chi-kuadrat menunjukkan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan secara statistik pada peran guru dan kebiasaan hidup bersih dan sehat, dengan rasio odds 6,048 dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Dibandingkan pengajar yang kurang kompeten, guru yang kompeten memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih besar guna mendorong siswa untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Eryasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tiga elemen - faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi - dapat berdampak pada kebiasaan kesehatan. Variabel predisposisi mencakup hal-hal seperti jenis kelamin, usia, dan keahlian. Contoh dari *enabling factor* adalah sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lain-lain. *Reinforcing factor* dapat berupa peran pendukung dari lingkungan sekitar individu tersebut (12). Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga

dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (19).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (20).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan, Kubu Raya. Di masa depan perlu terus dilakukan edukasi bagi siswa dan guru serta pemeliharaan sarana prasarana. Hal ini guna menjaga PHBS agar tetap abik dan lebih meningkat lagi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tatanan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *J Perawat Indones*. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga\\_Rampai\\_10\\_Tahun\\_PHBS.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga_Rampai_10_Tahun_PHBS.pdf)
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021 [Internet]. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p. Available from: [www.dinkes.kuburayakab.go.id](http://www.dinkes.kuburayakab.go.id)

6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. *APMA J Pengabd Masy*. 2022;2(2).
7. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON400>
8. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas*. 2017;3(4):159–63.
9. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *J Nurs News* [Internet]. 2017;2(1):533–42. Available from: <https://publikasi.untri.ac.id/index.php/fikes/article/view/199>
10. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
12. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
13. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. *J Keperawatan Terpadu*. 2020;2(2).
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Heal J*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krappyak. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indones Sch J Med Heal Sci*. 2022;2(2):563–73.
17. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *J Olahraga dan Kesehat Indones* [Internet]. 2022;3(1):59–65. Available from: <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/749>
18. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
19. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *J Kesehat Tambusai* [Internet]. 2023;4(2):597–609. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14627>
20. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *J Ilm Kesehat Media Husada* [Internet]. 2020;9(2):100–4. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>

9. Email bukti pengiriman naskah yang telah direvisi oleh penulis  
(11 Desember 2024)

---

## [VISIKES] New notification from VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat

---

LINA HANDAYANI <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Wed, Dec 11, 2024 at 7:23 PM

To: Slamet Isworo <visikes@fkes.dinus.ac.id>

Bcc: KARIMATUL KHALIDAH <karimatul2000029067@webmail.uad.ac.id>

Dear editorial team,  
Revised paper telah saya unggah di OJS, Terima kasih

[Quoted text hidden]

10. Naskah hasil revisi oleh penulis (11 Desember 2024)

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 1.017.290 jiwa, dengan sebagian besar penderita berusia 5-14 tahun. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara *fecal-oral* (7).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (8). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (9). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (10).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih

dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT Al-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1. Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu

Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3 berikut. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwasanya terdapat 25 siswa (54,3%) dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, dari siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, sebanyak 80 orang (78,4%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik		Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)		
<b>Pengetahuan</b>							3,055	
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100	(1,446-	0,005
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100	6,452)	
<b>Sarana Prasarana</b>							2,882	
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100	(1,387-	0,007
Baik	19	20,7	73	79,3	92	100	5,988)	
<b>Peran Guru</b>							6,048	
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	(2,776-	0,000
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100	13,177)	

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa 32 siswa (57,1%) dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang baik masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, di antara siswa dengan sarana prasarana baik, sebanyak 73 orang (79,3%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh sebanyak 29 (49,2%) siswa memiliki peran guru pendukung PHBS kurang baik yang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sedangkan antara siswa yang memiliki peran guru baik ada sebanyak 76 (85,4%) yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat baik. Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistik ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## **PEMBAHASAN**

Menurut temuan, 80 siswa (78,4%) menunjukkan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang sangat baik, sedangkan 21 siswa (45,7%) menunjukkan PHBS yang kurang baik dan pemahaman yang tidak memadai. Temuan analisis bivariat dengan uji *Chi-square*, yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ), mengindikasikan bahwasannya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat. Terbukti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan rasio odds sebesar 3,055.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh

instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (11).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki p-value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan Hipotesis Ilmu Perilaku dari Lawrence Green, yang mendalilkan bahwa ada tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang: faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi. Pengetahuan, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi merupakan contoh variabel predisposisi (12).

Sikap seseorang mencerminkan cara mereka bereaksi terhadap lingkungan, termasuk pengetahuan dan pandangan mereka. Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami dan mengamati objek tertentu (13). Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung, media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, 73 siswa, atau 79,3% dari seluruh siswa, mengatakan bahwa mereka memiliki akses ke sarana dan

prasarana yang memadai serta PHBS. Dari jumlah tersebut, hanya 32 anak, atau 39,7%, yang tidak mempunyai sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi memiliki perilaku PHBS yang sangat baik. Dengan menggunakan uji Chi-square, studi bivariat yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menghasilkan rasio odds (OR) sebesar 2,882 dan nilai p-value sebesar 0,007. Hal ini mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara infrastruktur dan PHBS. Menurut estimasi, kemungkinan memiliki hasil PHBS yang lebih buruk adalah 2,882 kali lebih besar di sekolah dengan infrastruktur yang kurang memadai dibandingkan dengan sekolah dengan infrastruktur yang sangat baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (16).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu faktor pemungkin, faktor penguat, serta faktor predisposisi. Kemampuan seseorang, usia, jenis kelamin, dan karakteristik manusia merupakan variabel predisposisi. Faktor pemungkin adalah elemen yang memfasilitasi perubahan perilaku, termasuk ketersediaan infrastruktur dan layanan kesehatan. Faktor penguat adalah dampak yang memotivasi yang berasal dari lingkungan individu, termasuk pendidik, wali, tokoh masyarakat, dan tokoh terkemuka lainnya (12).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (17). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS: Membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan toilet, dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (18).

Dalam sebuah penelitian tentang peran guru, siswa dari SMPIT Al-Fityan Kubu Raya di Kalimantan Barat ikut serta. Hasilnya, 76 siswa (63,1%) memiliki persepsi yang sangat baik terhadap peran guru dan PHBS yang baik. Sebaliknya, 29 siswa (49,2%) memiliki PHBS yang baik tetapi memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran guru. Analisis bivariat menggunakan uji chi-

kuadrat menunjukkan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan secara statistik pada peran guru dan kebiasaan hidup bersih dan sehat, dengan rasio odds 6,048 dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Dibandingkan pengajar yang kurang kompeten, guru yang kompeten memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih besar guna mendorong siswa untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p\text{-value} = 0,000$ ) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p\text{-value} = 0,000$ ) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tiga elemen - faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi - dapat berdampak pada kebiasaan kesehatan. Variabel predisposisi mencakup hal-hal seperti jenis kelamin, usia, dan keahlian. Contoh dari *enabling factor* adalah sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lain-lain. *Reinforcing factor* dapat berupa peran pendukung dari lingkungan sekitar individu tersebut (12). Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (19).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (20).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif

di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan, Kubu Raya. Di masa depan perlu terus dilakukan edukasi bagi siswa dan guru serta pemeliharaan sarana prasarana. Hal ini guna menjaga PHBS agar tetap abik dan lebih meningkat lagi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tatanan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *J Perawat Indones*. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga\\_Rampai\\_10\\_Tahun\\_PHBS.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga_Rampai_10_Tahun_PHBS.pdf)
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021 [Internet]. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p. Available from: [www.dinkes.kuburayakab.go.id](http://www.dinkes.kuburayakab.go.id)
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. *APMa J Pengabd Masy*. 2022;2(2).
7. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON400>
8. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas*. 2017;3(4):159–63.
9. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *J Nurs News*

- [Internet]. 2017;2(1):533–42. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/199>
10. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
  11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
  12. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
  13. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. J Keperawatan Terpadu. 2020;2(2).
  14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. Muhammadiyah Public Heal J. 2020;1(1).
  15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2020;11(2):158.
  16. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. Indones Sch J Med Heal Sci. 2022;2(2):563–73.
  17. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). J Olahraga dan Kesehatan Indones [Internet]. 2022;3(1):59–65. Available from: <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/749>
  18. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;12(2):1101–10.
  19. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. J Kesehat Tambusai [Internet]. 2023;4(2):597–609. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14627>
  20. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. J Ilm Kesehat Media Husada [Internet]. 2020;9(2):100–4. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>

11. Email pemberitahuan hasil penilaian review oleh reviewer/editor  
(21 Februari 2024)

---

**[VISIKES] New notification from VISIKES**

---

**redaksi visikes** <jurnal@riset.dinus.ac.id>

Fri, Feb 21, 2025 at 3:54 PM

Reply-To: VISIKES Jurnal Kesehatan &lt;visikes@fkes.dinus.ac.id&gt;

To: Lina Handayani &lt;lina.handayani@ikm.uad.ac.id&gt;

You have a new notification from VISIKES:

You have been added to a discussion titled "Hasil Penilaian Review" regarding the submission "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT".

Link: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/authorDashboard/submission/11524>

VISIKES Jurnal Kesehatan

**Salam,**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Editor-in-Chief**

---

**VISIKES Jurnal Kesehatan****Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro****Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang, Indonesia****E-mail: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)**

12. Pemberitahuan hasil penilaian review dari reviewer/editor melalui OJS  
(21 Februari 2024)

## Messages

Note	From
<p>Selamat sore ibu Lina Handayani.. berikut kami kirimkan hasil penilaian reviewer, mohon dapat diperbaiki sesuai dengan masukan: Ada koreksi sebagaimana di revisi artikel terlampir Pembahasan diperdalam, terkait makna dari teori yang dirujuk, tidak hanya sekedar sesuai dengan penelitian sebelumnya Pembahasan sudah tidak lagi mengulang temuan di Hasil . Atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih Salam, Lice Sabata admin Visikes</p> <p><a href="#">visikes, 11524-42603-1-5-20250115.docx</a></p>	visikes2025-02-21 08:53 AM
<p>▶ Baik terima kasih akan kami perbaiki dan unggah kembali. Salam sukses dan sehat selalu bagi tim jurnal yg keren ini VISIKES Lina dan team</p>	linafkm2025-02-22 02:38 AM
<p>▶ izin kami kirim file yang sudah kami revisi kembali; file juga telah kami krm via email. Pembahasan telah diperdalam, terkait makna dari teori yang dirujuk, tidak hanya sekedar sesuai dengan penelitian sebelumnya. Pembahasan juga sudah tidak lagi mengulang temuan di Hasil, terima kasih.</p> <p><a href="#">linafkm, linrevVisikesfeb2025[rev240225].docx</a></p>	linafkm2025-02-26 12:31 AM
<p>Selamat pagi Ibu Lina Handayai, mohon penulisan artikel menggunakan vancouver nggih... Terima kasih</p>	visikes2025-03-03 03:43 AM
<p>▶ siap akan kami perbaiki terima kasih byk</p>	linafkm2025-03-03 04:01 AM
<p>▶ izin kami unggah file revisi, penulisan artikel telah menggunakan vancouver nggih... Terima kasih dan sukses selalu Lina dan tim</p> <p><a href="#">linafkm, submit3maret11524-Article Text-43770-1-18-20250226 (1).docx</a></p>	linafkm2025-03-03 04:09 AM

Add Message

13. Naskah masukan dari reviewer/editor untuk diperbaiki  
(21 Februari 2024)

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 1.017.290 jiwa, dengan sebagian besar penderita berusia 5-14 tahun. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat *makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara fecal-oral* (7).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (8). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (9). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (10).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih

Commented [Ls1]: Adakah data terbaru ?

dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT AI-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT AI-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT AI-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1. Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik

(68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

**Commented [Ls2]:** Sarana prasarana di sekolah ataukah di rumah ?  
Perlu dideskripsikan di metode, terkait batasan DO nya...supaya tdk bias dimenuliskan hasil dan rekomendasi

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3 berikut. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwasanya terdapat 25 siswa (54,3%) dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, dari siswa yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, sebanyak 80 orang (78,4%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

**Commented [Ls3]:** Untuk pendekatan cross sectional, analisa data melihat var terikat yang kurang baik (menjadi perhatian), dibandingkan antar kategori pada var bebas  
Contoh: pada PHBS kurang baik, lebih banyak terdapat pada siswa dengan pengetahuan kurang baik (45,7%) dibanding yang baik (21,6%)

**Commented [Ls4]:** ..dengan..

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik		Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100	3,055 (1,446-6,452)	0,005
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100		
<b>Sarana Prasarana</b>								
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100		0,007

Baik	19	20,7	73	79,3	92	100	2,882 (1,387- 5,988)	
<b>Peran Guru</b>							6,048	
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	(2,776- 13,177)	0,000
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100		

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa 32 siswa (57,1%) dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang baik masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Sebaliknya, di antara siswa dengan sarana prasarana baik, sebanyak 73 orang (79,3%) mengindikasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh sebanyak 29 (49,2%) siswa memiliki peran guru pendukung PHBS kurang baik yang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, sedangkan antara siswa yang memiliki peran guru baik ada sebanyak 76 (85,4%) yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat baik. Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistik ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## PEMBAHASAN

Menurut temuan, 80 siswa (78,4%) menunjukkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang sangat baik, sedangkan 21 siswa (45,7%) menunjukkan PHBS yang kurang baik dan pemahaman yang tidak memadai. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square, yang menghasilkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ), mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya,

Commented [Ls5]: Pembahasan, tidak mengulang temuan di hasil

Commented [Ls6]: Font, sesuaikan

Commented [Ls7]: pengetahuan

Kalimantan Barat. Terbukti bahwa mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi, dengan rasio odds sebesar 3,055.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (11).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki p-value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan. Hasil ini sejalan dengan Hipotesis Ilmu Perilaku dari Lawrence Green, yang mendalilkan bahwa ada tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang: faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi. Pengetahuan, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi merupakan contoh variabel predisposisi (12).

Sikap seseorang mencerminkan cara mereka bereaksi terhadap lingkungan, termasuk pengetahuan dan pandangan mereka. Pengetahuan diperoleh melalui proses memahami dan mengamati objek tertentu (13). Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung,

Commented [Ls8]: Sebaiknya dijelaskan proses dari pengetahuan - sikap - praktik (PHBS)

media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, 73 siswa, atau 79,3% dari seluruh siswa, mengatakan bahwa mereka memiliki akses ke sarana dan prasarana yang memadai serta PHBS. Dari jumlah tersebut, hanya 32 anak, atau 39,7%, yang tidak mempunyai sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi memiliki perilaku PHBS yang sangat baik. Dengan menggunakan uji Chi-square, studi bivariat yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, menghasilkan rasio odds (OR) sebesar 2,882 dan nilai p-value sebesar 0,007. Hal ini mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara infrastruktur dan PHBS. Menurut estimasi, kemungkinan memiliki hasil PHBS yang lebih buruk adalah 2,882 kali lebih besar di sekolah dengan infrastruktur yang kurang memadai dibandingkan dengan sekolah dengan infrastruktur yang sangat baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (16).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu faktor pemungkin, faktor penguat, serta faktor predisposisi. Kemampuan seseorang, usia, jenis kelamin, dan karakteristik manusia merupakan variabel predisposisi. Faktor pemungkin adalah elemen yang memfasilitasi perubahan perilaku, termasuk ketersediaan infrastruktur dan layanan kesehatan. Faktor penguat adalah dampak yang memotivasi yang berasal dari lingkungan individu, termasuk pendidik, wali, tokoh masyarakat, dan tokoh terkemuka lainnya (12).

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (17). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan

Commented [Ls9]: Tidak mengulang "Hasil"

Commented [Ls10]: Pengetahuan adl faktor predisposisi/pemudah...jelaskan...shg bs menggambarkan bahwa terjadinya praktik krn faktor ini

untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS: Membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan toilet, dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (18).

Dalam sebuah penelitian tentang peran guru, siswa dari SMPIT Al-Fityan Kubu Raya di Kalimantan Barat ikut serta. Hasilnya, 76 siswa (63,1%) memiliki persepsi yang sangat baik terhadap peran guru dan PHBS yang baik. Sebaliknya, 29 siswa (49,2%) memiliki PHBS yang baik tetapi memiliki persepsi yang kurang baik terhadap peran guru. Analisis bivariat menggunakan uji chi-kuadrat menunjukkan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan secara statistik pada peran guru dan kebiasaan hidup bersih dan sehat, dengan rasio odds 6,048 dan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Dibandingkan pengajar yang kurang kompeten, guru yang kompeten memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih besar guna mendorong siswa untuk mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tiga elemen - faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi - dapat berdampak pada kebiasaan kesehatan. Variabel predisposisi mencakup hal-hal seperti jenis kelamin, usia, dan keahlian. Contoh dari *enabling factor* adalah sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lain-lain. *Reinforcing factor* dapat berupa peran pendukung dari lingkungan sekitar individu tersebut (12). Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (19).

**Commented [Ls11]:** Jelaskan, mengapa peran guru mejadi faktor penguat dlm PHBS...sesuai hsl di nilai OR nya

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (20).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan, Kubu Raya. Di masa depan perlu terus dilakukan edukasi bagi siswa dan guru

serta pemeliharaan sarana prasarana. Hal ini guna menjaga PHBS agar tetap abik dan lebih meningkat lagi. **Deskripsikan dengan hasil OR nya**

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tatanan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). J Perawat Indones. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia [Internet]. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga\\_Rampai\\_10\\_Tahun\\_PHBS.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4215/1/Bunga_Rampai_10_Tahun_PHBS.pdf)
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021 [Internet]. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p. Available from: [www.dinkes.kuburayakab.go.id](http://www.dinkes.kuburayakab.go.id)
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. APMa J Pengabd Masy. 2022;2(2).

**Commented [Ls12]:** Simpulan: Ada korelasi, dengan urutan OR...(urutan tertinggi ke kurang), hasil juga menunjukkan bahwa PHBS kurang baik msh banyak ditemukan dengan siswa pengetahuan kurang, sarana prasarana kurang dan peran guru yang kurang

Berikan rekomendasi

7. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON400>
8. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *J Kesehatan Komunitas*. 2017;3(4):159–63.
9. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *J Nurs News [Internet]*. 2017;2(1):533–42. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/199>
10. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
12. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
13. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. *J Keperawatan Terpadu*. 2020;2(2).
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Heal J*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indones Sch J Med Heal Sci*. 2022;2(2):563–73.
17. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *J Olahraga dan Kesehatan Indones [Internet]*. 2022;3(1):59–65. Available from: <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JOK/article/view/749>
18. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
19. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *J Kesehat Tambusai [Internet]*. 2023;4(2):597–609. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14627>
20. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *J Ilm Kesehat Media Husada [Internet]*. 2020;9(2):100–4. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>

14. Email bukti pengiriman naskah yang telah direvisi oleh penulis  
(26 Februari 2024)

---

**[VISIKES] New notification from VISIKES**

---

**LINA HANDAYANI** <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Wed, Feb 26, 2025 at 7:31 AM

To: VISIKES Jurnal Kesehatan &lt;visikes@fkes.dinus.ac.id&gt;

izin kami kirim file yang sudah kami revisi kembali; file juga akan kami unggah di OJS

Pembahasan telah diperdalam, terkait makna dari teori yang dirujuk, tidak hanya sekedar sesuai dengan penelitian sebelumnya. Pembahasan juga sudah tidak lagi mengulang temuan di Hasil, terima kasih.

[Quoted text hidden]

**linrevVisikesfeb2025[rev240225].docx**

127K

15. Naskah hasil revisi oleh penulis (26 Februari 2024)

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

email: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Methods:** This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. **Results:** The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.

**Keywords:** knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43%

masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 877.531 jiwa, dengan prevalensi penderita berusia 5-14 tahun sebanyak 138.465 jiwa. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara *fecal-oral* (8).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (9). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (10). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (11).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih

dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT AI-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT AI-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. **Besar** sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

Pengukuran indikator pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang mencakup pertanyaan mengenai materi perilaku hidup bersih dan sehat. Indikator sarana prasarana yang diukur mencakup sarana prasarana PHBS di sekolah seperti fasilitas cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, kantin sekolah, alat kebersihan, jamban sehat, tempat olahraga, ketersediaan jumentik, tempat sampah, serta ketersediaan unit kesehatan sekolah (UKS). Indikator peran guru yang diukur mencakup peran guru dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT AI-Fityan Kubu Raya.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT AI-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		

Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Total		OR	P-value
	Kurang Baik		Baik		(n)	(%)		
	(n)	(%)	%	(%)				
<b>Pengetahuan</b>							3,055 (1,446-6,452)	0,005
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100		
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100		
<b>Sarana Prasarana</b>							2,882 (1,387-5,988)	0,007
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100		
Baik	19	20,7	73	79,3	92	100		
<b>Peran Guru</b>							6,048 (2,776-13,177)	0,000
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100		
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100		

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwa pada PHBS yang kurang baik terdapat 21 siswa (45,7%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 siswa (21,6%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p =$

0,005, yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa pada PHBS yang kurang baik lebih banyak siswa menyatakan sarana prasarana sekolah pendukung PHBS kurang baik, yaitu sebanyak 24 siswa (42,9%) dibandingkan dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang baik hanya sebanyak 19 siswa (20,7%). Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh data bahwa pada PHBS yang kurang baik lebih banyak siswa yang menyatakan peran guru pendukung PHBS kurang baik, yaitu sebanyak 30 siswa (50,8%) dibandingkan dengan siswa yang menyatakan peran guru pendukung PHBS baik, yaitu hanya 13 siswa (14,6%). Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistik ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## **PEMBAHASAN**

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya telah memiliki praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square pada penelitian ini mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat. Siswa yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih

mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (12).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki p-value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan.

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, usia, jenis kelamin, dan sebagainya. Pada penelitian ini *predisposing factor* yang diteliti adalah pengetahuan (13). Pengetahuan seseorang terkait PHBS akan mempengaruhi sikap individu terkait PHBS dalam kehidupan sehari-hari. *Enabling factor* meliputi sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Pada penelitian ini *enabling factor* yang diteliti adalah ketersediaan sarana prasarana pendukung PHBS. *Reinforcing factor* meliputi peran guru, dukungan orang tua, dukungan pemerintah, dan sebagainya. Pada penelitian ini *reinforcing factor* yang diteliti adalah peran guru terhadap PHBS. Hal ini dikarenakan lokasi penelitian merupakan sekolah berbasis *boarding school* sehingga peran guru akan mempengaruhi sikap siswa dalam ber-PHBS dalam kehidupan sehari-harinya.

*Predisposing factor* adalah faktor yang membentuk motivasi atau alasan dasar seseorang untuk berperilaku tertentu (13). Dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengetahuan berperan sebagai bagian dari faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk pemahaman individu terkait pentingnya PHBS dan cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga pengetahuan tentang PHBS yang baik dapat menjadi dasar terbentuknya sikap positif dan meningkatkan motivasi individu untuk melakukan PHBS. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menjadi hambatan dalam penerapan PHBS.

Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak langsung, media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15). Pengetahuan terkait PHBS menjadi dasar bagi individu untuk mengetahui pentingnya dan cara menerapkan sikap yang baik untuk kesehatannya. Pengetahuan yang memadai akan membentuk sikap positif terhadap PHBS. Sikap ini mencerminkan kesiapan dan kemauan individu untuk mengadopsi hidup bersih dan sehat. Sikap positif yang didasari oleh pengetahuan akan mendorong individu untuk menerapkan PHBS secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari (Nasywa et al., 2023).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa sekolah tersebut memiliki sarana prasarana yang baik. Penelitian ini mengindikasikan bahwa ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara sarana prasarana dengan PHBS. Sarana prasarana pendukung PHBS yang baik menyebabkan banyaknya siswa yang didapati memiliki praktik PHBS yang baik. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ; OR = 4,439). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (17).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Enabling factor* atau faktor pemungkin

terdiri dari sarana prasarana, keterampilan, serta sumber daya yang mendukung atau memfasilitasi perilaku tersebut (13). Pada penelitian ini, faktor pemungkin yang diteliti adalah sarana prasarana pendukung PHBS di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Adapun sarana dan prasarana pendukung PHBS di sekolah terdiri dari ketersediaan tempat cuci tangan, toilet yang bersih, tempat sampah yang memadai, ketersediaan jumentik, ketersediaan unit kesehatan sekolah (UKS), ketersediaan kantin sehat, serta ketersediaan tempat sampah. Ketersediaan fasilitas ini dapat memudahkan siswa untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Tanpa dukungan sarana dan sarana yang memadai, meskipun siswa memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap PHBS, siswa mungkin akan kesulitan untuk mempraktikkannya secara konsisten.

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (18). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan, telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS di sekolah, yaitu membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan jamban sehat dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (19).

Penelitian yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menunjukkan bahwa sekolah tersebut telah memiliki peran guru yang baik dalam mendukung terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Peran guru dalam ber-PHBS memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya PHBS yang baik. Hal ini menjadikan peran guru masuk ke dalam faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Semakin baik peran guru tentang PHBS, maka akan berkemungkinan mendorong siswa untuk menerapkan PHBS yang baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Reinforcing factor* atau faktor penguat mencakup dukungan atau umpan balik dari lingkungan, seperti keluarga, teman, guru, atau petugas kesehatan yang dapat memperkuat atau melemahkan perilaku (13). Dalam penelitian ini faktor

peguat yang diteliti adalah peran guru dalam mendukung PHBS. Guru berperan sebagai model atau pemberi motivasi bagi siswa dalam menerapkan PHBS. Melalui bimbingan, arahan, dan contoh nyata dari guru, siswa dapat terdorong untuk mengadopsi perilaku hidup bersih dan sehat. Dukungan dan pengawasan yang konsisten dari guru dapat memperkuat komitmen siswa dalam mempraktikkan PHBS di sekolah dan kehidupan sehari-harinya. Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dengan demikian, berdasarkan teori Lawrence Green dan didukung oleh berbagai penelitian, didapatkan bahwa peran guru sebagai faktor penguat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (20).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (21).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya dengan nilai *odds ratio* (OR peran guru=6,048; OR pengetahuan=3,055; dan OR Sarana Prasarana=2,882). Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengetahuan PHBS yang kurang (31,1%), sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang memadai (37,8%), peran guru yang

kurang (39,9%) dan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang (29,1%). Hasil OR menunjukkan bahwa peran guru yang baik mempunyai peluang 6,048 kali lebih besar untuk menghasilkan siswa yang ber-PHBS baik. Pengetahuan siswa yang baik memiliki peluang 3,055 kali lebih besar menghasilkan siswa yang ber-PHBS baik. Sarana prasarana hanya memiliki peluang 2,882 kali lebih besar untuk mengakibatkan terjadinya PHBS yang baik pada siswa.

Diharapkan bagi pengelola sekolah untuk dapat mengoptimalkan penyediaan sarana prasarana pendukung PHBS yang diselaraskan dengan penyuluhan kesehatan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan peran guru sebagai contoh bagi siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengelola juga dapat menyelipkan kegiatan ber-PHBS dalam proses belajar mengajar yang terintegrasi dengan kurikulum, seperti melakukan aktivitas literasi siswa Bersama guru, latihan fisik dengan melakukan peregangan di kelas, dan pembinaan kader kesehatan di sekolah seperti palang merah remaja (PMR).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tatanan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *Jurnal Perawat Indonesia*. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p.
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p.
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(2).
7. Kementerian Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Jakarta; 2023.
8. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON400>
9. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2017;3(4):159–63.

10. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *Journal Nursing News*. 2017;2(1):533–42.
11. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
13. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Health Journal*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Nasywa DD, Wahab A, Labib M, Kharisma DS. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Pada Kondisi Pasca Pandemi Di SMA Islam Nur El Ghazy Kabupaten Bekasi [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
17. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*. 2022;2(2):563–73.
18. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*. 2022;3(1):59–65.
19. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
20. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(2):597–609.
21. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 2020;9(2):100–4.

16. Email pemberitahuan artikel diterima untuk diterbitkan (16 Mei 2025)

---

**[VISIKES] Editor Decision**

2 messages

**Oki Setiono** <jurnal@riset.dinus.ac.id>

Fri, May 16, 2025 at 8:10 AM

To: Lina Handayani <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>, Karimatul Khalidah  
<karimatul2000029067@webmail.uad.ac.id>

Lina Handayani, Karimatul Khalidah:

We have reached a decision regarding your submission to VISIKES, "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT".

Our decision is to: Accept Submission

**Salam,**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Editor-in-Chief**

---

**VISIKES Jurnal Kesehatan****Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro**  
**Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang, Indonesia****E-mail: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)**

---

**LINA HANDAYANI** <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>

Fri, May 16, 2025 at 11:47 AM

To: Oki Setiono &lt;jurnal@riset.dinus.ac.id&gt;

Thank you very much for your email. I will follow the next steps, such as completing the proof reading and payment.

Tqvm

Lina and Karimatul

[Quoted text hidden]

17. Email pemberitahuan naskah telah dikirim ke bagian produksi  
(16 Mei 2025)

---

**[VISIKES] Editor Decision**

---

**Oki Setiono** <jurnal@riset.dinus.ac.id>

Fri, May 16, 2025 at 2:25 PM

To: Lina Handayani <lina.handayani@ikm.uad.ac.id>, Karimatul Khalidah  
<karimatul2000029067@webmail.uad.ac.id>

Lina Handayani, Karimatul Khalidah:

The editing of your submission, "HUBUNGAN PENGETAHUAN, SARANA PRASARANA DAN PERAN GURU TERHADAP PHBS PADA SISWA SMPIT AL-FITYAN KUBU RAYA KALIMANTAN BARAT," is complete. We are now sending it to production.

Submission URL: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/authorDashboard/submission/11524>**Salam,**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Editor-in-Chief**

---

**VISIKES Jurnal Kesehatan****Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro  
Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang, Indonesia****E-mail: [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)**

18. Naskah dinyatakan diterima dan dipublikasikan  
(Volume 24 No. 1, April 2025)

---

---

## Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap PHBS Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat

Lina Handayani<sup>1\*</sup>, Karimatul Khalidah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

Dikirim : 24/09/2024  
Diterima : 04/12/2024  
Direvisi : 21/02/2025

---

### ABSTRACT

*Background: The proportion of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) implementation in West Kalimantan, particularly in Kubu Raya Regency, remains relatively low, reaching only 43% in 2021. Factors contributing to the lack of PHBS implementation include predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. The inadequate application of PHBS can lead to diseases, one of which is hepatitis A. In 2023, an outbreak of hepatitis A occurred in a boarding school in Kubu Raya Regency, namely SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, with a total of 136 affected students. This study aims to determine the relationship between knowledge, facilities and infrastructure, and the role of teachers with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. Methods: This study used a Cross-Sectional research design with Chi-Square analysis. The sample of this study amounted to 148 people with purposive sampling. The instruments used were questionnaires and observation sheets. Results: The research results show that students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya have a good level of knowledge (68.9%), good facilities and infrastructure (62.2%), a good role of teachers (60.1%), and a good level of PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) (70.9%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ;  $OR=3.055$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.007$ ;  $OR=2.882$ ), and the role of teachers ( $p=0.000$ ;  $OR=6.048$ ) with clean and healthy living behavior among students at SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, West Kalimantan. Conclusion: There is a relationship between knowledge, infrastructure and the role of teachers towards clean and healthy living behavior with clean and healthy living behavior in students of SMPIT Al-Fityan Kubu Raya West Kalimantan.*

*Keywords: knowledge, infrastructure, teacher role, clean and healthy living behavior*

---

\*Corresponding Author: [lina.handayani@ikm.uad.ac.id](mailto:lina.handayani@ikm.uad.ac.id)

### PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mencegah penyakit dan mengendalikan faktor risiko terkait. Dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015-2030, PHBS berperan sebagai salah satu program kesehatan yang mendukung pencapaian sasaran-sasaran SDGs (1). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010, proporsi sekolah di tingkat nasional yang memenuhi standar sebagai sekolah dengan PHBS pada tahun 2015 mencapai 40%. Diharapkan penerapan PHBS di sekolah dapat dilakukan secara merata di seluruh

Indonesia (2). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 68% individu berada di lingkungan sekolah yang telah menerapkan PHBS (3). Namun, Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam tiga provinsi dengan proporsi PHBS di bawah rata-rata nasional, hanya mencapai 20,6% (4). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, pada tahun 2021, hanya 43% masyarakat di Kabupaten Kubu Raya yang menerapkan PHBS (5). Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS di Kabupaten Kubu Raya masih belum memadai.

Penurunan angka penerapan PHBS dapat menyebabkan peningkatan kasus penyakit menular. Adapun salah satu contoh dari penyakit menular yang sering muncul akibat kurangnya PHBS adalah hepatitis A. Hepatitis adalah kondisi peradangan hati yang disebabkan oleh virus tertentu dan seringkali mempengaruhi anak-anak. Masalah hepatitis pada anak-anak masih belum sepenuhnya teratasi, baik di negara maju maupun negara berkembang (6). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi kasus hepatitis di negara berkembang seperti Indonesia telah mencapai 877.531 jiwa, dengan prevalensi penderita berusia 5-14 tahun sebanyak 138.465 jiwa. *Hepatitis A Virus (HAV)* dikenal sebagai jenis hepatitis yang paling umum menyerang anak-anak di daerah endemik seperti Asia Tengah, Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Selatan. Hepatitis A adalah penyakit hati yang ditularkan melalui virus hepatitis A, yang menyebar lewat makanan, minuman, serta sanitasi yang terkontaminasi secara *fecal-oral* (8).

Salah satu penyakit menular yang paling banyak dijumpai di Indonesia adalah hepatitis A dengan angka kasus yang relatif tinggi. Di Kabupaten Kubu Raya, khususnya di Kalimantan Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 141 kasus hepatitis (5). Berdasarkan hasil kajian awal yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, pada tahun 2023 sebanyak 40% dari 341 siswa terjangkit berbagai penyakit terkait akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk wabah hepatitis A. Hasil tersebut menegaskan perlunya peningkatan pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah guna menekan angka kasus hepatitis A.

Institusi pendidikan memasukkan pendidikan kesehatan dan kebersihan (PHBS) melalui berbagai kegiatan yang dipimpin oleh instruktur, siswa, dan komunitas sekolah yang lebih besar. Inisiatif ini didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari pendidikan, yang memungkinkan orang untuk secara aktif menaikkan tingkat kesehatan mereka sendiri, menghindari penyakit mereka sendiri, dan secara aktif berkontribusi pada pembentukan lingkungan yang sehat (9). Dalam konteks pendidikan, ada delapan indikator yang digunakan secara nasional untuk mengevaluasi dan memantau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (10). Beberapa indikator tersebut antara lain memiliki akses ke air minum bersih, aktif secara fisik secara teratur, mengendalikan jentik nyamuk, melarang merokok di fasilitas sekolah, melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan mengonsumsi jajanan bergizi dari kantin sekolah (11).

Wawancara pendahuluan dengan kepala sekolah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menjadi dasar penyelidikan awal. Salah satu pesantren yang memadukan prinsip-prinsip Islam dengan kurikulum kontemporer adalah SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Temuan studi pendahuluan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sejumlah penyakit, termasuk wabah hepatitis A yang menyerang 136 siswa, akan muncul sebagai

akibat dari buruknya penerapan praktik hidup bersih dan sehat. Penyebaran ini dikaitkan dengan rendahnya implementasi PHBS. Sebagai langkah pencegahan, SMPIT Al-Fityan telah menyediakan fasilitas seperti wastafel untuk cuci tangan, kantin sehat, klinik kesehatan, jamban sehat, program pemberantasan jentik nyamuk, dan tempat sampah. Selain itu, sekolah juga mengadakan program sosialisasi PHBS untuk siswa baru setiap awal tahun ajaran, serta pemantauan kebersihan diri dan lingkungan oleh sekolah dan asrama. Untuk mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan, perlu dilakukan penilaian terhadap keterkaitan antara tingkat pengetahuan siswa, pengaruh fasilitas yang disediakan, dan peran guru dalam mendukung PHBS. Dari permasalahan tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana, dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan yaitu *purposive sampling*, sebuah metode statistik yang memilih sampel penelitian dengan pertimbangan tertentu. Besar sampel penelitian ini adalah 148 siswa. Instrumen penelitian meliputi kuesioner yang valid dan reliabel. Data penelitian akan dianalisa dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat mempergunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penelitian ini telah diterima secara etik dengan mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Yayasan Kartika Eka Paksi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/473/KEP/VIII/2024.

Pengukuran indikator pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang mencakup pertanyaan mengenai materi perilaku hidup bersih dan sehat. Indikator sarana prasarana yang diukur mencakup sarana prasarana PHBS di sekolah seperti fasilitas cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, kantin sekolah, alat kebersihan, jamban sehat, tempat olahraga, ketersediaan jumentik, tempat sampah, serta ketersediaan unit kesehatan sekolah (UKS). Indikator peran guru yang diukur mencakup peran guru dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat dengan total responden sebanyak 148 orang. Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertera dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
11 tahun	12	8,1
12 tahun	57	38,5
13 tahun	74	50,0
14 tahun	5	3,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	86	58,1
Perempuan	62	41,9

Tabel ini menunjukkan bahwa total 148 responden, sebagian besar berusia 13 tahun, dengan jumlah 74 orang (50%). Usia responden termuda adalah 11 tahun, sementara usia tertua adalah 14 tahun. Menurut jenis kelamin, mayoritas responden ialah laki-laki, yaitu 86 orang (58,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sarana Prasarana, Peran Guru, dan PHBS

Variabel	(f)	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	102	68,9
Kurang Baik	46	31,1
<b>Sarana Prasarana</b>		
Baik	92	62,2
Kurang Baik	56	37,8
<b>Peran Guru</b>		
Baik	89	60,1
Kurang Baik	59	39,9
<b>PHBS</b>		
Baik	105	70,9
Kurang Baik	43	29,1

Hasil analisis uji univariat untuk variabel bisa diamati dalam Tabel 2. Tabel ini mengindikasikan bahwasanya mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (68,9%). Selain itu, mayoritas responden menilai sarana dan prasarana di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya baik (62,2%). Peran guru di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya juga dianggap baik oleh mayoritas responden (60,1%). Analisis juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik, sebanyak 105 orang (70,9%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS		Total		OR	P-value		
	Kurang Baik (n)	Baik (%)	%	(%)			(n)	(%)
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100	3,055 (1,446-6,452)	0,005
Baik	22	21,6	80	78,4	102	100		
<b>Sarana Prasarana</b>								
Kurang Baik	24	42,9	32	57,1	56	100	2,882 (1,387-5,988)	0,007
Baik	19	20,7	73	79,3	92	100		
<b>Peran Guru</b>								
Kurang Baik	30	50,8	29	49,2	59	100	6,048 (2,776-13,177)	0,000
Baik	13	14,6	76	85,4	89	100		

Hasil uji statistik yang mengindikasikan korelasi pada variabel terikat dan variabel tidak terikat bisa diamati dalam Tabel 3. Merujuk pada Tabel 3, bisa diamati bahwa pada PHBS yang kurang baik terdapat 21 siswa (45,7%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 siswa (21,6%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p = 0,005$ , yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,446-6,642 tidak mencakup angka 1, mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi pada pengetahuan dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat

hubungan antara pengetahuan dengan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 3,055, yang menunjukkan bahwa siswa dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 3,055 kali lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada siswa yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Hasil analisa korelasi antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat mengindikasikan bahwa pada PHBS yang kurang baik lebih banyak siswa menyatakan sarana prasarana sekolah pendukung PHBS kurang baik, yaitu sebanyak 24 siswa (42,9%) dibandingkan dengan sarana prasarana pendukung PHBS yang baik hanya sebanyak 19 siswa (20,7%). Uji chi-square mengindikasikan nilai  $p = 0,007$ , yang menjadi indikasi ditemukannya korelasi signifikan secara statistik antara sarana prasarana dan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 1,387-5,988 tidak mencakup angka 1, menunjukkan adanya hubungan antara sarana prasarana dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Sehingga,  $H_0$  ditolak, artinya ditemukan korelasi pada sarana prasarana dan PHBS. Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai OR = 2,882, yang menunjukkan bahwa sekolah dengan sarana prasarana yang baik memiliki kemungkinan 2,882 kali lebih tinggi guna memiliki tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik daripada sekolah yang sarana prasarananya kurang baik.

Hasil dari analisis korelasi pada peran guru dan perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh data bahwa pada PHBS yang kurang baik lebih banyak siswa yang menyatakan peran guru pendukung PHBS kurang baik, yaitu sebanyak 30 siswa (50,8%) dibandingkan dengan siswa yang menyatakan peran guru pendukung PHBS baik, yaitu hanya 13 siswa (14,6%). Hasil pengujian *chi square* didapat  $p = 0,000$  sehingga bisa disimpulkan secara statistik ditemukan korelasi yang signifikan antara peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Interval kepercayaan (CI) = 2,776-13,177 tidak mencakup angka 1, yang menunjukkan adanya korelasi pada peran guru dan PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan. Oleh sebab itu maka  $H_0$  ditolak. Hal ini artinya ditemukan korelasi antara peran guru dan PHBS. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai OR = 6,048, yang mengindikasikan bahwa sekolah dengan peran guru yang baik memiliki kemungkinan 6,048 kali lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat PHBS yang baik daripada sekolah yang peran gurunya kurang baik.

## **PEMBAHASAN**

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya telah memiliki praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik. Temuan analisis bivariat dengan uji Chi-square pada penelitian ini mengindikasikan bahwasanya pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat berkorelasi secara signifikan secara statistik di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat. Siswa yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih mungkin untuk terlibat dalam praktik kebersihan yang buruk dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi.

Siswa-siswi di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat, menunjukkan pemahaman yang baik tentang dasar-dasar gaya hidup bersih dan sehat. Pengenalan program pendidikan kesehatan setiap semester, ketersediaan infrastruktur yang sesuai, dan arahan yang diberikan oleh instruktur dan pengawas asrama tentang penerapan praktik hidup bersih dan sehat adalah komponen penting yang mendukung hasil pengetahuan yang positif di antara siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Pelaksanaan program pendidikan

kesehatan yang tepat sasaran atau pemberian informasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang PHBS. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya PHBS di lingkungan pendidikan dan perumahan. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu hal lebih dari sekedar tahu. Hal ini memerlukan kemampuan untuk memahami materi pelajaran secara akurat. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang PHBS, diharapkan siswa akan lebih mampu memahami, menyampaikan, dan mengimplementasikan ide hidup bersih dan sehat dalam keseharian siswa (12).

Srisantyorini dan Ernyasih (2020) menemukan adanya korelasi secara signifikan ( $p = 0,024$ ) pada pengetahuan dengan penerapan praktik gaya hidup bersih dan sehat. Penelitian ini mendukung hasil penelitian mereka. Menurut penelitian tersebut, terdapat peningkatan 2,435 kali lipat dalam kemungkinan praktik kesehatan dan kebersihan yang buruk di antara siswa yang berjuang dengan topik tersebut ( $OR = 2,435$ ;  $95\% CI = 1,178-5,032$ ). Temuan studi ini linear dengan riset dari Zulaika dan Rochmayani (2020), di mana hubungan antara pengetahuan PHBS dan tindakan yang mempromosikan hidup bersih dan sehat terbukti memiliki  $p$ -value dalam angka 0,013. Nilai korelasi rank Spearman dalam angka 0,408 mengindikasikan hubungan positif yang cukup signifikan. Penelitian ini melihat bagaimana materi pembelajaran berdampak pada PHBS siswa, guru, dan komunitas sekolah secara keseluruhan.

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, usia, jenis kelamin, dan sebagainya. Pada penelitian ini *predisposing factor* yang diteliti adalah pengetahuan (13). Pengetahuan seseorang terkait PHBS akan mempengaruhi sikap individu terkait PHBS dalam kehidupan sehari-hari. *Enabling factor* meliputi sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Pada penelitian ini *enabling factor* yang diteliti adalah ketersediaan sarana prasarana pendukung PHBS. *Reinforcing factor* meliputi peran guru, dukungan orang tua, dukungan pemerintah, dan sebagainya. Pada penelitian ini *reinforcing factor* yang diteliti adalah peran guru terhadap PHBS. Hal ini dikarenakan lokasi penelitian merupakan sekolah berbasis *boarding school* sehingga peran guru akan mempengaruhi sikap siswa dalam ber-PHBS dalam kehidupan sehari-harinya.

*Predisposing factor* adalah faktor yang membentuk motivasi atau alasan dasar seseorang untuk berperilaku tertentu (13). Dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengetahuan berperan sebagai bagian dari faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk pemahaman individu terkait pentingnya PHBS dan cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga pengetahuan tentang PHBS yang baik dapat menjadi dasar terbentuknya sikap positif dan meningkatkan motivasi individu untuk melakukan PHBS. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menjadi hambatan dalam penerapan PHBS.

Pengetahuan merupakan elemen utama yang menjadi pembentuk tindakan individu terhadap perilaku baru, dengan tahapan kesadaran, minat, penilaian, dan penerimaan perilaku yang didorong oleh pengetahuan serta sikap positif. Diharapkan orang-orang yang berpengetahuan luas juga akan mempunyai pandangan yang positif, terutama dalam hal menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat (14). Mayoritas informasi manusia didapatkan dari penglihatan serta pendengaran. Selain itu, pendidikan, pengalaman langsung dan tidak

langsung, media, dan lingkungan sekitar seseorang semuanya dapat menjadi sumber pengetahuan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan keyakinan, yang pada gilirannya memengaruhi cara orang memandang dunia, menjadi dasar pengambilan keputusan, dan membentuk cara mereka berperilaku terhadap objek tertentu. Akibatnya, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya (15). Pengetahuan terkait PHBS menjadi dasar bagi individu untuk mengetahui pentingnya dan cara menerapkan sikap yang baik untuk kesehatannya. Pengetahuan yang memadai akan membentuk sikap positif terhadap PHBS. Sikap ini mencerminkan kesiapan dan kemauan individu untuk mengadopsi hidup bersih dan sehat. Sikap positif yang didasari oleh pengetahuan akan mendorong individu untuk menerapkan PHBS secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari (Nasywa et al., 2023).

Menurut temuan studi yang dilaksanakan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa sekolah tersebut memiliki sarana prasarana yang baik. Penelitian ini mengindikasikan bahwa ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara sarana prasarana dengan PHBS. Sarana prasarana pendukung PHBS yang baik menyebabkan banyaknya siswa yang didapati memiliki praktik PHBS yang baik. Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Ernyasih dan Sari (2020), yang mengindikasikan bahwasanya ditemukan korelasi secara signifikan ( $p = 0,000$ ) antara aksesibilitas fasilitas infrastruktur MTs Satri Pondok Pesantren Al-Amanah Al-Gontory dengan PHBS. Temuan penelitian ini menguatkan teori Santoso (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas infrastruktur dan penerapan praktik hidup bersih dan sehat saling berkaitan ( $p = 0,002$ ;  $OR = 4,439$ ). Artinya, anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang memadai mempunyai kemungkinan 4,43 kali lebih besar dalam mengimplementasikan PHBS dibandingkan dengan anak-anak yang sekolahnya memiliki sarana prasarana yang tidak begitu memadai (17).

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Enabling factor* atau faktor pemungkin terdiri dari sarana prasarana, keterampilan, serta sumber daya yang mendukung atau memfasilitasi perilaku tersebut (13). Pada penelitian ini, faktor pemungkin yang diteliti adalah sarana prasarana pendukung PHBS di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya. Adapun sarana dan prasarana pendukung PHBS di sekolah terdiri dari ketersediaan tempat cuci tangan, toilet yang bersih, tempat sampah yang memadai, ketersediaan jumentik, ketersediaan unit kesehatan sekolah (UKS), ketersediaan kantin sehat, serta ketersediaan tempat sampah. Ketersediaan fasilitas ini dapat memudahkan siswa untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Tanpa dukungan sarana dan sarana yang memadai, meskipun siswa memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap PHBS, siswa mungkin akan kesulitan untuk mempraktikkannya secara konsisten.

Sarana dan prasarana sangat penting untuk pelaksanaan PHBS, bertindak sebagai elemen pendukung yang sangat penting untuk memfasilitasi integrasi yang mulus. Variabel-variabel ini mencakup aksesibilitas transportasi dan layanan lainnya, ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan tersebut, biaya, jam operasional, dan kualifikasi tenaga kesehatan (18). Sarana dan prasarana membantu kelancaran kegiatan PHBS di sekolah, di mana tersedianya fasilitas ini sangat diperlukan untuk mendukung aktivitas PHBS. Indikator berikut ini digunakan untuk mengevaluasi PHBS di institusi pendidikan: Dalam konteks pendidikan,

telah ditunjukkan bahwa perilaku berikut ini adalah penanda penting PHBS di sekolah, yaitu membeli jajanan dari kantin sekolah, tidak membuang sampah sembarangan, olahraga teratur, memantau dan menilai berat badan, larangan merokok, menggunakan jamban sehat dan memberantas jentik nyamuk adalah aspek yang menjadi indikasi penting dari PHBS di lingkungan sekolah (19).

Penelitian yang dilakukan di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya menunjukkan bahwa sekolah tersebut telah memiliki peran guru yang baik dalam mendukung terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Peran guru dalam ber-PHBS memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya PHBS yang baik. Hal ini menjadikan peran guru masuk ke dalam faktor yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Semakin baik peran guru tentang PHBS, maka akan berkemungkinan mendorong siswa untuk menerapkan PHBS yang baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Santoso (2022), yang menemukan korelasi yang signifikan ( $p$ -value = 0,000) antara tugas mengajar dan adopsi praktik hidup bersih dan sehat, lienar dengan hasil dari studi ini. Temuan tersebut mengungkapkan rasio odds sebesar 8,920, yang mengindikasikan bahwa ada peningkatan 8,920 kali lipat dalam probabilitas bahwa anak-anak akan menunjukkan praktik hidup bersih dan sehat untuk setiap guru yang berpartisipasi di kelas dengan sukses. Studi ini turut lienar dengan riset dari Ernyasih dan Sari (2020), yang juga menemukan adanya korelasi ( $p$ -value = 0,000) pada fungsi guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Temuan riset ini sejalan dengan kerangka teori yang dibuat Lawrence Green, yang menyebutkan bahwasanya tiga elemen utama yang memengaruhi perubahan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Reinforcing factor* atau faktor penguat mencakup dukungan atau umpan balik dari lingkungan, seperti keluarga, teman, guru, atau petugas kesehatan yang dapat memperkuat atau melemahkan perilaku (13). Dalam penelitian ini faktor penguat yang diteliti adalah peran guru dalam mendukung PHBS. Guru berperan sebagai model atau pemberi motivasi bagi siswa daam menerapkan PHBS. Melalui bimbingan, arahan, dan contoh nyata dari guru, siswa dapat terdorong untuk mengadopsi perilaku hidup bersih dan sehat. Dukungan dan pengawasan yang konsisten dari guru dapat memperkuat komitmen siswa dalam mempraktikkan PHBS di sekolah dan kehidupan sehari-harinya. Penerapan PHBS di lembaga pendidikan menggarisbawahi peran penting pendidik dalam menumbuhkan komitmen individu untuk menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dengan demikian, berdasarkan teori Lawrence Green dan didukung oleh berbagai penelitian, didapatkan bahwa peran guru sebagai faktor penguat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap PHBS pada siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya.

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain pengetahuan, sikap positif, dan sarana pendukung. Namun, dukungan dan contoh dari guru juga sangat penting. Orang dewasa yang paling dekat dengan siswa, terutama di lingkungan sekolah atau asrama, adalah guru dan pengelola asrama. Program hidup bersih serta sehat di sekolah mayoritas terlaksana berkat informasi yang diberikan. Selain itu, keberhasilan penerapan program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah juga dipengaruhi oleh peraturan, prosedur, dan konsekuensi yang ditetapkan oleh instruktur (20).

Institusi pendidikan menyediakan lingkungan yang optimal untuk menumbuhkan kebiasaan gaya hidup sehat pada anak-anak sebelum mereka beranjak dewasa. Berbagai penyakit dapat terjadi akibat pilihan gaya hidup yang berbahaya pada remaja. Periode usia sekolah mengharuskan anak-anak untuk menerima pengawasan dari orang lain di lingkungan sekitar mereka, terutama dari guru mereka dalam konteks pendidikan. Pendidik berperan sebagai agen utama yang berpengaruh dalam memulai proses pendidikan dan sosialisasi, termasuk penanaman tanggung jawab individu dan kolektif, seperti yang terlihat pada budaya PHBS. Penerapan praktik PHBS di lembaga pendidikan merupakan kewajiban utama komunitas sekolah, terutama para pendidik (21).

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara praktik kesehatan siswa di SMPIT Al-Fityan Kubu Raya, Kalimantan Barat, dengan tugas para pendidik di lingkungan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa guru dapat membantu anak-anak belajar dan memasukkan kebiasaan hidup bersih dan sehat ke dalam rutinitas sehari-hari dengan meningkatkan kesehatan anak-anak. Keterlibatan guru dalam proses pendidikan interaktif dan mendorong sosialisasi positif di kelas sangat penting untuk keberhasilan penerapan praktik hidup bersih dan sehat dan pengembangan siswa yang kompeten, terinformasi, dan sehat.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sarana prasarana dan peran guru dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPIT Al-Fityan Kubu Raya dengan nilai *odds ratio* (OR peran guru=6,048; OR pengetahuan=3,055; dan OR Sarana Prasarana=2,882). Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengetahuan PHBS yang kurang (31,1%), sarana prasarana pendukung PHBS yang kurang memadai (37,8%), peran guru yang kurang (39,9%) dan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang (29,1%). Hasil OR menunjukkan bahwa peran guru yang baik mempunyai peluang 6,048 kali lebih besar untuk menghasilkan siswa yang ber-PHBS baik. Pengetahuan siswa yang baik memiliki peluang 3,055 kali lebih besar menghasilkan siswa yang ber-PHBS baik. Sarana prasarana hanya memiliki peluang 2,882 kali lebih besar untuk mengakibatkan terjadinya PHBS yang baik pada siswa.

Diharapkan bagi pengelola sekolah untuk dapat mengoptimalkan penyediaan sarana prasarana pendukung PHBS yang diselaraskan dengan penyuluhan kesehatan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan peran guru sebagai contoh bagi siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengelola juga dapat menyelipkan kegiatan ber-PHBS dalam proses belajar mengajar yang terintegrasi dengan kurikulum, seperti melakukan aktivitas literasi siswa Bersama guru, latihan fisik dengan melakukan peregangan di kelas, dan pembinaan kader kesehatan di sekolah seperti palang merah remaja (PMR).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Indonesia; 2021. 1–73 p.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman PHBS Tatanan Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.

3. Hendrawati S, Rosidin U, Astiani S. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/siswi di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN). *Jurnal Perawat Indonesia*. 2020;4(1):295–307.
4. Mubasyiroh R, Dharmayanti I, Indrawati L, Thandrarini DH, Rachmalina R, Handayani N, et al. Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2021. 1–185 p.
5. Dinkes Kubu Raya. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021. Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya; 2021. 1–118 p.
6. Deviga L, Ardhani RA. Sosialisasi dan Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat Guna Pencegahan Hepatitis Akut Pada Anak di Panti Asuhan Insan Berseri Maospati Magetan. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(2).
7. Kementerian Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Jakarta; 2023.
8. WHO. Severe acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON400>
9. Devis J, ZA F. Efektifitas Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas Iv Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sdn 044 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2017;3(4):159–63.
10. Gabur MG, Yudiernawati A, Dewi N. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *Journal Nursing News*. 2017;2(1):533–42.
11. Depkes RI. Profil Kesehatan 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 138–146 p.
13. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022. 1689–1699 p.
14. Srisantyorini T, Ernyasih. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Health Journal*. 2020;1(1).
15. Zulaika C, Sari Rochmayani D. Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Perilaku Hidup Sehat Siswa Pmr Di Sdn Krapyak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):158.
16. Nasywa DD, Wahab A, Labib M, Kharisma DS. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Pada Kondisi Pasca Pandemi Di SMA Islam Nur El Ghazy Kabupaten Bekasi [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>

17. Santoso Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sarana Prasarana dan Peran Guru Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SDN Mekarjaya 7 Depok Tahun 2021. *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*. 2022;2(2):563–73.
18. Bajri FN, Suherman A, Dimiyati A, Achmad IZ. Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*. 2022;3(1):59–65.
19. Chrisnawati Y, Suryani D. Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;12(2):1101–10.
20. Rembet CL, L Umboh JM, Kekenusa JS, Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi P. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Siswi Sdn 2 Tataaran Kecamatan Tondano Selatan Kabupaten Minahasa Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(2):597–609.
21. Kurniyanti MA, Resubun CC. Pengaruh Role Model Guru Terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 2020;9(2):100–4.