

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan tindakan yang dilakukan untuk memelihara kesehatan. Contohnya mencakup upaya proaktif dalam menjaga kesehatan, mencegah risiko munculnya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berkontribusi aktif dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan (Syarifuddin dan Khaedar, 2022). PHBS merupakan perilaku yang harus dipraktikkan secara terus-menerus agar bisa menjadi suatu kebiasaan yang harus dilakukan. Partisipasi seluruh anggota keluarga dalam menerapkan PHBS mendukung terbentuknya lingkungan yang sehat sehingga bermanfaat baik dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat.

PHBS di lingkungan pendidikan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh siswa, guru, dan masyarakat sekolah berdasarkan kesadaran yang terbentuk dari proses pembelajaran. Tindakan ini memungkinkan mereka untuk secara mandiri mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan berkontribusi aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat (Hendrawati *et al.*, 2020). PHBS merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi serta memberikan edukasi agar dapat menerapkan cara hidup bersih sehat (Kemenkes RI, 2022a).

PHBS di sekolah merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh siswa, guru, dan warga sekolah dengan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran. Tindakan ini bertujuan untuk secara mandiri mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan berkontribusi aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat (Direktorat Sekolah Dasar, 2021). Secara nasional terdapat 8 indikator yang digunakan untuk menilai dan mengukur penerapan PHBS di institusi pendidikan. Indikator tersebut meliputi cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, konsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, olahraga secara rutin dan teratur, pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, membuang sampah pada

tempatnnya, serta menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan (Hendrawati *et al.*, 2020).

Berdasarkan data *UNICEF* (2023) mencuci tangan dengan sabun merupakan tindakan sederhana yang efektif dalam membersihkan tangan dan berperan signifikan dalam mengurangi serta mencegah penyebaran penyakit menular. Penyakit menular tersebut umumnya disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang ditularkan melalui udara, permukaan kulit yang kotor, makanan ataupun melalui feses manusia. Masyarakat umumnya melakukan aktivitas menyentuh wajah, makanan, kulit maupun bermain disekitar tempat yang berisiko menularkan penyakit sehingga menjadikan tangan sebagai media utama penularan penyakit. Kebersihan tangan yang tidak baik menyebabkan sekitar 394.000 kematian akibat diare. Berdasarkan data BPS (2024), terdapat 148.758 SD di Indonesia dengan total siswa mencapai 24.046.922 orang. Direktorat Jendral Pendidikan Anak Usia Dini (2020) mengatakan bahwa sebanyak 27% (309.783) satuan pendidikan tidak memiliki sarana sanitasi yang layak. Keadaan ini tentu memprihatinkan, karena pembiasaan PHBS seharusnya ditanamkan sejak dini. Selain itu, keterbatasan sumber air di sekolah dapat menimbulkan masalah dalam menjaga kebersihan diri anak, karena mereka tidak dapat mencuci tangan dengan sabun. Menurut data (Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, 2022), Sekolah Dasar (SD) telah mengalami peningkatan akses fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di satuan pendidikan dari 41% menjadi 74%.

Kurangnya kesadaran untuk menerapkan PHBS di kalangan anak sekolah berdampak pada buruknya kondisi lingkungan sekolah, terciptanya suasana belajar yang kurang kondusif akibat lingkungan sekolah yang kotor. Hal ini juga dapat menurunkan semangat serta prestasi belajar dan mengajar, sekaligus merusak citra sekolah di mata masyarakat. Penerapan PHBS di sekolah, baik oleh siswa, guru, maupun masyarakat sekitar, akan terbentuk kemampuan dan kemandirian untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berkontribusi aktif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat (M. Hasanah *et al.*, 2024).

Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia oleh Kemenkes BKPK, (2023), Penyakit yang umum menyerang anak usia sekolah dasar (5-17 tahun) meliputi diare (3,7%), kecacingan (2,5% - 62%), dan demam berdarah (0,80%), yang sebagian besar berkaitan dengan PHBS. Diantara penyakit tersebut, kecacingan menjadi yang paling banyak dialami oleh siswa SD. Angka kejadian diare dan demam berdarah di Provinsi Jawa Tengah masing-masing tercatat sebanyak 118.184 kasus. Di Kabupaten Karanganyar kasus diare tercatat sebanyak (25.671 kasus), sedangkan kasus demam berdarah mencapai (307 kasus) (Dinkes Karanganyar, 2023).

Menurut BPS (2019) Jawa Tengah mempunyai kebiasaan cuci tangan dengan benar sebanyak (53,6%) dan Karanganyar mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan benar (53,40%) hal ini lebih rendah dibandingkan dengan wilayah Surakarta (54,70%) dan Boyolali (56,70%). Menurut BPS (2022) proporsi sekolah dengan akses fasilitas sumber air yang layak SMK (95,18%), SMA (93,87%), SMP (92,73%), SD (91,07%). Data dari Disdikbud Kabupaten Karanganyar (2024) menyebutkan bahwa di wilayah Kecamatan Karanganyar terdapat 41 SD dengan total peserta didik 7.041 orang. Berikut ini adalah grafik 5 besar SD dengan jumlah siswa terbanyak di Kecamatan Karanganyar.

Tabel 1.1 SD Dengan Jumlah PD Terbanyak Tahun 2024

Nama Sekolah Dasar	Jumlah Peserta Didik
SDIT Insan Kamil	667
SD N 01 Karanganyar	647
SD N 03 Karanganyar	435
SD Aisyiyah Surya Ceria	435
SD N 02 Bejen Karanganyar	373

Sumber : Disdikbud Kabupaten Karanganyar, 2024

Berdasarkan data grafik di atas bahwa urutan pertama SD dengan jumlah peserta didik terbanyak adalah SDIT Insan Kamil dengan jumlah peserta didik mencapai 667 siswa, kemudian urutan kedua ada SD N 01 Karanganyar dengan jumlah peserta didik mencapai 647 siswa, urutan ke tiga ada SD N 03 Karanganyar dengan jumlah peserta didik 453 siswa, urutan ke empat yaitu SD Aisyiyah Surya Ceria dengan jumlah peserta didik mencapai 435 siswa,

kemudian di urutan terakhir ada SD N 02 Bejen dengan jumlah peserta didik mencapai 373 siswa.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di SD N 01 Karanganyar, siswa terlihat mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun sebelum dan sesudah makan. Pihak sekolah menerapkan kebijakan larangan jajan di luar lingkungan sekolah. Selama jam istirahat, sebagian besar siswa memilih jajan di kantin sekolah atau membawa bekal dari rumah. Kondisi kamar mandi sekolah tampak bersih, tidak tercium bau menyengat, dan tidak ditemukan jentik nyamuk baik di sudut kamar mandi maupun di tempat penampungan air saat dilakukan pengecekan. Lingkungan di sekolah juga tersedia tiga jenis tempat sampah yang berfungsi untuk memudahkan pemilahan sampah organik, anorganik dan B3. Wawancara dengan salah satu guru di sekolah kegiatan kerja bakti rutin diadakan setiap bulan dan tidak ditemukan kasus siswa merokok di lingkungan sekolah.

Hasil observasi di SD N 03 Karanganyar menunjukkan kesamaan dengan SD Negeri 01 Karanganyar. Sebagian besar siswa telah membiasakan diri mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Sekolah juga telah menyediakan fasilitas pendukung berupa wastafel dan sabun di setiap depan kelas. Kamar mandi sekolah dalam kondisi bersih, tidak berbau, dan tidak ditemukan jentik nyamuk di sudut kamar mandi maupun di tempat penampungan air. Pihak sekolah juga memberlakukan aturan larangan jajan di luar lingkungan sekolah. Saat istirahat, siswa tampak membeli makanan di kantin sekolah atau membawa bekal dari rumah. Dari hasil wawancara penulis, kegiatan olahraga dilakukan secara rutin dua kali dalam seminggu. Kegiatan kerja bakti juga diadakan setiap bulan dan tidak ditemukannya kasus siswa merokok di lingkungan sekolah.

Menurut data Rokom (2021), mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi kejadian diare hingga sekitar 30%. Selain itu, penerapan sanitasi yang baik, seperti membuang tinja dengan benar, dapat mencegah penularan diare melalui tinja. Pengolahan dan pemilihan makanan yang sehat juga berperan penting, karena makanan yang tidak sehat atau terkontaminasi bakteri

dapat menyebabkan diare. Selain ketiga indikator PHBS tersebut, lingkungan sekolah juga memiliki peran dalam mencegah penularan atau munculnya vektor penyebab diare (Sukatin *et al.*, 2022).

Masalah kesehatan di sekolah saat ini menjadi semakin beragam, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi lingkungan sekolah dan penerapan PHBS. Banyak siswa terpapar penyakit di luar lingkungan rumahnya, termasuk di sekolah. Hal ini menunjukkan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Jika PHBS tidak diterapkan di sekolah, berbagai dampak negatif dapat terjadi. Dari sisi pendidikan, lingkungan sekolah yang tidak bersih dapat mengurangi kenyamanan siswa dan guru selama proses pembelajaran. Selain itu, lingkungan yang kotor juga berpotensi menyebabkan berbagai penyakit, seperti demam berdarah, diare dan lain sebagainya.

Masalah kesehatan pada anak usia sekolah sering kali berkaitan dengan perilaku yang memicu penyebaran kuman entrik. Jika anak tidak mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, serta setelah buang air besar, bakteri yang menempel di tangan dapat masuk ke tubuh bersama makanan yang dikonsumsi. Hal ini dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti diare dan kecacingan, yang terkait dengan kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik (Pasaribu, 2023).

Berdasarkan penelitian Hendarto dan Atzmardina (2023) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap PHBS dengan peristiwa diare dengan hasil siswa/siswi berpengetahuan baik tentang PHBS sebanyak 154 (79,4%) dan siswa/siswi berpengetahuan kurang tentang PHBS sebanyak (20,6%). Penelitian lainnya yang dilakukan (Suarni *et al.*, 2023) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku PHBS dengan hasil responden pengetahuan baik sebanyak 8 orang (20%), cukup 10 orang (25%), kurang 16 orang (40%), hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden berpengaruh terhadap PHBS. Penelitian lain yang dilakukan (Cahyani *et al.*, 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kejadian diare pada anak usia sekolah sebanyak responden dengan PHBS baik dan mengalami diare sejumlah 3 orang (6,3%).

Responden dengan tingkat pengetahuan PHBS yang cukup dan mengalami diare sejumlah 8 orang (18,2%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang kurang dan mengalami diare berjumlah 33 orang (75%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan PHBS baik dan tidak mengalami diare berjumlah 1 orang (6,7%). Penelitian tersebut dilakukan di wilayah Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Februari 2025 hasil wawancara acak dengan 12 siswa di Sekolah Dasar Negeri 02 Bejen Karanganyar menunjukkan bahwa sebanyak 4 dari 12 siswa telah menerapkan perilaku mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun sebelum serta sesudah makan, sedangkan 8 siswa belum rutin melakukan kebiasaan tersebut. Kebiasaan membeli jajanan, 7 dari 12 siswa mengaku lebih sering membeli jajanan di luar lingkungan sekolah, sedangkan 5 siswa membawa bekal dari rumah terkadang juga membeli jajanan di kantin sekolah. Kebiasaan membuang sampah, 5 siswa sudah membuang sampah pada tempatnya, sedangkan 7 siswa lainnya masih sering membuang sampah sembarangan. Siswa mengatakan bahwa toilet berbau tak sedap, saat disurvei air dalam bak mandi tampak kotor, tidak tampak adanya jentik nyamuk dalam bak mandi dan sudut kamar mandi. Seluruh siswa, yaitu 12 orang menyatakan bahwa mereka rutin mengikuti kegiatan olahraga yang diselenggarakan oleh sekolah sebanyak dua kali dalam seminggu. Sebanyak 10 dari 12 siswa mengungkapkan bahwa kegiatan kerja bakti atau membersihkan lingkungan sekolah secara bersama-sama jarang dilakukan. Selain itu, seluruh siswa menyatakan bahwa kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan hanya dilakukan satu kali dalam satu tahun.

Keterbatasan lahan menyebabkan halaman sekolah digunakan sebagai area parkir, yang dapat berdampak pada kebersihan dan kenyamanan siswa saat beraktivitas. Keterbatasan jumlah tempat sampah menghambat pemilahan sampah secara optimal, dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan belum diterapkan secara merata. Minimnya kegiatan bersih-bersih bersama juga berdampak pada rendahnya kesadaran siswa terhadap kebersihan

lingkungan. Hal ini juga diperkuat dengan hasil wawancara kepada salah satu guru di sekolah tersebut bahwa belum pernah diadakannya penelitian mengenai PHBS di sekolah tersebut. Mengacu pada kriteria penilaian PHBS di lingkungan sekolah, SD Negeri 02 Bejen Karanganyar dapat dikategorikan dalam tingkat “kurang” karena dari 8 indikator PHBS, hanya sebagian kecil yang terlaksana dengan baik. Meskipun edukasi mengenai PHBS pernah diberikan kepada siswa-siswi SD Negeri 02 Bejen Karanganyar, pelaksanaan edukasi tersebut telah berlangsung cukup lama dan tidak disertai dengan evaluasi atau pengulangan secara berkala, sehingga sebagian siswa tampak kurang memahami dan belum membiasakan diri dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keseharian mereka.

Usia sekolah dasar merupakan periode penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat pada anak. Pada tahap ini, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) lebih mudah ditanamkan. Sekolah dasar juga menjadi tempat pertama bagi anak-anak menerima pendidikan tentang kesehatan dan kebersihan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dan penerapan PHBS di kalangan siswa. Selain itu, sebagian besar waktu siswa dihabiskan di lingkungan sekolah, maka sekolah memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut, SD N 02 Bejen Karanganyar menjadi lokasi yang tepat untuk penelitian ini, karena dapat memberikan gambaran dalam penerapan PHBS di lingkungan sekolah serta memungkinkan adanya kesadaran dan praktik PHBS di kalangan siswa.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa/Siswi di Sekolah Dasar Negeri 02 Bejen Karanganyar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa/siswi di sekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum responden meliputi jenis kelamin dan usia.
- b. Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa/Siswi di Sekolah Dasar Negeri 02 Bejen Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut :

1. Manfaat Teoretis

Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa/siswi di Sekolah Dasar Negeri 02 Bejen Karanganyar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa/siswi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk memahami dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah

b. Bagi Guru dan Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk memahami mengenai PHBS di lingkungan sekolah, sehingga sekolah dapat melakukan evaluasi terhadap aspek yang perlu diperbaiki. Dengan demikian, sekolah dapat menjadi contoh dalam menerapkan konsep sekolah sehat.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi penulis mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan kesehatan lingkungan sekolah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan masukan dalam penelitian ilmiah tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No.	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Hendarto dan Atzmardina (2023)	Pengetahuan, Sikap, Tindakan PHBS Dengan Kejadian Diare Pada Siswa/i SDN Duren Tiga 14	Tema penelitian ini sama-sama tentang PHBS, subyek penelitian pada siswa/i SD, instrumen penelitian menggunakan kuesioner	Penelitian ini tidak meneliti variabel pengetahuan dan sikap, tetapi meneliti tentang variabel perilaku PHBS. Populasi, sampel dan lokasi penelitian berbeda.
2.	Suarni <i>et al.</i> , (2023)	Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa/Siswi SD Ar Rahman Medan Helvetia	Tema penelitian ini sama-sama tentang PHBS, subyek penelitian pada siswa/i SD, instrumen penelitian menggunakan kuesioner	Penelitian ini tidak meneliti variabel pengetahuan dan tindakan PHBS, tetapi meneliti tentang variabel perilaku PHBS. Populasi, sampel, dan lokasi penelitian juga berbeda.
3.	Cahyani <i>et al.</i> , (2022)	Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada anak usia sekolah	Tema penelitian ini sama-sama tentang PHBS, subyek penelitian pada siswa/i SD, instrumen penelitian menggunakan kuesioner	Penelitian ini tidak meneliti variabel pengetahuan dan sikap terhadap kejadian diare, tetapi meneliti tentang variabel perilaku PHBS. Populasi, sampel, dan lokasi penelitian berbeda.