

EVALUASI PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SDN RAMPAL CELAKET 1 KOTA MALANG

Oleh:

Firda Septiana¹, Handy Lala², Wandi³, Dimas Dwi Yoga Saputra⁴
Program D-IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang¹⁻⁴
firdasptn0509@gmail.com¹

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik di lingkungan sekolah. Sekolah dasar memiliki peran dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini melalui pembiasaan dan pendidikan yang berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penerapan PHBS, serta mengidentifikasi persepsi guru, siswa, orang tua, petugas kebersihan, dan penjaga kantin terhadap penerapan PHBS di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari kepala sekolah, guru, siswa, orang tua, pramubakti, dan penjaga kantin. Analisis data dilakukan melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, serta uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Pelaksanaan PHBS dilakukan secara terstruktur dan terintegrasi melalui kebijakan sekolah, integrasi dalam pembelajaran, pembiasaan perilaku bersih dan sehat, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung. Faktor pendukung penerapan meliputi komitmen kepala sekolah dan guru, keterlibatan siswa, dukungan orang tua, serta kerja sama dengan puskesmas dan pihak terkait. Faktor penghambat meliputi keterbatasan anggaran, keterbatasan tenaga kebersihan, kondisi sarana prasarana yang memerlukan perawatan, serta perilaku sebagian siswa yang belum konsisten. Secara umum, persepsi warga sekolah terhadap penerapan PHBS bersifat positif. Namun, penguatan pembinaan, sarana prasarana, dan kolaborasi berkelanjutan masih diperlukan agar pelaksanaan PHBS lebih optimal.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PHBS, Sekolah Dasar, Kesehatan Sekolah

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a strategic effort to improve students' health status within the school environment. Elementary schools play a crucial role in instilling clean and healthy behaviors from an early age through habituation and continuous education. This study aimed to describe the implementation of PHBS, identify supporting and inhibiting factors, and examine the perceptions of teachers, students, parents, cleaning staff, and canteen attendants toward PHBS implementation at Rampal Celaket 1 Public Elementary School, Malang City. This study employed a qualitative approach with a case study design. Data were collected through interviews, observations, and documentation. Informants included the principal, teachers, students, parents, school service staff, and canteen attendants. Data were analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. Data validity was ensured using triangulation of sources, techniques, and time. The implementation of PHBS was conducted in a structured and integrated manner through school policies, integration into learning activities, habituation of clean and healthy behaviors, and the availability of supporting facilities and infrastructure. Supporting factors included the commitment of the principal and teachers, student involvement, parental support, and collaboration with community health centers and related stakeholders. Inhibiting factors included limited budget allocation, insufficient cleaning staff, facilities and infrastructure requiring maintenance, and inconsistent PHBS practices among some students. Overall, school stakeholders demonstrated positive perceptions toward PHBS implementation. However, strengthening guidance and supervision, improving facilities and infrastructure, and enhancing sustainable collaboration are still required to optimize PHBS implementation.

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior, PHBS, Elementary School, School Health*

A. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah dasar berada pada masa pertumbuhan yang dipengaruhi oleh kebiasaan sehari-hari. Sekolah menjadi salah satu tempat yang strategis dalam membentuk perilaku sehat, hal tersebut dikarenakan sebagian besar waktu anak sekolah akan dihabiskan di lingkungan sekolah. Dengan mengajarkan perilaku sehat sejak dini akan menjadi pegangan penting dalam upaya menjaga kesehatan jangka panjang. Salah satu upaya yang dicanangkan oleh pemerintah melalui Kementerian kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan anak yaitu dengan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah untuk meningkatkan derajat kesehatan (Kemenkes, 2016). Meskipun demikian, nyatanya penerapan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah masih terdapat hambatan. Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa angka praktik cuci tangan masih rendah, hanya sebesar 49,8% dan untuk perilaku jajanan sehat masih tinggi. Kondisi tersebut diperburuk oleh kondisi sarana dan prasarana sekolah, seperti ketersediaan air bersih, jamban sehat, kurangnya tempat cuci tangan, hingga kantin sehat. Apabila penerapan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah tidak berjalan dengan baik, maka akan timbul

permasalahan yang dapat mengganggu kesehatan dan mempengaruhi terhadap proses belajar di sekolah, sehingga dampak jangka panjang dari kurangnya penerapan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada aspek psikis dan sosial siswa, karena lingkungan belajar yang kotor dan tidak sehat akan menghambat terciptanya suasana belajar yang aman, nyaman, dan produktif (Anggreni & Immanuel, 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Luthfia, 2021) menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang belum memadai, UKS yang belum berjalan dengan baik, upaya Cuci Tangan Pakai Sabun, konsumsi jajanan sehat, jamban sehat, tidak merokok di area sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya yang masih sangat kurang. Dengan begitu masih terdapat gap penelitian yang muncul dimana penelitian tersebut menggali dengan skala kabupaten sedangkan penelitian ini berfokus pada 1 sekolah, sehingga penelitian ini akan menjadi lebih fokus.

Berdasarkan studi pendahuluan di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang (Agustus, 2025) merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang menerapkan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), namun sejauh ini belum ada evaluasi mengenai sejauh mana indikator PHBS telah terlaksana dengan

baik, bagaimana keterlibatan guru, siswa, serta orang tua, serta apa saja yang menjadi faktor pendukung dan penghambatnya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penerapan PHBS, serta mengidentifikasi persepsi guru, siswa, orang tua, petugas kebersihan, dan penjaga kantin terhadap penerapan PHBS di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan seluruh warga sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016; Dinas Kesehatan Buleleng, 2016). Program PHBS di sekolah mengacu pada delapan indikator utama yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, berolahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di area sekolah,

menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Dinas Kesehatan Buleleng, 2016; Tribun Pontianak, 2016). Kedelapan indikator tersebut menjadi tolok ukur keberhasilan pelaksanaan PHBS sekaligus menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan, kegiatan pembiasaan, serta pengadaan sarana dan prasarana pendukung di lingkungan sekolah dasar.

Penerapan PHBS sejak dini pada anak usia sekolah dasar menjadi sangat strategis karena pada masa ini anak berada dalam tahap perkembangan kognitif, afektif, dan psikomotorik yang peka terhadap peniruan dan pembiasaan, sehingga perilaku sehat yang ditanamkan melalui pembiasaan berulang dan keteladanan dari orang dewasa di sekitarnya akan cenderung bertahan hingga dewasa (Nadhira Afifa, 2025; Julianti & Nasirun, 2018). Sekolah dasar memiliki peran sentral sebagai agen sosialisasi kesehatan karena anak menghabiskan sebagian besar waktu hariannya di sekolah, sehingga lingkungan fisik sekolah, interaksi sosial antarteman, serta pola asuh dan dukungan dari guru menjadi faktor determinan dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2025; Filasofa, 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Nur, Nugroho, dan

Wulandari (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, sikap, serta tindakan kesehatan pribadi dengan penerapan PHBS pada siswa sekolah dasar, di mana siswa dengan pengetahuan baik mencapai 76,10 persen, sikap positif 95,50 persen, dan tindakan kesehatan pribadi baik 94,30 persen.

Keberhasilan PHBS tidak hanya bergantung pada kebijakan sekolah, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti komitmen kepala sekolah, peran aktif guru dalam mengintegrasikan PHBS ke dalam proses pembelajaran, keterlibatan siswa, dukungan orang tua di rumah, kerja sama dengan puskesmas, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai seperti tempat cuci tangan, sabun, jamban sehat, tempat sampah terpilah, dan kantin yang menjual makanan bergizi (Maria et al., 2024; Raudah & Anam, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Filasofa (2025) mengungkapkan bahwa keberhasilan implementasi PHBS dipengaruhi oleh faktor internal yaitu dukungan para pendidik dan fasilitas sekolah yang memadai, sementara hambatannya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti orang tua yang kerap membawakan bekal makanan kurang sehat. Sebaliknya, faktor penghambat penerapan PHBS sering kali muncul dalam bentuk keterbatasan anggaran operasional sekolah,

kurangnya tenaga kebersihan, kondisi sarana yang rusak atau tidak terawat, minimnya kesadaran sebagian siswa, serta belum konsistennya pembiasaan perilaku sehat, sehingga diperlukan kolaborasi berkelanjutan antara sekolah, keluarga, dan masyarakat untuk mengatasi hambatan tersebut (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Maria et al. (2024) menunjukkan bahwa guru memiliki peran penting dalam menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, di mana guru menjadi salah satu figur yang diteladani oleh siswa, sehingga faktor pendorong dalam meningkatkan perilaku sehat siswa adalah keteladanan yang diberikan oleh guru. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (dalam Ira Octaviana Madjid, 2025) menunjukkan bahwa hanya sekitar 50 hingga 60 persen masyarakat Indonesia yang menerapkan PHBS, sehingga diperlukan edukasi hingga dukungan nyata dalam bentuk sarana dan prasarana, serta keterlibatan lintas sektor dalam upaya mendukung PHBS (Ira Octaviana Madjid, 2025). Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sekolah yang berhasil menerapkan PHBS secara efektif umumnya memiliki perencanaan yang matang, monitoring berkala, dan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan, sedangkan

sekolah yang belum optimal sering kali terjebak pada pelaksanaan yang bersifat seremonial tanpa adanya pembudayaan dan evaluasi berkesinambungan (Nurhayati et al., 2025; Lestari & Ramadhani, 2019). Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai penerapan PHBS, faktor pendukung dan penghambat, serta persepsi seluruh warga sekolah terhadap program ini menjadi sangat penting untuk menyusun strategi peningkatan kualitas PHBS yang adaptif dan berkelanjutan, khususnya di tingkat sekolah dasar yang menjadi fondasi utama pembentukan karakter hidup bersih dan sehat pada anak.

C. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian dilaksanakan di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang dengan informan penelitian yang berjumlah 27 orang terdiri dari kepala sekolah, guru, siswa, orang tua, pramubakti (petugas kebersihan), dan penjaga kantin. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu penentuan informan secara sengaja berdasarkan peran dan keterlibatan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis melalui

tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan laik etik (Ethical Approval) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang Aturan kebijakan dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/01267/2025. Persetujuan etik ini dinyatakan layak sesuai 7 standar WHO 2011 dan merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Selain itu semua informan telah memberikan persetujuan sebelum berpartisipasi dan kerahasiaan data dijaga dengan aman.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang dilakukan secara terstruktur melalui kebijakan sekolah, integrasi dalam pembelajaran, pembiasaan perilaku bersih dan sehat, serta penyediaan sarana prasarana pendukung. Penerapan indikator PHBS ditunjukkan melalui pelaksanaan CTPS, konsumsi jajanan sehat, penggunaan jamban bersih dan sehat, pembuangan sampah pada tempatnya, olahraga teratur, pemberantasan jentik nyamuk, larangan merokok di area sekolah, pemantauan berat badan dan tinggi badan, edukasi terkait NAPZA, serta pembiasaan tidak meludah sembarangan.

Pada indikator CTPS, sekolah menyediakan sabun di setiap kelas dan kebiasaan CTPS semakin diperkuat sejak adanya Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Sebelum dan sesudah makan sejak ada MBG, sabun disediakan di kelas masing-masing, jadi anak-anak terbiasa cuci tangan” (R-6)

Pada indikator konsumsi jajanan sehat, sekolah menerapkan kebijakan kantin sehat dengan melarang jajanan berbahaya, namun sebagian siswa masih memilih jajanan instan karena selera. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Anak-anak sebenarnya sudah tahu jajanan sehat, tapi memang masih ada yang memilih ciki karena suka rasanya” (R-2)

Pada indikator jamban sehat dimana jamban sudah dipisahkan antara laki-laki dan perempuan. Yang masih menjadi masalah yaitu kebersihannya, karena siswa masih sering lalai untuk menyiram jamban. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Kalau kelas bawah masih sering lupa menyiram setelah dari toilet” (R-2).

“Yang sering jadi masalah itu kamar mandi, kadang tidak disiram sama anak-anak” (R-7).

Pada indikator kebersihan lingkungan, siswa dibiasakan membuang sampah pada tempatnya. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Kalau lihat teman buang sampah sembarangan, biasanya ditegur atau diambil lalu dibuang ke tempat sampah” (R-14).

“Anak-anak sudah terbiasa buang sampah pada tempatnya, walaupun kadang masih perlu diingatkan” (R-4).

Selain itu siswa dan warga sekolah juga terlibat dalam kerja bakti dan Jumat bersih. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Kerja bakti setiap hari jumat” (R-15)

Sekolah juga melaksanakan aktivitas fisik melalui pembelajaran dan senam rutin. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Ada senam pagi dan pelajaran PJOK, jadi anak-anak tetap aktif bergerak” (R-3)

“Senam pagi setiap hari Selasa dan Kamis.” (R-24)

Sekolah juga menerapkan upaya pemberantasan jentik nyamuk sebagai bentuk pencegahan perkembangbiakan nyamuk. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Setiap Jumat Bersih kami ajak guru dan siswa membersihkan lingkungan supaya tidak ada genangan yang jadi sarang nyamuk” (R-1)

Selain itu, sekolah menerapkan larangan merokok di area sekolah. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Di lingkungan sekolah tidak boleh merokok, baik guru, staf, maupun tamu” (R-1)

Indikator selanjutnya yaitu berkaitan dengan penimbangan berat badan dan tinggi badan secara rutin, dimana penimbangan dilakukan dengan bekerja sama melalui pihak puskesmas. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Kalau ada pemeriksaan dari puskesmas, anak-anak ditimbang berat badannya dan diukur tinggi badannya” (R-2)

Pada indikator larangan mengkonsumsi NAPZA bahwa sekolah melakukan upaya berupa edukasi kepada siswa. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Kata bu guru, narkoba itu berbahaya dan tidak boleh sama sekali” (R-15)

Selain itu, indikator tidak meludah

sembarangan juga tidak kalah penting, dimana diajarkan melalui pembiasaan dan upaya mengingatkan secara rutin. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Anak-anak selalu diingatkan supaya menjaga kebersihan, termasuk tidak meludah sembarangan di sekolah” (R-4)

Faktor pendukung penerapan PHBS juga merupakan bagian penting dalam pelaksanaannya. Faktor pendukung ini sendiri meliputi komitmen kepala sekolah dan guru, keterlibatan siswa, dukungan orang tua, serta kerja sama dengan puskesmas dan pihak terkait. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Faktor internal dari warga sekolah sendiri dan eksternal yaitu dukungan dari petugas puskesmas dan juga dinas terkait seperti dinas kesehatan dan dinas pendidikan.” (R-1)

“Komite juga memberikan dukungan yang baik dengan adanya kegiatan pembersihan secara rutin setiap hari jumat atau sabtu yang bekerja sama dengan wali murid dan paguyuban.” (R-1)

“Kami bekerja sama dengan puskesmas, biasanya ada penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan untuk siswa.” (R-1)

“Orang tua biasanya berperan aktif membantu menjaga kebersihan kelas, seperti menghias kelas. Dan ini minggu kemarin itu mereka membantu membersihkan toilet sekolah.” (R-7)

“kerjasama dengan CSR/UMKM yang akan demo produk di sekolah dan timbal balik kami meminta bantuan berupa sarana alat kebersihan seperti sapu, tempat sampah dimana memberikan manfaat untuk sekolah.” (R-1)

Selain itu untuk memotivasi siswa diadakannya lomba kebersihan dan ada hadiah bagi kelas yang terbersih dan rapi. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Untuk internal sekolah ada lomba antar

kelas setiap HUT RI dan berbarengan dengan HUT Sekolah berupa menghias kelas dan orang tua juga membantu, serta untuk yang juara diberikan hadiah berupa peralatan” (R-1)

Di sisi lain, faktor penghambat meliputi keterbatasan anggaran, keterbatasan tenaga kebersihan, kondisi sarana prasarana yang memerlukan perawatan, serta perilaku sebagian siswa yang belum konsisten. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“Anggaran, karena sekarang efisiensi. Sehingga kami koordinasi dengan orang tua dengan membantu membersihkan, tempat sampah di kelas jika rusak bisa membantu membelikan karena anggaran yang minimal.” (R-1)

“Untuk sekarang karena kekurangannya tenaga kebersihan untuk di lingkungan sekolah, sehingga kebersihan sekolah tidak bisa maksimal dan hampir full diserahkan kepada anak-anak.” (R-2)

“Masih ada yang membuang sampah sembarangan, itu perlu adanya pembiasaan dan warga sekolah perlu mengingatkan. Karena jika di biarkan maka akan di buang sembarangan.” (R-7)

“Toilet tidak di siram. Di sekolah manapun pasti 1-2 orang anak ada himbauan SPS karena tidak ada pembiasaan dan belum bisa sehingga belum disiram. Mungkin kebiasaan sehingga langsung di tinggalkan.” (R-7)

Selain itu, persepsi warga sekolah terhadap penerapan PHBS menunjukkan bahwa bersifat positif. Warga sekolah menilai bahwa PHBS penting untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat serta mendukung proses belajar. Namun, penguatan pembinaan, perawatan fasilitas, dan kolaborasi berkelanjutan masih diperlukan agar pelaksanaan PHBS lebih optimal. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

“PHBS sangat penting bagi lingkungan sekolah,

karena jika lingkungan sekolah nyaman maka warga sekolah akan menjadi lebih nyaman dan sebaliknya jika sekolah kotor maka warga sekolah juga tidak nyaman." (R-1)

"Secara keseluruhan sudah cukup, namun masih perlu adanya peningkatan. Kalau untuk kegiatan PHBS selain penyuluhan ada jumat bersih setiap minggu sekali, kerja sama dengan puskesmas, jumat sehat namun setelah ada MBG hanya di gantikan dengan jumat bersih itu saja." (R-2)

"Kegiatan PHBS ini efektif karena siswa sudah mulai menjaga kebersihan dan didukung kegiatan jumat bersih, operasi semut, selain itu adanya MBG dan sebelum makan dan sesudah makan di biasakan mencuci tangan." (R-5)

Tidak hanya itu masih perlu adanya dukungan kolaboratif. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

"Perlunya sosialisasi dan komunikasi setiap adanya program baru, apa manfaatnya. Sehingga dengan adanya komunikasi bapak ibu guru semua terlibat secara aktif dengan dukungan melalui komunikasi yang baik." (R-1)

Selain itu harapan kedepannya juga menjadi salah satu keinginan agar PHBS selalu diterapkan kapan saja. Hal tersebut didukung dengan pernyataan:

"Anak anak : sudah bisa menjadi kebiasaan dan terbiasa, sehingga tidak perlu disosialisasikan. Karena sekarang sudah pada tahap bisa mengimplementasikan di sekolah maupun rumah." (R-1)

"Ortu : memberi dukungan dan suport baik material maupun non material, selain itu menjadi teladan untuk menjaga kebersihan di sekolah maupun dirumah." (R-1)

"Pihak sekolah : menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari PHBS. Sehingga tidak hanya dengarkan namun jika tidak selesaikan yasudah, namun harus di jalankan dan menjadi langkah kedepannya." (R-1)

Dengan begitu pelaksanaan PHBS di SDN Rampal Celaket 1 Kota Malang telah berjalan cukup baik karena penerapannya dilakukan secara terstruktur melalui kebijakan sekolah,

pembiasaan, integrasi pembelajaran, serta dukungan sarana prasarana. Temuan ini mendukung tujuan penelitian dalam mendeskripsikan penerapan PHBS sekaligus mengidentifikasi faktor pendukung, penghambat, dan persepsi warga sekolah.

Berdasarkan teori Lawrence W. Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Ketersediaan fasilitas CTPS dan kebijakan kantin sehat menunjukkan adanya faktor pemungkin (enabling factors), sedangkan pengawasan dan pembiasaan oleh kepala sekolah serta guru menjadi faktor penguat (reinforcing factors).

Pada indikator CTPS, perilaku siswa diperkuat oleh fasilitas sabun di setiap kelas serta program MBG yang memunculkan rutinitas mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Namun, siswa kelas bawah masih membutuhkan pengingat sehingga pembinaan dan pengawasan tetap diperlukan. Hal ini sesuai dengan Mukhlis (2022) bahwa perubahan perilaku membutuhkan proses pembinaan berkelanjutan agar perilaku menjadi kebiasaan yang konsisten.

Pada indikator konsumsi jajanan sehat, kebijakan kantin sehat belum sepenuhnya diikuti oleh siswa karena preferensi terhadap jajanan instan. Hal ini menunjukkan bahwa selain dukungan lingkungan, faktor

predisposisi berupa kebiasaan dan selera siswa masih menjadi tantangan yang perlu diperkuat. Temuan hambatan perilaku siswa yang belum konsisten serta kendala sarana prasarana sejalan dengan penelitian Luthfia (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan indikator PHBS masih menghadapi keterbatasan fasilitas dan konsistensi perilaku siswa.

Dukungan dari orang tua serta kerja sama dengan puskesmas berkontribusi sebagai faktor penguat yang mendukung keberlanjutan program PHBS. Namun, keterbatasan anggaran, tenaga kebersihan, dan sarana prasarana yang memerlukan perawatan menunjukkan perlunya penguatan pembinaan serta pemeliharaan fasilitas secara rutin. Walaupun persepsi warga sekolah terhadap PHBS bersifat positif, penguatan pembinaan, peningkatan sarana prasarana, dan kolaborasi berkelanjutan tetap diperlukan agar pelaksanaan PHBS lebih optimal.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah antara sebelum dan sesudah bekerja di unit produksi. Rekomendasi yang Pelaksanaan PHBS dilakukan secara terstruktur dan terintegrasi melalui kebijakan sekolah, integrasi dalam pembelajaran, pembiasaan perilaku bersih dan sehat, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung.

Faktor pendukung penerapan meliputi komitmen kepala sekolah dan guru, keterlibatan siswa, dukungan orang tua, serta kerja sama dengan puskesmas dan pihak terkait. Faktor penghambat meliputi keterbatasan anggaran, keterbatasan tenaga kebersihan, kondisi sarana prasarana yang memerlukan perawatan, serta perilaku sebagian siswa yang belum konsisten. Secara umum, persepsi warga sekolah terhadap penerapan PHBS bersifat positif. Meskipun pelaksanaan PHBS telah berjalan dengan baik, optimalisasi program juga masih membutuhkan penguatan pembinaan dan pengawasan yang berkelanjutan, perbaikan serta pemeliharaan sarana prasarana, serta peningkatan kolaborasi secara berkesinambungan dengan pihak terkait. Upaya tersebut diperlukan agar seluruh indikator PHBS dapat diterapkan secara konsisten dan memberikan dampak yang lebih optimal bagi kesehatan siswa dan lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A., & Setyaningsih, D. (2024). Upaya meningkatkan kemampuan Analisis kreativitas siswa pada materi kolase menggunakan bahan biji-Bijian di kelas IV MI Muhammadiyah Blembem. Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Pendidikan (SEMNASFIP).
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/SEMNASFIP/article/view/23672>

- Ajhuri, K. F. (2019). Psikologi perkembangan: Pendekatan sepanjang rentang Kehidupan. Penebar Media Pustaka.
- Anggreni, N. M. S., & Immanuel, A. S. (2020). Model school well-being sebagai Tatanan sekolah sejahtera bagi siswa. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(3), 146–156.
- A“yunin, S. K. (2023). Penerapan metode forum group discussion (FGD) pada Pembelajaran bahasa Indonesia sebagai upaya meningkatkan kemampuan Berbicara siswa. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 1(2), 32–39.
- Abdussamad, Z. (2021). Metode penelitian kualitatif. CV. Syakir Media Press.
- Hasibuan, M. P., Azmi, R., Arjuna, D. B., & Rahayu, S. U. (2023). Analisis Pengukuran temperatur udara dengan metode observasi. *Jurnal Garuda Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 8–15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Informasi dan artikel PHBS terlengkap dan terupdate. <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>
- Luthfia, Y. (2021). Evaluasi pelaksanaan program pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan sekolah pada siswa sekolah dasar Kabupaten Lampung Timur tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia (JIKMI)*, 2(1).
- Lala. (2025). Transformasi media promosi kesehatan: Strategi komunikasi di era digital.