

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA

Bahrul Ilmi\*, Setiyo Hartoto

S1 Pend. Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

\*bahrul.18151@mhs.unesa.ac.id

### Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah cerminan pola hidup keluarga yang peduli dan melindungi kesehatan seluruh anggota keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 2 Nganjuk dengan jumlah populasi 1.004 siswa dan diambil sebanyak 348 siswa sebagai sampel dengan menggunakan *teknik cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa angket perilaku hidup bersih dan sehat siswa yang dilengkapi dengan pertanyaan mengenai sosiodemografi orang tua dan fasilitas olahraga yang ada di sekitar lingkungan siswa. Untuk analisis data menggunakan *deskriptif statistik, t-test dan anova* dengan menggunakan SPSS 25. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum nilai rata-rata perilaku hidup bersih dan sehat siswa sebesar 94,26 dengan rincian siswa dengan kategori sangat kurang sebanyak 1 siswa (0,3%), kurang sebanyak 3 siswa (0,9%), cukup sebanyak 65 siswa (18,7%), tinggi sebanyak 200 siswa (57,5%), dan sangat tinggi sebanyak 79 siswa (22,7%). Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa adalah jenis kelamin ( $t= 8,784$ ,  $p=0,003<0,05$ ), pekerjaan orang tua ( $F= 4,363$ ,  $p=0,001<0,05$ ), kebiasaan orang tua ( $F=4,125$ ,  $p=0,017<0,05$ ), frekuensi aktivitas fisik orang tua ( $F=4,825$ ,  $p=0,001<0,05$ ), aktivitas fisik siswa ( $t=6,178$ ,  $p=0,012<0,05$ ), kegiatan aktivitas kebugaran siswa ( $F=3,389$ ,  $p=0,035<0,05$ ), durasi aktivitas fisik siswa ( $F=3,731$ ,  $p=0,005<0,05$ ), dan jenis aktivitas fisik siswa ( $F=3,452$ ,  $p=0,033<0,05$ ). Maka dapat disimpulkan faktor-faktor yang terbukti berpengaruh terhadap tingkat perilaku hidup bersih dan sehat perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa.

**Kata Kunci:** PHBS; faktor sosiodemografi; siswa

### Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a reflection of a family's lifestyle that cares and protects the health of all family members. This study aimed to determine the level of clean and healthy living behavior of students and the factors that influence it. This research was conducted at SMAN 2 Nganjuk with a population of 1,004 students, and 348 students were taken as samples using the cluster random sampling technique. The instrument used was a questionnaire on students' clean and healthy living behavior, which was equipped with questions about the sociodemography of parents and sports facilities around the student's environment. For data analysis, this research used descriptive statistics, t-tests, and anova using SPSS 25. Based on the results of this study, in general, it showed that the average value of clean and healthy living behavior of students was 94.26, with details of students with very poor categories as much as 1 student (0.3%), less as many as 3 students (0.9%), enough as many as 65 students (18.7%), high as many as 200 students (57.5%), and very high as much as 79 students (22.7%). The factors that influence the level of students' clean and healthy living behavior were gender ( $t=8,784$ ,  $p=0.003<0.05$ ), parents' occupation ( $F=4.363$ ,  $p=0.001<0.05$ ), parental habits ( $F=4.125$ ,  $p=0.017<0.05$ ), the frequency of parental physical activity ( $F=4.825$ ,  $p=0.001<0.05$ ), student physical activity ( $t=6.178$ ,  $p=0.012<0.05$ ), activity student's fitness activity ( $F=3.389$ ,  $p=0.035<0.05$ ), duration of student's physical activity ( $F= 3.731$ ,  $p= 0.005<0.05$ ), and type of student's physical activity ( $F=3.452$ ,  $p=0.033<0.05$ ). So it can be concluded that the factors that were proven to affect the level of clean and healthy living behavior need to be a concern to improve students' clean and healthy living behavior.

**Keywords:** PHBS; sociodemographic factor; student

## PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan gambaran dari tindakan suatu keluarga yang peduli akan kesehatan. Menurut Provera (2012), PHBS ialah suatu perilaku yang dilakukan atas dasar kemauan dan kesadaran pribadi terhadap pentingnya menjaga dan melindungi kesehatan, sehingga suatu keluarga dapat melindungi masing-masing pribadi maupun seluruh anggotanya yang kemudian dapat berperan aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Pada dasarnya, PHBS merupakan suatu upaya yang digunakan untuk mewujudkan kemandirian agar masyarakat dapat meraih kesehatan yang optimal, sehingga keluarga maupun seluruh anggotanya dapat taraf kesehatan dalam suatu keluarga dapat optimal dibidang kesehatan masyarakat (Depkes, 2015).

Berdasarkan sumber dari visi indonesia sehat tahun 2010, terdapat tiga pilar terkait paradigma sehat yakni lingkungan sehat, perilaku sehat, dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Menurut Depkes (2013), perilaku sehat merupakan suatu tindakan yang berhubungan dengan upaya untuk mencegah, menjaga, menjauhi dan meningkatkan kesehatan agar terhindar dari berbagai macam penyakit, sehingga dapat ikut serta dalam meningkatkan taraf kesehatan. Menurut Faozy (2017) dampak dari kurangnya melakukan PHBS yakni kondisi lingkungan yang menjadi kotor sehingga aktivitas belajar menjadi terganggu dan kurang nyaman, semangat belajar menjadi menurun, hingga efek yang signifikan seperti nama baik sekolah menjadi menurun akibat kurangnya PHBS yang optimal. Kondisi tempat belajar di sekolah yang tidak bersih, makanan yang kurang bersih dan sehat, serta aktivitas pembuangan sampah yang tak terkendali menyebabkan mudahnya muncul berbagai macam jenis penyakit.

Berbagai macam penyakit yang biasa ditemui pada anak usia sekolah yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah seperti diare, demam berdarah, anemia (kurang darah) serta cacangan. Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence and Green (2005) terdapat tiga faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor sosiodemografi (usia, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan), faktor pemungkin (sarana kesehatan) serta faktor penguat (dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan penyampaian promosi kesehatan PHBS terhadap masyarakat).

Menurut kementerian kesehatan republik indonesia (2016) Kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bertujuan untuk mencegah penyakit masuk dengan konsumsi gizi seimbang, istirahat cukup, sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, olahraga atau

aktivitas fisik, tidak merokok, dan menjaga kebersihan lingkungan. Sementara, menurut Badan Litbangkes Kemenkes RI (2013) kecenderungan proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar cuci tangan di Indonesia yaitu 47%. Artinya, masih kurang dari setengah masyarakat Indonesia belum menerapkan perilaku cuci tangan dengan benar. Berperilaku benar cuci tangan adalah apabila cuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan makan, setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang, dan berkebon), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, dan setelah menggunakan pestisida atau insektisida, sebelum menyusui bayi, sebelum makan, dan setelah memegang unggas atau binatang.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (2018) proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49,8%. Prevalensi merokok penduduk umur >10 tahun di Indonesia sebanyak 29,3%. Proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur >10 tahun di Indonesia sebanyak 33,5%. Proporsi konsumsi buah atau sayur kurang pada penduduk umur >5 tahun di Indonesia masih sangat banyak yaitu 95,5%. Proporsi pengelolaan sampah yang baik di rumah tangga di Indonesiamasih kurang yaitu sebanyak 36,8%. Kementerian kesehatan republik Indonesia (2020) menyarankan agar kasus permasalahan PHBS tidak terus mengalami kenaikan, maka perlu adanya langkah pencegahan. Salah satu langkah pencegahan yaitu dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

PHBS di sekolah biasanya dilakukan melalui pendidikan kesehatan sekolah. SMA Negeri 2 Nganjuk memiliki program pendidikan kesehatan sekolah untuk membantu pemerintah mengatasi masalah kesehatan pada anak melalui pendidikan kesehatan sekolah. Pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan sebagai upaya membantu seseorang baik individu maupun kelompok masyarakat untuk dapat mengatasi berbagai masalah, dan tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, praktik, sikap maupun perilaku saja, melainkan juga bertujuan untuk menjaga kesehatan lingkungan masyarakat (fisik dan non fisik) dengan penuh kesadaran (Erwin, 2012). Semua ilmu pengetahuan memiliki makna yang dapat diambil dan dipelajari, seperti halnya pendidikan kesehatan. Menurut UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dalam Prasetyawati (2013) menjelaskan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan upaya masyarakat dalam hal menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan (baik fisik, mental, maupun sosial) sehingga dapat bermanfaat dalam semua aspek. Terdapat beberapa program kesehatan yang terdapat dalam ilmu pendidikan kesehatan, yaitu seperti pelayanan kesehatan,

pemberantasan penyakit menular, gizi masyarakat, sanitasi lingkungan, serta program kesehatan lainnya.

Tujuan dari adanya mata pelajaran pendidikan kesehatan ialah untuk membentuk kesehatan moral dan jasmani siswa. Untuk mencapai prestasi akademik yang bagus di sekolah, tentunya diperlukan berbagai hal yang dapat menunjang seperti memiliki moral dan aktivitas fisik yang mumpuni. Tanpa adanya hal tersebut, prestasi akademik yang bagus akan cukup sulit untuk diperoleh. PHBS merupakan suatu kumpulan dari perilaku yang dilakukan secara kognitif sebagai suatu akibat dari pembelajaran yang memberikan kesadaran pada keluarga maupun anggotanya untuk dapat membantu diri mereka sendiri di bidang kesehatan serta turut serta dalam melaksanakan aktivitas kesehatan masyarakat.

Menurut pengamatan saya selama di SMA Negeri 2 Nganjuk ialah siswa masih kurang begitu tertarik dalam hal menggunakan sabun dan mencuci tangan dengan air sebelum melakukan aktivitas makan maupun melakukan aktivitas lain, minimnya penggunaan toilet di sekolah serta menjaga kebersihan toilet. Sedikit siswa yang mengikuti kegiatan olahraga yang meningkatkan kebugaran jasmani dan kesehatannya, tingginya jumlah perokok pada siswa usia dini, kurangnya kesadaran siswa untuk memantau pertumbuhan siswa melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, tingkat kesadaran yang masih rendah perihal ketertiban membuang sampah. Oleh karena itu, diperlukan peran serta masyarakat di sekolah khususnya siswa, untuk dapat melaksanakan PHBS guna melatih kemampuan dan kemandirian yang diperlukan untuk menanggulangi munculnya penyakit, meningkatkan kesehatan dan ikut serta dalam membangun lingkungan sekolah yang sehat, agar lingkungan belajar tetap bersih, aman, dan nyaman serta memberikan edukasi kepada siswa terkait peran penting kebersihan dan kesehatan di SMA Negeri 2 Nganjuk agar menjadi sekolah yang memiliki PHBS yang terbaik di Kabupaten Nganjuk. Dari uraian tersebut, diketahui bahwa perilaku hidup bersih dan sehat khususnya bagi siswa di SMAN 2 Nganjuk sangat penting untuk diterapkan, sehingga penulis mengangkat topik terkait faktor-faktor yang memengaruhi tingkat perilaku hidup bersih dan sehat di SMA Negeri 2 Nganjuk.

## METODE

Metode penelitian merupakan suatu cara yang digunakan peneliti untuk melakukan gambaran rancangan penelitian guna menemukan jawaban permasalahan dan mencapai tujuan penelitian (Arikunto, 2019). Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah survei. Metode penelitian survei merupakan metode yang dilaksanakan untuk penelitian yang

memiliki ukuran populasi besar maupun kecil, dimana alat penelitiannya menggunakan kuesioner atau angket serta digunakan sampel yang diambil dari suatu populasi dengan peristiwa yang berkaitan antar variabel, sosiologis serta psikologis (Sugiyono, 2013).

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada saat siswa SMAN 2 Nganjuk melaksanakan pembelajaran PJOK di sekolah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10-29 Januari 2022 di SMAN 2 Nganjuk. Populasi adalah subjek atau individu yang akan diteliti (Maksum, 2018). Populasi dalam penelitian ini ialah sebanyak 1.004 siswa, dimana jumlah tersebut merupakan jumlah seluruh siswa SMAN 2 Nganjuk. Sampel penelitian diambil sebanyak 348 siswa, dimana jumlah tersebut diperoleh dari rumus *cluster random sampling*. Perolehan sampel sebanyak 348 tersebut telah memenuhi syarat sebagaimana wakil dari populasi sesuai dengan pendapat Barlett, Kotrlík, & Higgins (2001) bahwa jumlah sampel untuk populasi sebesar 1.500 orang adalah minimal sebanyak 306 orang.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan angket PHBS dengan nilai validitas berada pada rentang 0,436-0,740 dengan *r* tabel sebesar 0,433. Google form dimanfaatkan untuk memuat angket yang selanjutnya tautan google form diberikan siswa. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS 25 dengan beberapa teknik yakni seperti teknik statistik deskriptif, independent sampel t-test, dan one way anova test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil analisis deskriptif statistik perilaku hidup bersih dan sehat siswa**

Deskriptif	Nilai	Kategori	F	%
Mean	94,26	Sangat Tinggi	79	22,7%
Standar deviasi	8,405	Tinggi	200	57,5%
Nilai tertinggi	128	Cukup	65	18,7%
Nilai terendah	60	Kurang	3	0,9%
Skewness	-227	Sangat Kurang	1	0,3%
Kurtosis	1,674	Total	348	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa nilai terendah yaitu sebesar 60 sedangkan untuk nilai tertinggi yaitu sebesar 128. Dari nilai-nilai tersebut, diperoleh Mean sebesar 94,26, SD sebesar 8,405, Skewness sebesar -227 dan Kurtosis sebesar 1,674. Berdasarkan data yang disajikan tersebut, diketahui bahwa dari 348 responden yang melakukan penilaian terhadap survei perilaku hidup bersih dan sehat, terdapat sekitar 22,7% atau 79 responden masuk pada kategori sangat tinggi, 57,5% atau 200 responden masuk pada



kategori tinggi, 18,7% atau 65 responden masuk pada kategori cukup, 0,9% atau 3 responden masuk pada

kategori kurang, dan 0,3% atau 1 responden masuk pada kategori sangat kurang.

**Tabel 2. Pengaruh gender dan sosiodemografi**

Variabel	Keterangan	F	%	Mean	SD	F/t	P
Jenis kelamin	Laki-laki	145	41,7%	94,1	9,6	t= 8,784	0,003
	Perempuan	203	58,3%	94,4	7,5		
Tingkat pendidikan terakhir orang tua	Tidak dan/atau SD Sederajat	18	5,2%	95,1	6,8	F= 0,099	0,906
	Sekolah Menengah	152	43,7%	94,2	8,6		
	Perguruan tinggi	178	51,2%	94,3	8,4		
Pekerjaan orang tua	PNS dan/atau BUMN	133	38,2%	94,6	8,4	F= 4,363	0,001
	Pegawai Swasta	47	13,5%	92,8	9,2		
	Wiraswasta	84	24,1%	95,9	7,7		
	Pedagang	31	8,9%	97,4	7,7		
	Petani	30	8,6%	91,2	7,1		
Penghasilan orang tua	Sampai 2 jt (<UMR)	140	40,2%	94,1	8,5	t= 0,319	0,572
	Di atas 2 jt(>UMR)	208	59,8%	94,4	8,4		

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa jenis kelamin memengaruhi PHBS siswa ( $t=8,784$ ,  $p=0,003<0,05$ ). Siswi perempuan ( $m=94,35$ ) diketahui lebih dapat menerapkan PHBS dan dapat dikatakan lebih memiliki sikap dan perilaku yang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat dibandingkan dengan laki-laki ( $m=94,14$ ). Perilaku hidup bersih dan sehat siswa tidak

dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir orang tua, hal ini ditunjukkan dari hasil ( $F=0,099$ ,  $p=0,906>0,05$ ). Pekerjaan orangtua dapat dikatakan berpengaruh terhadap PHBS, hal ini ditunjukkan dari hasil ( $F=4,363$ ,  $p=0,001<0,05$ ). Sedangkan untuk penghasilan orang tua tidak mempengaruhi PHBS siswa, hal ini ditunjukkan dari hasil ( $t=0,319$ ,  $p=0,572>0,05$ ).

**Tabel 3. Kebiasaan aktivitas fisik orang tua**

Variabel	Keterangan	F	%	Mean	SD	F/t	P
Kebiasaan orang tua beraktivitas fisik	Tidak Pernah	30	8,6%	90,8	9,5	F= 4,125	0,017
	Jarang	196	56,3%	94	8,7		
	Sering	122	35,1%	95,6	7,3		
Frekuensi aktivitas fisik orang tua/minggu	Tidak Pernah	44	12,6%	9,1	1,4	F= 4,825	0,001
	1x Seminggu	143	41,1%	8,2	0,7		
	2x Seminggu	77	22,1%	7	0,8		
	3x Seminggu	48	13,8%	9,5	1,4		
	4x Seminggu atau lebih	36	10,3%	7,8	1,3		

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa kebiasaan orang tua beraktivitas fisik memengaruhi PHBS siswa ( $F=4,125$ ,  $p=0,017<0,05$ ). Frekuensi aktivitas fisik

orang tua/minggu memengaruhi PHBS siswa ( $F=4,825$ ,  $p=0,001<0,05$ ).

**Tabel 4. Kebiasaan aktivitas fisik siswa**

Variabel	Keterangan	F	%	Mean	SD	F/t	P
Terlibat dalam cabang olahraga	Tidak	254	73,0%	94,2	8,3	t= 0,655	0,419
	Ya	94	27,0%	94,5	8,7		
Aktivitas fisik saat pandemic	Tidak	105	30,2%	93,2	9,9	t= 6,178	0,013
	Ya	243	69,8%	94,7	7,7		
Kegiatan aktivitas kebugaran	Tidak ada	114	32,8%	92,6	8,4	F= 3,389	0,035
	Individu	76	21,8%	95,0	9,0		
	kelompok	158	45,4%	95,1	8,0		
Frekuensi aktivitas fisik/minggu	Tidak ada	22	6,3%	90,3	13,2	F= 3,731	0,005
	1x	116	33,3%	93,3	8,1		
	2x	110	31,6%	94,1	7,3		
	3x	63	18,1%	96,0	7,5		

Variabel	Keterangan	F	%	Mean	SD	F/t	P
	Lebih dari 4x	37	10,6%	97,4	9,1		
Durasi aktivitas fisik/minggu	Tidak beraktivitas fisik	16	4,6%	90,9	14,7	F= 1,052	0,380
	10-30 menit	194	55,8%	94,4	7,8		
	31-60 menit	92	26,4%	94,6	7,3		
	61-100 menit	20	5,8%	92,8	8,8		
	Lebih dari 100 menit	26	7,5%	95,9	10,8		

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa terlibat dalam cabang olahraga tidak memengaruhi PHBS siswa ( $t=0,655$ ,  $p=0,419>0,05$ ). Aktivitas fisik saat pandemi memengaruhi PHBS siswa ( $t=6,178$ ,  $p=0,013<0,05$ ). Kegiatan aktivitas kebugaran memengaruhi PHBS siswa

( $F=3,389$ ,  $p=0,035<0,05$ ). Durasi aktivitas fisik memengaruhi PHBS siswa ( $F=3,731$ ,  $p=0,005<0,05$ ). Frekuensi aktivitas fisik/minggu tidak PHBS siswa ( $F=1,052$ ,  $p=0,380>0,05$ ).

**Tabel 5. Fasilitas aktivitas fisik di sekitar lingkungan**

Variabel	Keterangan	F	%	Mean	SD	F/t	P
Jenis aktivitas olahraga di sekitar rumah	Tidak Ada	114	32,8%	92,6	8,4	F= 3.452	0.033
	Individu	74	21,3%	94,8	9,0		
	Kelompok	160	46,0%	95,2	8,0		
Jarak fasilitas olahraga dengan rumah	0-500 M	166	47,7%	94,0	8,2	F= 0.705	0.589
	1 KM	69	19,8%	94,0	8,3		
	2 KM	28	8,1%	93,3	8,6		
	3 KM	24	6,9%	96,6	9,0		
	4 KM atau lebih	61	17,5%	94,9	8,8		
Tatap muka PJOK	Tidak	58	16,7%	94,0	9,4	t= 0.371	0.543
	Ya	290	83,3%	94,3	8,2		
Peran guru PJOK	Sering	58	16,7%	93,3	9,5	t= 0.089	0.766
	Jarang	290	83,3%	94,5	8,2		

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa Jenis aktivitas olahraga di sekitar rumah memengaruhi PHBS siswa ( $F=3,452$ ,  $p=0,033<0,05$ ) Jarak fasilitas dengan rumah tidak memengaruhi PHBS siswa ( $F=0,705$ ,  $p=0,589>0,05$ ). Tatap muka PJOK tidak memengaruhi PHBS siswa ( $t=0,371$ ,  $p=0,543>0,05$ ). Peran guru PJOK tidak memengaruhi PHBS siswa ( $F=0,089$ ,  $p=0,766>0,05$ ).

Penelitian ini membuktikan bahwa tingkat PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) siswa SMAN 2 Nganjuk berada pada kategori Tinggi. Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa terdapat 79 siswa (22,7%) menerapkan PHBS yang sangat tinggi, 200 siswa (57,5%) menerapkan PHBS yang tinggi, 65 siswa (18,7%) menerapkan PHBS yang cukup, 3 siswa (0,9%) menerapkan PHBS, dan 1 siswa (0,3%) menerapkan PHBS sangat kurang. Sehingga diperlukan adanya peningkatan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat oleh siswa dan sangat dibutuhkan kerjasama yang baik antara orangtua dengan guru untuk membantu siswa menerapkan PHBS baik di sekolah dan di luar sekolah. Berdasarkan tabel 2, dijelaskan bahwa *gender* memengaruhi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya

yang dilakukan oleh Green dalam Saputra (2021) bahwa faktor demografi (jenis kelamin) memengaruhi perilaku kesehatan.

Menurut Prince (2020), perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh dua hal, yakni *gender* dan pendidikan. Selain itu, berdasarkan tabel 2 disebutkan bahwa pekerjaan orang tua memengaruhi PHBS. Sejalan dengan itu, Firdausia (2013) berpendapat bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa, orang tua yang tidak bekerja mempunyai waktu hampir 24 jam dengan anak dan mengasuh anak. Orang tua yang bekerja menghadapi lebih banyak tantangan karena memiliki konflik peran, orang tua yang bekerja harus dapat membagi peran dan waktu antara pekerjaan dan mengasuh anak, selain itu orang tua yang tidak bekerja dapat memberikan nutrisi yang lebih baik daripada dengan orang tua yang bekerja.

Berdasarkan tabel 3 kebiasaan aktivitas fisik orang tua memengaruhi PHBS siswa, hal tersebut sejalan dengan pendapat dari Suciwati (2016) bahwa PHBS yang dilakukan dalam suatu keluarga, akan berpengaruh terhadap perkembangan anak. Terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada anak, salah satunya yakni dukungan dari orang

terdekat seperti orang tua, hal tersebut dikarenakan perilaku antar individu dicerminkan sesuai dengan karakteristik tertentu.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa PHBS dipengaruhi oleh kebiasaan aktivitas fisik siswa. Hal ini sesuai dengan pendapat Wahana (2018) yang menjelaskan bahwa terdapat perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh signifikan dengan tingkat aktivitas fisik siswa.

Berdasarkan tabel 5 fasilitas olahraga dan keadaan lingkungan sekitar berpengaruh terhadap tingkat PHBS siswa. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kurniantyo (2015) yang menjelaskan bahwa fasilitas dan PHBS siswa memiliki hubungan yang positif dan bermakna sehingga semakin tinggi intensitas penggunaan fasilitas, maka kualitas PHBS juga semakin tinggi.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa SMAN 2 Nganjuk berada dalam kategori tinggi 57,5%. Sehingga analisis ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi sekolah dan guru PJOK di SMAN 2 Nganjuk untuk dasar evaluasi pada penilaian individu siswa dan membantu meningkatkan PHBS siswa di lingkungan SMA Negeri 2 Nganjuk. Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat siswa antara lain, jenis kelamin, pekerjaan orangtua, kebiasaan orangtua, frekuensi aktivitas fisik orangtua, aktivitas fisik siswa, kegiatan aktivitas kebugaran siswa, durasi aktivitas fisik siswa, dan jenis aktivitas fisik siswa. Dalam upaya untuk meningkatkan prestasi belajar siswa, maka diperlukan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Karena hal tersebut merupakan faktor utama yang berperan penting dalam meningkatkan prestasi belajar.

### Saran

1. Bagi siswa  
Siswa diharapkan mampu konsisten dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Siswa juga diharapkan tetap menjaga kesehatan selama menjalani aktivitas di luar rumah.
2. Melakukan penyuluhan dan sosialisasi secara terstruktur dalam menjaga perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan mengambil penelitian yang sama dengan ruang lingkup pembahasan yang lebih kompleks dan penambahan jumlah sampel. Selain itu perlu juga penambahan

kuantitas daftar bacaan atau referensi serta kualitas yang baik pula.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Depkes, R. (2013). *Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat*. Departemen kesehatan RI.
- Depkes, R. (2015). *Perilaku hidup bersih dan sehat*. Departemen kesehatan RI.
- Erwin, S. K. (2012). *Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Pendidikan Kesehatan*. FIK UNY.
- Faozy, I. (2017). *Perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas VIII SMPN 1 Bumijawa*. Universitas Negeri Surabaya.
- Firdausia, annisa. (2013). *Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku hidup dan sehat pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak*. Prodi Pendidikan Dokter FK Universitas Tanjungpura.
- James E, B., Joe W, K., & Chadwick C, H. (2001). Organizational research: determining appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Learning and Performance Journal*, 19.
- Kurniantyo, F. G. . (2015). Hubungan antara fasilitas dan KBM olahraga dengan perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswa FKIP universitas kristen satya wacana salatiga tahun 2013. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, 4. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/peshr>
- Lawrence, W., & Green. (2005). *Health Education Planing A Diagnostik Approach* (T. Johns Hapkins University (ed.)). Mayfield publishing company.
- Maksum, A. (2018). *Metodologi Penelitian Dalam Olahraga Edisi Kedua*.
- Penanggulangan, B. N., & Bencana. (2013). *Gambaran Masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia*. Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Prasetyawati, I., Purnama, T., Yogyakarta, U. N., No, J. K., & Yogyakarta, K. (2013). *Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa*. 9(November), 141–147.
- Prince, S. A., Roberts, K. C., Melvin, A., Butler, G. P., & Thompson, W. (2020). Gender and education differences in sedentary behaviour in canada: an anlysis of national cross-sectional survey. In *BMC Public health: Vol. 20(1)*.
- Provera, A. (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Nuha Medika.

Republik, Kementerian Kesehatan, & Indonesia. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>

Republik, Kementrian Kesehatan, & RI), I. (Kemenkes. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*.

RI, K. K. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

Saputra, O. (2021). Pengetahuan, sikap, sarana dan jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Asrama Riau Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 2, 88–93.

Suciwati. (2016). Pengaruh orang tua pola asuh orang tua dalam menerapkan kedisiplinan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Wahana, S. (2018). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan tingkat kebugaran jasmani siswa kelas X SMAN 2 Lamongan. *Journal of Sport Science and Education (JOSSAE)*, 3. <http://journal.unesa.ac.id/index.php/jossae/index>

