

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
SISWA SMA DI SEMARANG
(Studi Observasional pada Siswa SMAN di Semarang)**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh :

Salwa Khoirunnisaa' Rahmadi Putri

30102000170

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SMA DI
SEMARANG

(Studi Observasional pada Siswa SMAN di Semarang)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Salwa Khoirunnisaa' Rahmadi Putri

30102000170

Telah dipertahankan di depan Dewan
Penguji pada tanggal 25 juli 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



Dr. Rita Kartika Sari SKM, M.Kes

Anggota Tim Penguji I



dr. Heny Yuniarti MKM., Sp.GK

Pembimbing II



Dr.dr. Nur Anna C.S. Sp.PD K-EMD FINASIM

Anggota Tim Penguji II



dr. R. Vito Mahendra Ekasrestra, M.Si, MEd Sp.B-KED



Dr.dr. H Setvo Trisnadi, SP.KF., S.H

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salwa Khoirunnisaa' Rahmadi Putri

NIM : 30102000170

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
SISWA SMA DI SEMARANG**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 11 Juli 2025



Salwa Khoirunnisaa'
Rahmadi putri

PRAKATA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah hirabbil'amin, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, penulis telah diberikan kesehatan serta kekuatan, sehingga mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul, **“ HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA SISWA SMA DI SEMARANG”** untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Penulis menyadari atas keterbatasan dan kekurangan, sehingga dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapat dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih setulus-tulusnya, kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF.,S.H., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Semarang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Rita Kartika Sari SKM, M.Kes. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, kritik, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dr.dr. Nur Anna C.S. Sp.PD K-EMD FINASIM selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, kritik, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

4. dr. Heny Yuniarti MKM., Sp.GK selaku dosen penguji I dan dr. R. Vito Mahendra Eksaputra , M.Si.Med Sp.B – KBD selaku dosen penguji II yang telah berkenan meluangkan waktu untuk menguji, memberikan bimbingan dan masukan dalam perbaikan dan penyusunan skripsi ini.
5. Keluarga saya tercinta, Bapak Agus, Ibum Sri Hartati, dan Saudara perempuan saya Rara yang senantiasa memberi doa, dukungan, fasilitas, motivasi, serta kasih sayang yang tiada henti serta memberikan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi dan menempuh pendidikan studi Kedokteran Umum di Fakultas Kedokteran Umum Universitas Islam Sultan Agung.
6. Teman dekat saya Gilang Darmawan atas dukungan, nasihat, dan doa yang sangat berarti.

Semoga skripsi ini dapat menjadi acuan dalam peningkatan wawasan dan pengetahuan, dan mendapat respon yang positif dari pihak-pihak yang terkait. Akhirnya penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun dari semua pihak.

Semarang, 11 Juli 2025

Penulis,

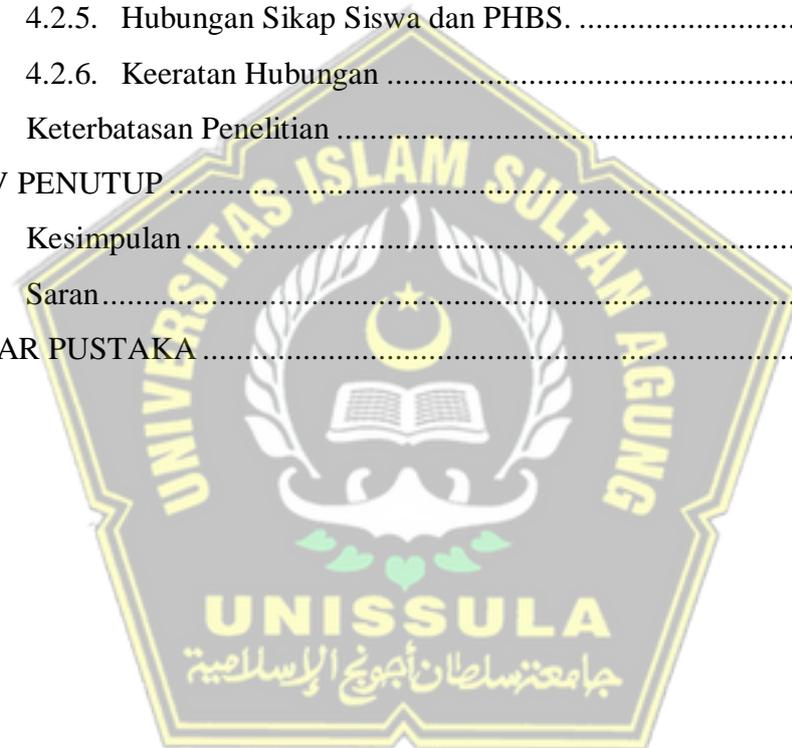
Salwa Khoirunnisaa'
Rahmadi Putr

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
INTISARI	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Praktis	5
1.4.2. Manfaat Teoritis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	6
2.1.1. Definisi PHBS	6
2.1.2. Indikator PHBS di Setiap Tatanan	7
2.1.3. Faktor yang Memengaruhi PHBS	11
2.1.4. PHBS di Sekolah	12
2.1.5. Manfaat PHBS di Sekolah	13
2.1.6. Sasaran PHBS di Sekolah	14
2.2. Sikap	15
2.2.1. Definisi Sikap	15
2.2.2. Komponen Kunci dari Sikap	16

2.2.3.	Tingkat Sikap.....	16
2.2.4.	Faktor yang Memengaruhi Sikap.....	18
2.3.	Pengetahuan.....	19
2.3.1.	Definisi Pengetahuan.....	19
2.3.2.	Tingkat Pengetahuan.....	19
2.3.3.	Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan.....	21
2.4.	Hubungan Sikap dan Pengetahuan dengan PHBS.....	23
2.5.	Kerangka Teori.....	26
2.6.	Kerangka Konsep.....	26
2.7.	Hipotesis.....	26
BAB III	METODE PENELITIAN.....	27
3.1.	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	27
3.2.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	27
3.2.1.	Variabel Penelitian.....	27
3.2.2.	Definisi Operasional.....	27
3.3.	Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1.	Populasi.....	28
3.3.2.	Sampel.....	29
3.4.	Instrumen Penelitian dan Sumber Data.....	31
3.4.1.	Instrumen.....	31
3.4.2.	Sumber Data.....	31
3.5.	Cara Penelitian.....	32
3.6.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
3.6.1.	Tempat Penelitian.....	32
3.6.2.	Waktu Penelitian.....	32
3.7.	Analisis Hasil.....	33
3.7.1.	Analisis Univariate.....	33
3.7.2.	Analisis Bivariate.....	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1.	Hasil Penelitian.....	34
4.1.1.	Karakteristik Responden.....	34

4.1.2. Analisa Univariat	36
4.1.3. Analisa Bivariat	41
4.1.4. Analisa Uji Korelasi.....	43
4.2. Pembahasan	43
4.2.1. Tingkat Pengetahuan.....	43
4.2.2. Sikap Siswa	45
4.2.3. PHBS di Sekolah	46
4.2.4. Hubungan tingkat pengetahuan dan PHBS.	48
4.2.5. Hubungan Sikap Siswa dan PHBS.	50
4.2.6. Keeratan Hubungan	51
4.3. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V PENUTUP	54
5.1. Kesimpulan.....	54
5.2. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56



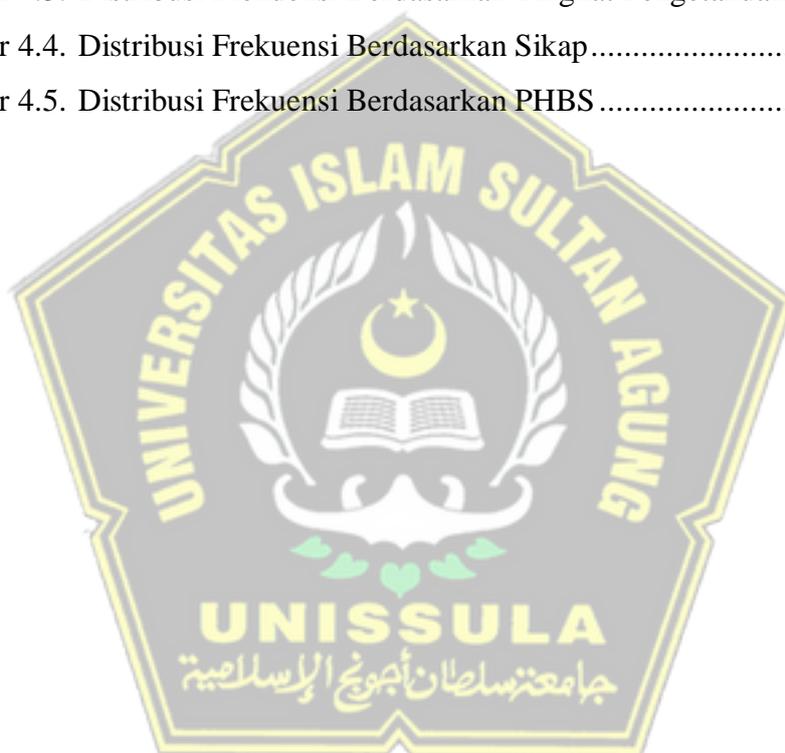
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Jumlah sampel Per Sekolah.....	30
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sekolah dan Jenis Kelamin	35
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	37
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap	38
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PHBS	40
Tabel 4.6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan PHBS	41
Tabel 4.7. Hubungan Antara Sikap Siswa dengan PHBS	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	26
Gambar 3.1. Cara Penelitian	32
Gambar 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Gambar 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sekolah dan Jenis Kelamin.....	36
Gambar 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	37
Gambar 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap.....	38
Gambar 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PHBS	40



DAFTAR SINGKATAN

DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
LKSA	: Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan Bahan adiktif lainnya
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
RI	: Republik Indonesia
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SMAN	: Sekolah Menengah Atas Negeri
WHO	: <i>World Health Organization</i>



INTISARI

SALWA KHOIRUNNISAA' RAHMADI PUTRI 30102000170 “hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SMA di Semarang”. (dibimbing oleh Dr. Rita Kartika Sari SKM, M.Kes dan dr. Nur Anna C.S, Sp.PD K-EMD FINASIM).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan siswa di lingkungan sekolah. Pengetahuan dan sikap yang baik diyakini dapat mendorong terbentuknya perilaku PHBS yang positif.

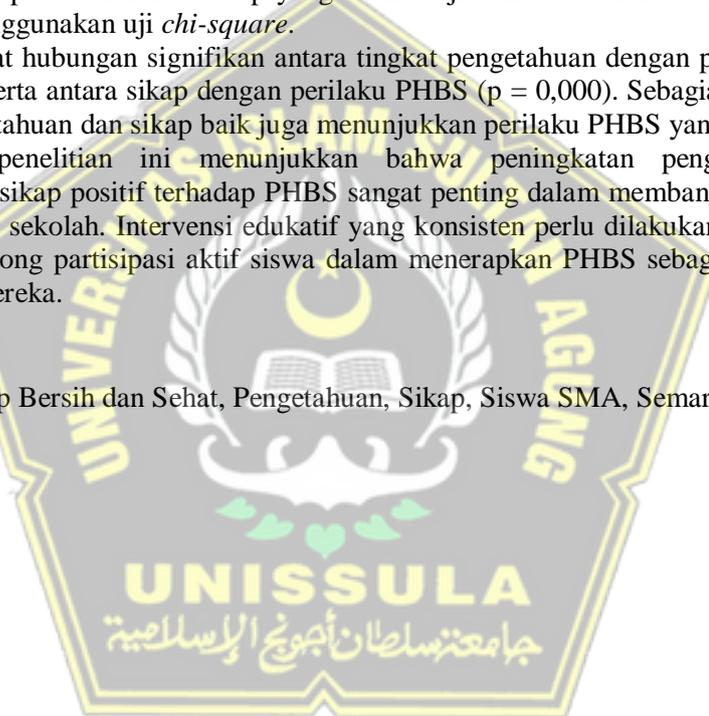
Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 97 siswa dari SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12 di Kota Semarang yang dipilih melalui teknik *proportional stratified random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku PHBS ($p = 0,004$), serta antara sikap dengan perilaku PHBS ($p = 0,000$). Sebagian besar siswa dengan pengetahuan dan sikap baik juga menunjukkan perilaku PHBS yang positif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif terhadap PHBS sangat penting dalam membangun kebiasaan hidup sehat di sekolah. Intervensi edukatif yang konsisten perlu dilakukan oleh sekolah untuk mendorong partisipasi aktif siswa dalam menerapkan PHBS sebagai bagian dari gaya hidup mereka.

Kata Kunci:

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pengetahuan, Sikap, Siswa SMA, Semarang.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah suatu bentuk pola hidup untuk mewujudkan orientasi hidup yang sehat dalam budaya perseorangan, keluarga dan masyarakat yang memiliki tujuan untuk meningkatkan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan secara fisik, mental, sosial dan spiritual (Kemensos RI, 2020). PHBS harus dipraktikkan secara berkepanjangan agar hal tersebut menjadi suatu kebiasaan, dan harus dilakukan dimana pun orang dan kelompok tersebut berada. Perilaku sehat yang didasari oleh pengetahuan dan sikap baik akan lebih menetap daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan sikap (Kusumawardani dan Saputri, 2020). Sikap dan perilaku merupakan hal yang berbeda, sikap merupakan suatu respon individu yang tertutup yang merupakan hasil dari suatu stimulus (Adventus *et al.*, 2019). Peran dari pengetahuan dalam memengaruhi PHBS sangat penting karena dengan pengetahuan yang baik akan menjadikan PHBS individu menjadi baik (Salmon *et al.*, 2019). Individu yang memiliki sikap yang positif terhadap PHBS dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya, timbulnya sikap yang positif selanjutnya akan memengaruhi PHBS yang positif juga (Meidita *et al.*, 2022). Pengetahuan adalah berawal dari proses pengindraan terhadap suatu objek yang tertentu dan merupakan hasil dari tahu (Adventus *et al.*, 2019).

Tercantum dalam SDG's (*Sustainability Development Goals*) bahwa PHBS merupakan langkah strategi pencegahan jangka pendek untuk meningkatkan kesehatan dalam tiga tataran wilayah yaitu meliputi sekolah, masyarakat dan keluarga (Hasdiana, 2020). Hasil riset kesehatan dasar kementerian kesehatan terdapat tiga provinsi yang memiliki proporsi PHBS dibawah angka rerata nasional (32,3%) yang terdiri dari Papua sebesar 20%, Kalimantan Barat sebesar 20,6% dan Sumatera Selatan sebesar 25,1% (Kemenkes, 2021). PHBS di lingkungan sekolah sering sekali diabaikan sehingga menyebabkan dampak negatif kepada siswa (Khairunnisa et al., 2022). Infeksi saluran pernapasan akut dan diare adalah dua penyakit utama dikarenakan lingkungan yang kurang sehat. Data dari *World Health organization* (WHO) (2017) di setiap tahunnya terdapat kurang lebih 2,2 juta jiwa yang sebagian besar anak-anak di negara berkembang meninggal dunia yang dikarenakan air minum yang minimal dan kurang baiknya kebersihan sanitasi (Sari et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Yani et al. (2022) membuktikan bahwa lebih dari 50% responden penelitiannya mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Namun 50% dari indikatornya perlu adanya peningkatan terutama pada indikator melakukan kegiatan olahraga diluar jam sekolah dan jajanan kantin yang bersih dan sehat (Yani et al., 2022). Penelitian Nurhidayah et al (2021) membuktikan bahwa masih banyak siswa yang tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dikarenakan oleh berbagai masalah, masalah yang dialami adalah diantaranya kurangnya

kesadaran siswa mengenai pentingnya PHBS, Indikasi dilakukannya PHBS, dampak positif yang didapatkan dari PHBS dan kerugian apabila tidak menerapkan PHBS (Nurhidayah *et al.*, 2021). Dari studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 siswa. Dikatakan siswa memiliki sikap PHBS, pengetahuan PHBS dan PHBS yang buruk jika memiliki nilai persentase dibawah 60%, dikatakan sedang atau cukup apabila persentase 60% hingga 80% dan dikatakan baik jika lebih dari sama dengan 80%. Secara keseluruhan, dari 10 siswa terdapat 5 siswa mempunyai pengetahuan yang buruk mengenai PHBS, 5 siswa lainnya mempunyai pengetahuan yang sedang mengenai PHBS dan tidak ada siswa yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai PHBS. Sedangkan mengenai sikap PHBS, dari 10 siswa terdapat 3 siswa yang mempunyai sikap yang buruk mengenai PHBS, 6 siswa mempunyai sikap yang cukup mengenai PHBS dan hanya ada 1 siswa yang mempunyai sikap PHBS yang baik. Terakhir mengenai PHBS dari 10 siswa masih terdapat 4 siswa yang PHBS-nya buruk, 3 siswa yang PHBS cukup dan hanya 3 siswa dengan PHBS baik.

Dari latar belakang diatas dan masih sedikitnya penelitian yg berkaitan dengan sikap dan pengetahuan terhadap PHBS maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SMA di Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SMA di Semarang (Studi Observasional pada Siswa SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12 Semarang).

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengkaji karakteristik responden yang berkaitan dengan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

1.3.2.2. Mengkaji sejauh mana tingkat pengetahuan siswa SMA di Kota Semarang mengenai PHBS.

1.3.2.3. Mengkaji sikap siswa SMA di Kota Semarang terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

1.3.2.4. Menelaah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan PHBS pada siswa SMA di Kota Semarang.

1.3.2.5. Menelaah keterkaitan antara sikap siswa dengan penerapan

PHBS di kalangan siswa SMA di Kota Semarang.

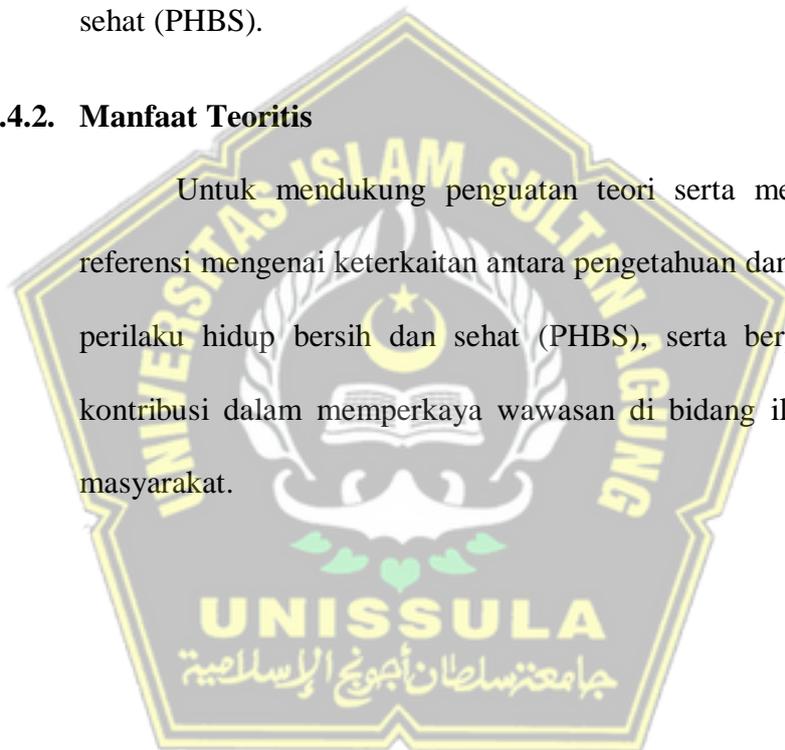
1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

Memberikan kontribusi positif bagi siswa SMA di Kota Semarang sebagai bahan evaluasi serta sumber informasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan, guna meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

1.4.2. Manfaat Teoritis

Untuk mendukung penguatan teori serta menjadi sumber referensi mengenai keterkaitan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta berperan sebagai kontribusi dalam memperkaya wawasan di bidang ilmu kesehatan masyarakat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.1.1. Definisi PHBS

PHBS adalah suatu bentuk pola hidup untuk mewujudkan orientasi hidup yang sehat dalam budaya perseorangan, keluarga dan masyarakat yang memiliki tujuan untuk meningkatkan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan secara fisik, mental, sosial dan spiritual (Kemensos RI, 2020). PHBS merupakan salah satu program yang sedang dijalankan pemerintah Indonesia. Pemerintah Indonesia mengharapkan program PHBS dapat menyadarkan semua orang pentingnya sehat dan PHBS dapat dijadikan kebiasaan sehari-hari (Sahputra, 2022).

PHBS merupakan keseluruhan dari perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga mampu untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan serta mampu untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan kesehatan yang terlaksana di masyarakat (Maulani *et al.*, 2024). PHBS merupakan suatu sikap berperilaku yang sehat. Perilaku sehat terbentuk dengan tiga hal. Tiga hal tersebut terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan (Sahputra, 2022). PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dilakukan atas kesadaran dari hasil suatu pembelajaran yang membuat individu, kelompok, keluarga dan juga masyarakat dapat mandiri terkait

kesehatannya dan ikut serta secara aktif untuk mewujudkan kesehatan setinggi-tingginya (Basri *et al.*, 2023). PHBS salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintahan kota atau kabupaten dalam bidang kesehatan, dimana harus mencapai 70% rumah tangga sehat (Kemenkes, 2021). PHBS juga merupakan elemen yang penting untuk membentuk serta meningkatkan kebiasaan hidup untuk masa yang akan datang (Vionalita dan Kusumaningtiar, 2017).

2.1.2. Indikator PHBS di Setiap Tatanan

Tatanan PHBS yang ditetapkan oleh pemerintah terdiri dari lima tatanan yaitu meliputi PHBS di rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan juga di tempat umum.

2.1.2.1. PHBS di Tatanan Rumah Tangga

Terdapat 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga, yaitu:

- a. Persalinan dilakukan dengan bantuan tenaga medis
- b. Menimbang berat badan bayi dan balita secara rutin
- c. Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif
- d. Menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari
- e. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih
- f. Mengendalikan dan membasmi jentik nyamuk
- g. Menggunakan toilet atau jamban yang memenuhi standar kesehatan
- h. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari

- i. Melakukan kegiatan fisik secara teratur
- j. Tidak merokok di dalam rumah (Norfai et al., 2020).

2.1.2.2. PHBS di Tatanan Sekolah

PHBS di lingkungan sekolah mencakup 8 indikator yang perlu dipenuhi guna menciptakan lingkungan pendidikan yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu:

- a. Adanya fasilitas untuk mencuci tangan dengan sabun
- b. Tersedianya tempat atau sarana untuk menyajikan makanan dan minuman sehat
- c. Adanya toilet atau jamban yang memenuhi standar kesehatan
- d. Tersedianya tempat pembuangan sampah yang layak
- e. Adanya peraturan yang melarang aktivitas merokok
- f. Terdapat aturan yang melarang penggunaan NAPZA
- g. Adanya larangan untuk meludah sembarangan
- h. Terselenggaranya kegiatan rutin untuk pemberantasan jentik nyamuk

2.1.2.3. PHBS di Tatanan Tempat Kerja

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat kerja mencakup 9 indikator yang harus dipenuhi untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan bersih, yaitu:

- a. Adanya fasilitas cuci tangan dengan sabun
- b. Tersedianya sarana untuk menyediakan dan mengonsumsi makanan serta minuman yang sehat
- c. Adanya jamban atau toilet yang memenuhi standar kesehatan
- d. Tersedianya tempat pembuangan sampah yang memadai
- e. Adanya peraturan yang mendukung keselamatan dan kesehatan kerja (K3)
- f. Terdapat kebijakan larangan merokok
- g. Terdapat larangan penggunaan NAPZA
- h. Adanya aturan yang melarang meludah sembarangan
- i. Dilaksanakannya kegiatan rutin untuk pemberantasan jentik nyamuk

2.1.2.4. PHBS di Tatanan Tempat Umum

Untuk menciptakan tempat umum yang mendukung pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), perlu dipenuhi 8 indikator, yaitu:

- a. Adanya fasilitas cuci tangan dengan sabun
- b. Tersedianya toilet atau jamban yang memenuhi standar kesehatan
- c. Adanya tempat pembuangan sampah yang layak
- d. Diberlakukannya larangan merokok di area tersebut

- e. Terdapat aturan yang melarang penggunaan NAPZA
- f. Adanya larangan meludah sembarangan
- g. Dilaksanakannya kegiatan rutin untuk pemberantasan jentik nyamuk

2.1.2.5. PHBS di Tatanan Sarana Kesehatan

Untuk mewujudkan fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), diperlukan pemenuhan 9 indikator, yaitu:

- a. Adanya fasilitas mencuci tangan dengan sabun
- b. Tersedianya sarana penyediaan makanan dan minuman yang sehat
- c. Adanya jamban atau toilet yang memenuhi standar kesehatan
- d. Tersedianya tempat pembuangan sampah yang layak
- e. Tersusunnya peraturan yang mendukung keselamatan dan kesehatan kerja (K3)
- f. Adanya larangan merokok di lingkungan fasilitas kesehatan
- g. Terdapat aturan yang melarang penggunaan NAPZA
- h. Adanya ketentuan larangan meludah sembarangan
- i. Dilakukannya kegiatan rutin untuk pemberantasan jentik nyamuk

2.1.3. Faktor yang Memengaruhi PHBS

PHBS sangat menjadi faktor untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang dampaknya cukup besar untuk kesehatan sekitar 30-35% dan merupakan salah satu usaha untuk perubahan perilaku yang awalnya tidak sehat menjadi sehat (Rukaiyah, 2022).

Terdapat tiga faktor yang memengaruhi perilaku menurut Lawrence Green yaitu *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*.

- a. *Predisposing factors* (Faktor Predisposisi) adalah faktor yang ada didalam diri sendiri yakni usia, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, sikap, pengetahuan, kepercayaan dan keyakinan, nilai dan lain sebagainya.
- b. *Enabling Factors* (Faktor Pendukung) adalah faktor yang ada dilingkungan secara fisik baik yang tersedia ataupun tidak tersedia fasilitas kesehatan, contohnya adalah puskesmas, obat-obatan, jamban, transportasi dan lain sebagainya.
- c. *Reinforcing Factors* (Faktor Pendorong) adalah faktor yang terdapat diluar diri seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan peraturan dan norma (Green, 2005).

Selain faktor yang dijelaskan menurut teori L. Green, menurut penelitian Suryani (2021) faktor yang mempengaruhi PHBS pada siswa adalah fasilitas sekolah tentang PHBS, dukungan sekolah (guru) tentang PHBS dan dukungan orang tua tentang PHBS.

1. Fasilitas Sekolah Tentang PHBS

Fasilitas yang baik sudah diyakini berpengaruh positif terhadap PHBS siswa. Fasilitas yang kurang mendukung untuk menerapkan PHBS adalah fasilitas jamban siswa yang baunya tidak sedap, tidak adanya fasilitas air mengalir untuk mencuci tangan.

2. Dukungan Sekolah (Guru) Tentang PHBS

Kurang berperannya guru secara aktif dalam pelayanan kesehatan terutama untuk mengajarkan siswa mengenai bagaimana menerapkan PHBS di sekolah mempengaruhi berjalannya PHBS.

3. Dukungan Orangtua Tentang PHBS

Orang tua adalah seseorang yang mendampingi anaknya pada saat melakukan kegiatan sehari-harinya. Peran orang tua yang sangat dominan dan juga akan menentukan kualitas anaknya di masa mendatang (Suryani, 2021).

2.1.4. PHBS di Sekolah

Siswa sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, dikembangkan, dan dilindungi kesehatannya.

Lingkungan sekolah yang sehat berperan penting dalam menunjang keberhasilan proses pendidikan. Di Indonesia, proporsi anak usia

sekolah mencapai sekitar 30% dari jumlah penduduk, menjadikan periode ini sebagai waktu yang tepat untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Siswa memiliki potensi besar sebagai agen perubahan dalam menyebarkan PHBS, baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat (Aminah *et al.*, 2021).

Sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat belajar, tetapi juga memiliki risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, terutama yang berkaitan dengan infeksi. Oleh karena itu, penerapan PHBS di sekolah menjadi sangat penting dan perlu dilakukan secara efektif dan efisien dengan melibatkan seluruh warga sekolah, termasuk siswa, guru, serta masyarakat sekitar (Masykuroh, 2020).

2.1.5. Manfaat PHBS di Sekolah

Menurut Albar didalam Kurnia *et al*, PHBS memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah

- a. Mewujudkan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat sehingga mampu meminimalkan risiko penyebaran penyakit.
- b. Meningkatkan antusiasme dalam kegiatan belajar mengajar yang berdampak pada pencapaian prestasi siswa.
- c. Membentuk citra positif sekolah sebagai institusi pendidikan yang unggul, sehingga menarik minat orang tua dan masyarakat.

- d. Meningkatkan reputasi pemerintah daerah dalam upaya memajukan sektor pendidikan.
- e. Berpotensi menjadi teladan sebagai sekolah sehat bagi institusi pendidikan lainnya di wilayah sekitar (Kurnia *et al.*, 2022).

2.1.6. Sasaran PHBS di Sekolah

Tatanan sekolah terdapat 3 sasaran yaitu sasaran primer, sasaran sekunder dan sasaran tersier.

a. Sasaran primer

Sasaran primer merupakan sasaran langsung, didalam PHBS di tatanan sekolah sasaran primernya adalah siswa. Siswa diharapkan dapat mempraktikan PHBS dengan sebaik-baiknya.

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder merupakan sasaran yang dapat mempengaruhi sasaran primer dalam memutuskan suatu keputusan pada saat mempraktikan PHBS. PHBS pada tatanan sekolah yang merupakan sasaran sekunder adalah guru. Guru merupakan panutan bagi seluruh siswa di sekolah.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier merupakan individu yang yang menjadi posisi dalam pengambilan keputusan yang formal, sehingga mampu memberi dukungan, dapat berupa kebijakan dan atau sumber daya dalam berjalannya pembinaan PHBS pada sasaran primer. Sasaran tersier di sekolah adalah komite sekolah, kepala desa, kepala

kelurahan, kepala kecamatan, dinas pendidikan, puskesmas dan lain sebagainya (Kemenkes, 2011).

2.2. Sikap

2.2.1. Definisi Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi yang bersifat tertutup dari individu terhadap suatu objek atau stimulus. Sehingga dari Batasan tersebut dapat ditarik Kesimpulan bahwa manifestasi sikap tidak bisa dilihat secara langsung, namun hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu melalui perilaku yang tertutup. Secara nyata sikap bisa menunjukkan suatu konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang pada aktivitas sehari-hari disebut sebagai reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (M. Pakpahan *et al.*, 2021). Klinis dari sikap tidak dilihat dengan kasat mata namun dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup secara lebih dulu. Dalam kenyataannya sikap dapat menunjukkan suatu makna lain adanya kesesuaian reaksi dari suatu stimulus dalam aktivitas sehari-hari dan merupakan respon yang sifatnya emosional terhadap kehidupan bersosialisasi. Menurut Nemcomb, ia merupakan ahli psikologis dalam bidang sosial menjelaskan bahwa sikap adalah bentuk pelaksanaan dari motif tertentu. Sikap dapat diartikan sebagai suatu respon tertutup dan merupakan reaksi yang terbuka. Sikap adalah proses persiapan reaksi terhadap suatu objek di lingkungan yang tertentu yang diartikan sebagai suatu khayalan dari suatu objek (Adventus *et al.*, 2019).

2.2.2. Komponen Kunci dari Sikap

Tiga komponen kunci menurut Alport diantaranya adalah : a. Keyakinan, ide dan konsep dari suatu objek; b. Kehidupan emosional atau evaluasi dari objek; c. Kecenderungan untuk melakukan tindakan.

Sikap yang utuh akan terbentuk oleh gabungan dari ketiga komponennya secara bersamaan. Pemegang peranan penting dalam pembentukan sikap adalah komponen yang pertama yaitu keyakinan, ide dan konsep terhadap adanya objek. Dapat dicontohkan ketika seseorang mendengarkan tentang penyakit polio mulai dari penyebab, akibat, cara pencegahan dan lain-lain. Pengetahuan tersebut akan membuat individu tersebut berpikir dan melakukan berbagai upaya agar anaknya tidak terjangkit penyakit polio. Proses berpikir individu tersebut mengandung komponen emosi dan kepercayaan yang bekerja, akibatnya individu tersebut berniat untuk membawa anaknya untuk dilakukan imunisasi polio dengan tujuan untuk mencegah agar anaknya tidak tertular penyakit polio. Individu tersebut sudah memiliki sikap tertentu yang dikarenakan adanya objek berupa penyakit polio (Adventus *et al.*, 2019).

2.2.3. Tingkat Sikap

Sikap memiliki empat tingkatan, diantaranya adalah

a. Menerima atau *receiving*

Memiliki arti bahwa subjek ingin dan terdapat adanya perhatian terhadap stimulus yang berasal dari suatu objek. Contohnya adalah dibidang gizi, sikap individu dapat dilihat dari ketersediaanya dan perhatian yang diberikan oleh individu terhadap suatu penyuluhan mengenai gizi.

b. Merespons atau *responding*

Ketika ada pertanyaan memberikan respon, melakukan, dan menyelesaikan pekerjaan yang diberikan merupakan indikasi dari adanya sikap. Usaha individu untuk menjawab suatu pertanyaan dan mengerjakan suatu kegiatan yang ditugaskan, tidak memandang pekerjaan tersebut benar atau salah, dapat diartikan bahwa individu tersebut menerima perintah tersebut. Contohnya adalah suami yang memberikan reaksi kepada istrinya ketika istri ditawarkan untuk mengikuti program keluarga berencana dengan menggunakan kontrasepsi (Adventus *et al.*, 2019).

c. Menghargai atau *valuing*

Tingkatan ketiga sikap adalah menghargai, dapat diartikan sebagai mengajak orang lain berdiskusi terhadap masalah. Contohnya adalah ketika terdapat seorang ibu yang mengajak tetangganya atau saudaranya untuk datang ke posyandu untuk menimbang anaknya atau berdiskusi mengenai gizi, hal tersebut merupakan bukti bahwa ibu memiliki sikap yang baik mengenai gizi.

d. *Responsible* atau bertanggung jawab

Tingkatan yang keempat adalah bertanggungjawab merupakan ketika individu memiliki rasa tanggung jawab akan semua hal yang sudah dipilih terhadap suatu risiko, hal tersebut sudah menunjukkan sikap yang paling tinggi. Contohnya adalah ibu ikut serta menjadi akseptor program keluarga berencana, meskipun ibu mendapatkan tantangan dari orangtuanya atau mertuanya (Adventus *et al.*, 2019).

2.2.4. Faktor yang Memengaruhi Sikap

Pembentukan dan perubahan dari sikap dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal

a. Faktor internal

Merupakan pengaruh yang berasal dari dalam diri seseorang. Contoh faktor internal meliputi kondisi fisiologis dan psikologis individu. Ketika seseorang menerima informasi, memprosesnya, lalu mengambil keputusan, hal tersebut merupakan bagian dari mekanisme faktor internal.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu contohnya adalah rangsangan yang secara langsung ataupun tidak langsung. Contohnya adalah situasi, pengalaman, hambatan, norma dan juga pendorong (Miftahusy'ian *et al.*, 2020).

2.3. Pengetahuan

2.3.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu bagian yg memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku seseorang (Kusumawardani dan Saputri, 2020). Pengetahuan merupakan berawal dari proses pengindraan terhadap suatu objek yang tertentu dan merupakan hasil dari tahu. Pengindraan yang dimaksud dalam hal ini adalah melalui pancaindra manusia yang meliputi indra pendengaran, penglihatan penciuman, raba dan juga rasa. Namun hampir seluruh pengetahuan diperoleh dari organ mata dan telinga. Individu yang tidak memiliki pengetahuan maka individu tersebut tidak memiliki dasar dalam pengambilan suatu keputusan serta tidak mampu untuk penentuan suatu tindakan terhadap suatu masalah yang sedang diperoleh (Adventus *et al.*, 2019).

2.3.2. Tingkat Pengetahuan

Pada domain kognitif tingkatan pengetahuan memiliki enam tingkatan.

a. *Know*

Dapat dimaknai sebagai proses mengingat kembali informasi atau materi yang telah diperoleh dan dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini dikenal istilah *recall*, yaitu kemampuan untuk mengingat secara spesifik maupun menyeluruh terhadap informasi yang telah diterima atau dipelajari sebagai respons terhadap suatu rangsangan.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa "tahu" merupakan level paling dasar dalam hierarki pengetahuan (Adventus *et al.*, 2019).

b. *Comprehension*

Comprehension merupakan kemampuan dari individu untuk mampu menjelaskan dengan benar mengenai suatu objek yang sudah dipahaminya serta mampu untuk melakukan interpretasi mengenai materi yang sudah dipelajarinya dengan benar. Ketika individu sudah memahami materi yang dipelajarinya harus mampu untuk menyebutkan dan menjelaskan (Adventus *et al.*, 2019).

c. *Application*

Dapat diartikan suatu kemampuan individu terhadap materi yang sudah dipelajarinya untuk dapat menggunakannya pada kondisi dan situasi yang sebenarnya. Jadi application dapat diartikan suatu kemampuan untuk menggunakan hukum-hukum, rumus, prinsip, metode dan lain-lain pada suatu situasi yang lain (Adventus *et al.*, 2019).

d. *Analysis*

Analysis merupakan kemampuan individu untuk dapat menjabarkan materi kedalam bagian-bagian namun masih dalam struktur organisasi yang satu dan satu sama lain masih berkaitan. Cara untuk melihat kemampuan seseorang dalam melakukan analisis dari penggunaan kata kerja contohnya saat individu

mampu membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan dan menggambarkan (Adventus *et al.*, 2019).

e. *Synthesis*

Synthesis dapat merujuk pada kemampuan individu dalam menghubungkan komponen menjadi suatu kesatuan yang baru. Dapat disimpulkan bahwa *synthesis* adalah kemampuan seseorang dalam membentuk suatu formulasi baru dari bagian-bagian yang sudah ada (Adventus *et al.*, 2019).

f. *Evaluation*

Tahapan ini berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian terhadap suatu materi. Penilaian tersebut dapat dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya maupun berdasarkan standar yang ditentukan sendiri (Adventus *et al.*, 2019).

2.3.3. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak didalam So'o (2022) terdiri dari umur, tingkat pendidikan, pengalaman dan lingkungan (So'o *et al.*, 2022).

a. Usia

Pada usia 17 hingga 55 tahun merupakan usia yang matang dalam hal pola pikirnya dan juga sudah memiliki banyak pengalaman. Sehingga pada usia tersebut individu dapat membentuk intelektual yang telah matang. Usia remaja merupakan usia dimana seseorang

terjadi proses perkembangan fisik, kognitif dan psikologis dan mampu membuat individu mempunyai keberanian untuk melakukan tindakan yang menghasilkan pengalaman dan pengaruh pada pengetahuannya (So'o *et al.*, 2022).

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal baik di negeri maupun di swasta atau sederajat. Tingkat pendidikan dan pengetahuan memiliki pengaruh, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan memiliki pengetahuan yang semakin luas (So'o *et al.*, 2022).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber dari pengetahuan, hal ini didapatkan dengan cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Faktor ini juga dapat dikembangkan dengan cara membagikan pengetahuan atau kemampuan profesional yang dimiliki oleh suatu individu dan pengalaman belajarnya saat bekerja memiliki dampak positif yaitu mampu mengembangkan keterampilan dalam pengambilan suatu keputusan (So'o *et al.*, 2022).

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan hal apapun yang berada di sekitar individu baik secara fisik sosial maupun secara biologis. Proses masuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh lingkungan individu

dikarenakan terdapatnya respon timbal balik ataupun tidak akan diberikan tanggapan sebagai suatu pengetahuan oleh setiap orang (So'o *et al.*, 2022).

2.4. Hubungan Sikap dan Pengetahuan dengan PHBS

Pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya yang bisa dilakukan oleh individu untuk tindakan promotif dan preventif agar meningkatnya sikap mengenai PHBS pada anak-anak usia sekolah. Sikap merupakan respon tertutup dari individu terhadap adanya rangsangan atau objek dan sikap bukan suatu tindakan namun suatu predisposisi tindakan. Sikap dari individu dapat dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan mengenai PHBS. Apabila sikap seseorang dikatakan baik maka anak tersebut memiliki keterampilan yang baik juga dalam kesehatan. Keterampilan kesehatan adalah tindakan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Kusumawardani dan Saputri, 2020). Tidak mendukungnya sikap seseorang akan cenderung hanya mempunyai sikap menerima dan merespon saja. Individu yang bisa dikatakan mempunyai sikap yang mendukung apabila individu tersebut dapat bertanggungjawab dan menghargai karena adanya dukungan oleh pengertian sikap yang dijelaskan bahwa sikap adalah kecenderungan dari individu untuk melakukan tindakan (Cahyani *et al.*, 2022). Menurut Chandra *et al* (2019) didalam penelitiannya hubungan antara sikap dengan PHBS didukung oleh definisi sikap yang merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak. Kedua variabel tersebut dipengaruhi oleh sikap dari siswa, apabila siswa menunjukkan sikap negatif maka terhadap PHBS-nya juga akan kurang dan

apabila siswa menunjukkan sikap yang positif maka terhadap PHBS akan baik (Chandra *et al.*, 2019). Siswa yang memiliki PHBS yang kurang baik berasal dari sikap dari siswa yang kurang baik juga. Siswa yang memiliki sikap yang kurang baik merupakan salah satu faktor risiko timbulnya penyakit, hal ini dikarenakan sikap adalah perilaku yang dimunculkan sebelum melakukan suatu tindakan (Meidita *et al.*, 2022).

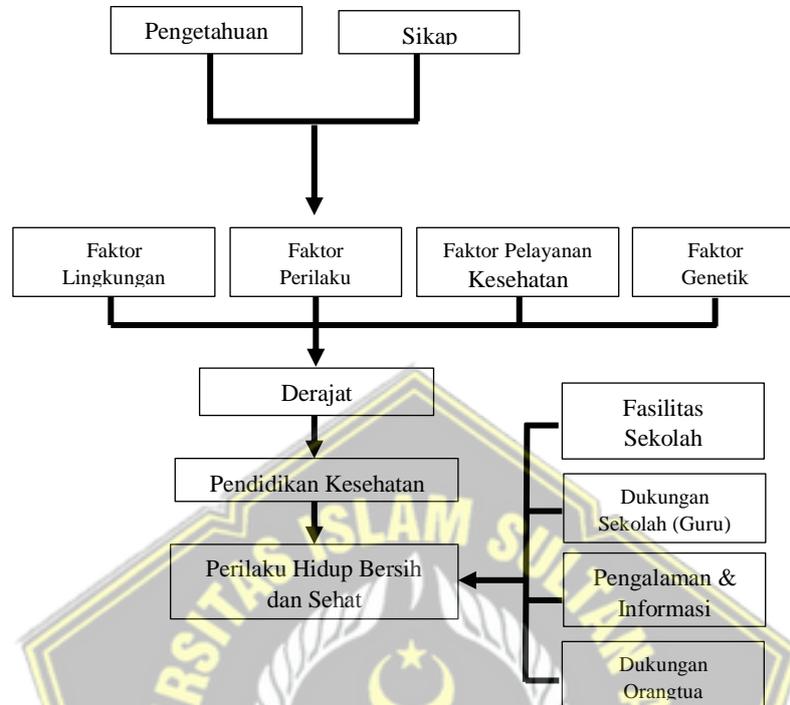
Menurut Notoadmojo pendidikan merupakan salah satu proses belajar yang artinya didalam suatu pendidikan terdapat proses pertumbuhan dan perkembangan atau terdapatnya perubahan lebih dewasa, lebih matang dan lebih baik dari suatu individu, kelompok maupun masyarakat. Dengan adanya pendidikan PHBS maka dapat memunculkan dan menambah tingkat pengetahuan siswa mengenai penerapan PHBS di sekolah. Informasi media massa yang didapatkan oleh individu baik dari pendidikan yang formal maupun pendidikan yang non formal berdampak positif terhadap individu dengan memberikan pengaruh jangka pendek dengan demikian mampu memberikan perubahan dan juga meningkatkan pengetahuan. (Raharjo dan Indarjo, 2019).

Menurut H.L Bloom menjelaskan bahwa derajat kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh empat domain faktor yaitu faktor lingkungan (fisik, biologis dan sosial), faktor perilaku kesehatan, ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan serta faktor genetik atau keturunan. Di Indonesia istilah perilaku kesehatan sudah dikenal lama dan 20 tahun terakhir ini sudah berkembang pesat dibidang kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan

merupakan suatu respon dari individu terhadap objek atau stimulus yang memiliki kaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, lingkungan dan lain-lain (M. Pakpahan *et al.*, 2021).



2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SMA di Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana peneliti akan mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan PHBS pada siswa SMA di Semarang dengan studi observasional pada siswa SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12 Semarang pada waktu tertentu secara bersamaan.

3.2. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel Penelitian

3.2.1.1. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap

3.2.1.2. Variabel Terikat

Variabel Terikat adalah PHBS

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Pengetahuan

Informasi yang didapatkan oleh responden dari proses pengindraan mengenai PHBS. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner. Penilaian dikelompokkan menjadi baik, sedang dan kurang.

Skala: Ordinal

3.2.2.2. Sikap

Reaksi dari responden yang diikuti dengan kecenderungan untuk melakukan tindakan terkait PHBS. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner. Penilaian diklasifikasikan menjadi baik, sedang dan kurang.

Skala : Ordinal

3.2.2.3. PHBS

Aksi yang dilakukan responden meliputi indikator PHBS. Alat ukur yang digunakan untuk menilainya adalah menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 8 point. Penilaian dikelompokkan menjadi baik, kurang dan buruk.

Skala : Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

3.3.1.1. Populasi Target

Populasi target penelitian ini adalah siswa sekolah menengah atas di Kota Semarang.

3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau penelitian ini adalah siswa SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12 Semarang pada bulan Januari 2025.

3.3.2. Sampel

3.3.2.1. Cara Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*, yaitu metode di mana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Dalam pendekatan ini, pemilihan sampel dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan karakteristik khusus dari masing-masing individu dalam populasi.

Untuk menentukan jumlah sampel dari setiap sekolah, digunakan rumus *simple random sampling* sebagai berikut:

$$n_i = (N_i : N) \times n$$

Keterangan : n_i = Jumlah sampel perkelas sekolah x

N_i = Jumlah siswa perkelas sekolah x

n = sampel

N = Besaran populasi sekolah x

Perhitungan :

$$1. \text{ SMAN 6} \quad n_i = (N_i : N) \times n$$

$$n_i = (358 : 1076) \times 97$$

$$n_i = 0,333 \times 97$$

$$n_i = 32,3$$

$$n_i = 32$$

$$2. \text{ SMAN 7} \quad n_i = (N_i : N) \times n$$

$$n_i = (362 : 1072) \times 97$$

$$n_i = 0,338 \times 97$$

$$n_i = 32,8$$

$$n_i = 33$$

$$3. \text{ SMAN 12} \quad n_i = (N_i : N) \times n$$

$$n_i = (358 : 1076) \times 97$$

$$n_i = 0,333 \times 97$$

$$n_i = 32,3$$

$$n_i = 32$$

Tabel 3.1. Jumlah sampel Per Sekolah

No.	Sekolah	Jumlah siswa	Jumlah sampel
1.	SMAN 6	1.076	32
2.	SMAN 7	1.072	33
3.	SMAN 12	1.076	32
Total		3.224	97

3.3.2.2. Besar Sampel

Dasar penentuan besar sampel dihitung dengan pendekatan

proporsi sampel Vincent Gasper sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot P(1 - P)}{N \cdot d^2 + Z\alpha^2 \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

Z α : nilai derajat kepercayaan 95% = 2.00

P : Proporsi dari populasi yang ditetapkan 0,5

d : Derajat kesalahan yang masih dalam batas toleransi (10%)

Sehingga:

$$n = \frac{3224 \cdot 2,00^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{3224 \cdot 0,1^2 + 2,00^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{(3224(4,00) \cdot 0,25)}{(32,24 + 4,00(0,25))}$$

$$n = \frac{3224,00}{33,24}$$

$$n = 96,9916 \approx 97$$

Jumlah sampel total yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebesar 97 siswa.

3.4. Instrumen Penelitian dan Sumber Data

3.4.1. Instrumen

1. Instrumen berupa kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas untuk memperoleh data primer dari subjek penelitian.

Penelitian ini memanfaatkan kuisisioner sebagai alat utama pengumpulan data.

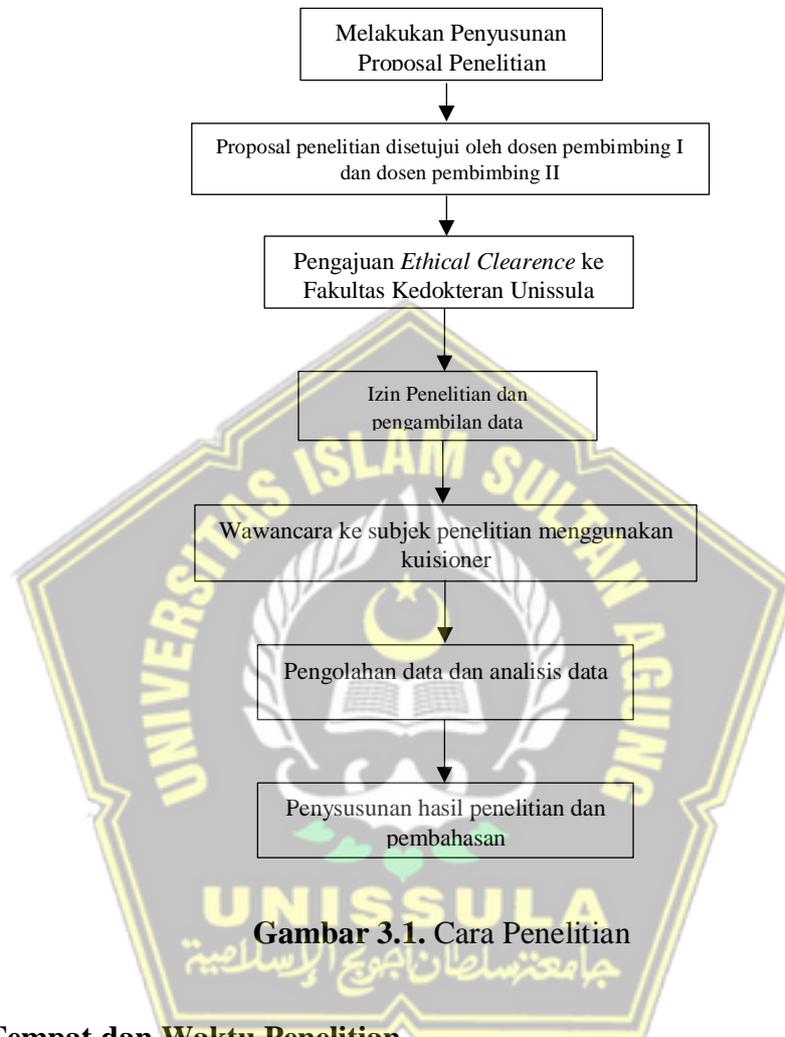
2. Perlengkapan alat tulis.

3.4.2. Sumber Data

Data ini diambil dengan cara wawancara secara langsung dengan subjek penelitian.

3.5. Cara Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :



Gambar 3.1. Cara Penelitian

3.6. Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12

Semarang

3.6.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025

3.7. Analisis Hasil

3.7.1. Analisis Univariate

Analisis ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari setiap variable bebas dan variable terikat yang akan diuji.

3.7.2. Analisis Bivariate

Data yang sudah dikumpulkan akan di *entry* kedalam program *Microsoft Office Excel*. Kemudian pengolahan data analisis dilakukan menggunakan program computer *IBM SPSS Statistics* versi 25.0. Analisis *bivariate* dilakukan dengan uji *C-Square* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan PHBS. Dasar dalam pengambilan hipotesis dalam penelitian ini menggunakan syarat nilai signifikan, yaitu :

1. Jika nilai $p > 0.05$, maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antar variabel yang diuji.
2. Jika nilai $p \leq 0.05$, maka dapat diartikan bahwa adanya hubungan antara kedua variabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di tiga Sekolah Menengah Atas (SMA), yakni SMA Negeri 6, SMA Negeri 7, dan SMA Negeri 12 Semarang. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *simple random sampling*. Total populasi siswa yang terlibat sebanyak 3.224 siswa, yang terdiri dari 1.076 siswa di SMA Negeri 6 Semarang, 1.072 siswa di SMA Negeri 7 Semarang, dan 1.076 siswa di SMA Negeri 12 Semarang. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 97 siswa. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2025. Data yang diperoleh kemudian melalui tahap penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), tabulasi, dan dianalisis. Hasil penelitian meliputi analisis univariat terhadap masing-masing variabel yang diteliti serta analisis bivariat berupa hubungan antara *variabel dependen* dan *variabel independen*.

4.1.1. Karakteristik Responden

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Pada analisa.

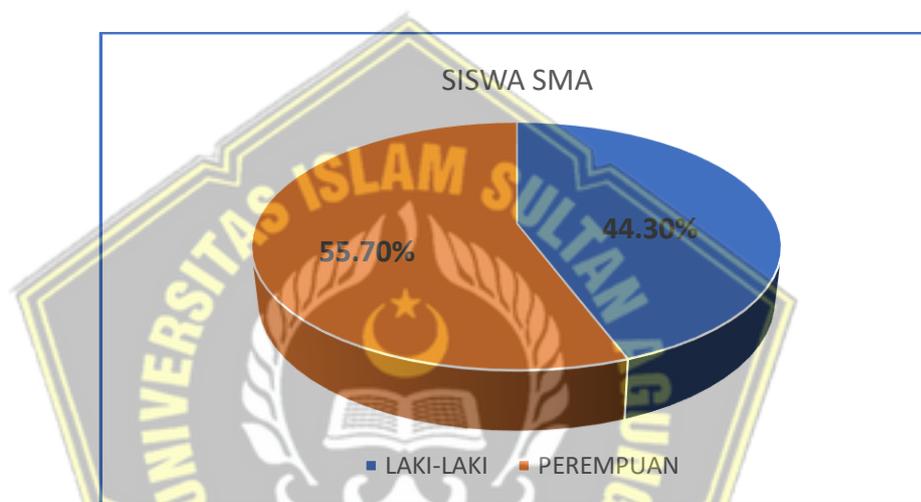
Dari penelitian yang dilakukan di tiga SMA tersebut diperoleh data terkait karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan sekolah

sebagai berikut :

a. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	43	44,3
Perempuan	54	55,7
Total	97	100,0



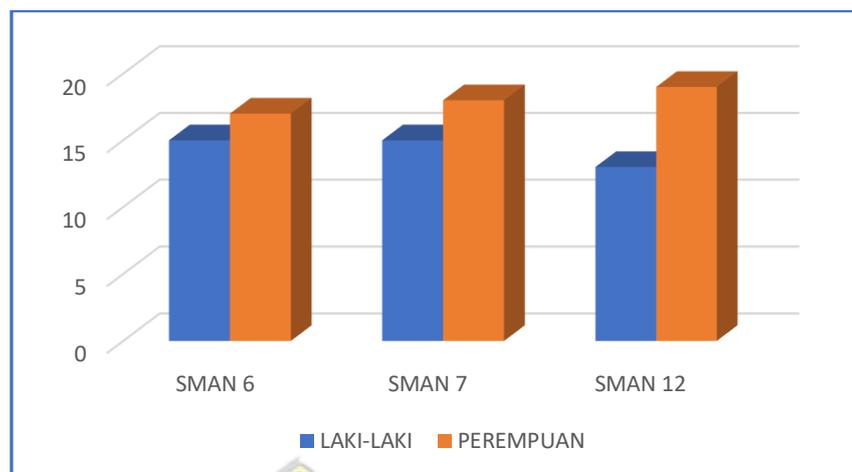
Gambar 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1, jumlah responden laki-laki tercatat sebanyak 43 orang (44,3%), sedangkan responden perempuan sebanyak 54 orang (55,7%).

b. Distribusi frekuensi berdasarkan sekolah

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sekolah dan Jenis Kelamin

Sekolah	L	%	P	%	Jumlah	%
SMAN 6	15	15,5	17	17,5	32	33,0
SMAN 7	15	15,5	18	18,6	33	34,0
SMAN 12	13	13,4	19	19,6	32	33,0
Total	43	44,3	54	55,7	97	100,0



Gambar 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sekolah dan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa jumlah responden dari SMAN 6 sebanyak 32 orang (33,0%), terdiri dari 15 responden laki-laki (15,5%) dan 17 responden perempuan (17,5%). Sementara itu, SMAN 7 memiliki 33 responden (34,0%) yang terdiri atas 15 laki-laki (15,5%) dan 18 perempuan (18,6%). Sama halnya dengan SMAN 6, jumlah responden dari SMAN 12 juga sebanyak 32 orang (33,0%) dengan rincian 13 laki-laki (13,4%) dan 19 perempuan (19,6%).

4.1.2. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Dalam analisis univariat ini, data kategori dapat diungkapkan melalui angka atau persentase yang menggambarkan jumlah data pada masing-masing kelompok.

- a. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

PENGETAHUAN	SMAN 6	SMAN 7	SMAN 12	TOTAL
Kurang	0	0	0	0
(%)	0,00	0,00	0,00	0,00
Sedang	3	9	4	16
(%)	9,38	27,27	12,50	16,49
Baik	29	24	28	81
(%)	90,63	72,73	87,50	83,51
JUMLAH	32	33	32	97
(%)	100,00	100,00	100,00	100,00



Gambar 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden, dari 97 responden yang pengetahuannya baik (nilai diatas 80%) sebanyak 81 siswa (83,51%), dan responden yang pengetahuannya sedang (nilai antara 60-80%) sebanyak 16 siswa (16,49%). Sedangkan responden yang tingkat pengetahuannya kurang (nilai dibawan 60%) sebanyak 0 responden (0%).

Jika dilihat dari masing-masing sekolah, tabel diatas menunjukkan bahwa SMAN 6 merupakan sekolah dengan tingkat

pengetahuan baik (nilai diatas 80%) terbanyak yaitu sebanyak 29 siswa atau sebesar 90,63% diikuti oleh SMAN 12 sebanyak 28 siswa atau sebesar 87,50% dan SMAN 7 sebanyak 24 siswa atau sebesar 72,73%. Dari semua sekolah tidak ada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang (nilai diatas 60%).

b. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap

S I K A P	SMAN 6	SMAN 7	SMAN 12	TOTAL
Kurang	0	0	0	0
(%)	0,00	0,00	0,00	0,00
Sedang	5	12	4	21
(%)	15,63	36,36	12,50	21,65
Baik	27	21	28	76
(%)	84,38	63,64	87,50	78,35
JUMLAH	32	33	32	97
(%)	100,00	100,00	100,00	100,00

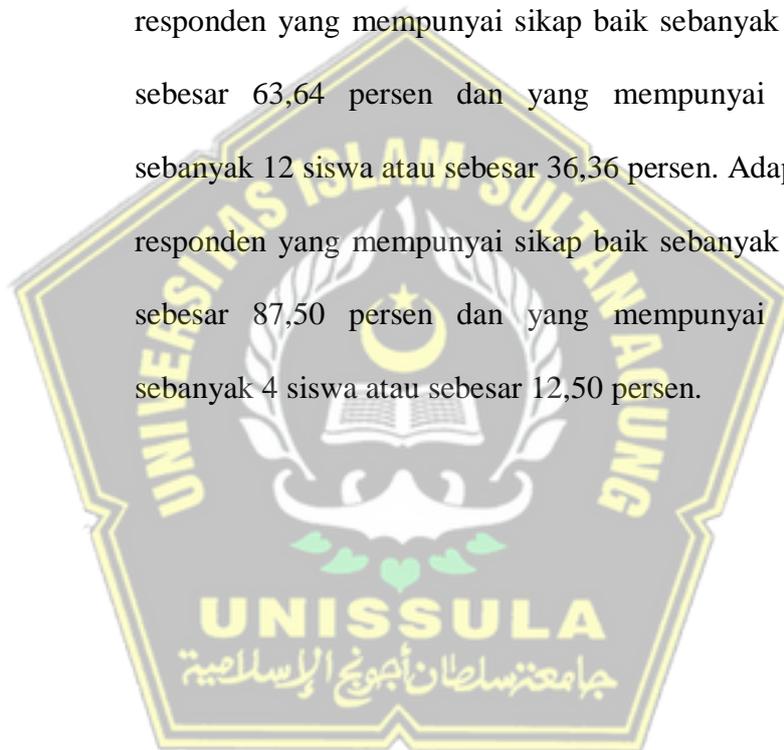


Gambar 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi sikap responden, dimana dari 97 responden dari tiga SMA yang diteliti, yang sikapnya baik (nilai diatas 80%) sebanyak 76 siswa (78,35%), dan responden yang sikapnya sedang (nilai antara 60-80%) sebanyak 21 siswa (21,65%). Sedangkan responden yang

sikapnya kurang (nilai dibawan 60%) sebanyak 0 siswa (0%) atau tidak ada satupun siswa yang mempunyai sikap yang kurang.

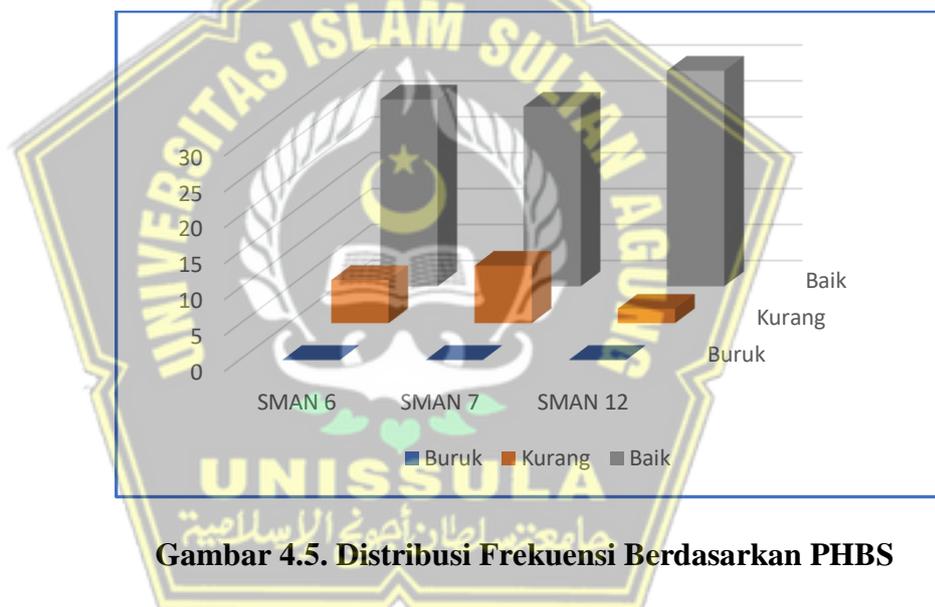
Dari tabel diatas juga bisa dilihat bahwa responden di SMAN 6 yang mempunya sikap baik sebanyak 27 siswa atau sebesar 84,38 persen dan yang mempunyai sikap sedang sebanyak 5 siswa atau sebesar 15,63 persen. Sedangkan SMAN 7 responden yang mempunyai sikap baik sebanyak 21 siswa atau sebesar 63,64 persen dan yang mempunyai sikap sedang sebanyak 12 siswa atau sebesar 36,36 persen. Adapun SMAN 12 responden yang mempunyai sikap baik sebanyak 28 siswa atau sebesar 87,50 persen dan yang mempunyai sikap sedang sebanyak 4 siswa atau sebesar 12,50 persen.



c. Distribusi frekuensi berdasarkan frekuensi PHBS.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PHBS

PHBS	SMAN 6	SMAN 7	SMAN 12	TOTAL
Buruk	0	0	0	0
(%)	0,00	0,00	0,00	0,00
Kurang	6	8	2	16
(%)	18,75	24,24	6,25	16,49
Baik	26	25	30	81
(%)	81,25	75,76	93,75	83,51
JUMLAH	32	33	32	97
(%)	100,00	100,00	100,00	100,00



Gambar 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan PHBS

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi PHBS pada siswa SMA yang berjumlah 97 responden. Responden yang memiliki PHBS yang baik (nilai diatas 80%) sebanyak 81 siswa (83,51%), responden yang memiliki PHBS yang kurang baik (nilai 60%-80%) sebanyak 16 siswa (16,49%) dan tidak ada siswa yang mempunyai PHBS buruk (nilai dibawah 60%).

Hasil penelitian di SMAN 6 menunjukkan dari 32 responden, sebanyak 26 siswa (81,25%) mempunyai PHBS yang baik dan 6 siswa (18,75%) mempunyai PHBS yang kurang baik. Penelitian di SMAN 7 menunjukkan dari 33 responden, sebanyak 25 siswa (75,76%) mempunyai PHBS yang baik dan 8 siswa (24,24%) mempunyai PHBS yang kurang baik. Sedangkan hasil penelitian di SMAN 12 menunjukkan dari 32 responden, sebanyak 30 siswa (93,75%) mempunyai PHBS yang baik dan 2 siswa (6,25%) mempunyai PHBS yang kurang baik.

4.1.3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara *variabel independen* (tingkat pengetahuan dan sikap) dengan *variabel dependen* (PHBS). Pengujian statistik dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi sebesar $\alpha = 0,05$.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan PHBS

Tabel 4.6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan PHBS

PENGETA- HUAN	PHBS								<i>p</i> value
	Buruk		Kurang		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
TOTAL									
- Kurang	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,000
- Sedang	0	0,00	11	11,34	5	5,15	16	16,49	
- Baik	0	0,00	5	5,15	76	78,35	81	83,51	
- Jumlah	0	0,00	16	16,49	81	83,51	97	100,00	

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden dengan tingkat pengetahuan yang baik, sebanyak 76 responden (78,35%) ber-PHBS baik dan sebanyak 5 responden (5,15%) ber-PHBS yang kurang baik. Sedangkan dari 16 responden dengan

tingkat pengetahuan sedang, sebanyak 5 responden (5,15%) ber-PHBS baik dan selebihnya 11 responden (11,34%) ber-PHBS kurang baik. Berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Continuity Correction* dengan nilai ρ value = 0.00 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka ρ value < α 0,05. Hal ini berlaku secara umum dan menurut masing-masing sekolah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan PHBS di Sekolah.

b. Hubungan Sikap Siswa Dengan PHBS

Tabel 4.7. Hubungan Antara Sikap Siswa dengan PHBS

SIKAP	PHBS								ρ value
	Buruk		Kurang		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
TOTAL									
- Kurang	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,000
- Sedang	0	0,00	13	13,40	8	8,25	21	21,65	
- Baik	0	0,00	3	3,09	73	75,26	76	78,35	
- Jumlah	0	0,00	16	16,49	81	83,51	97	100,00	

Tabel 4.7 menampilkan hubungan antara sikap siswa dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dari 76 responden yang memiliki sikap baik, sebanyak 73 siswa (75,26%) menunjukkan perilaku PHBS yang baik, sementara 3 siswa (3,09%) menunjukkan perilaku PHBS yang kurang. Sementara itu, dari 21 responden dengan sikap sedang, sebanyak 8 siswa (8,25%)

berperilaku PHBS baik dan 13 siswa (13,40%) menunjukkan perilaku PHBS yang kurang baik.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Continuity Correction*, diperoleh nilai ρ (p-value) sebesar 0,00. Karena nilai tersebut lebih kecil dari tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$), maka H_0 diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap siswa dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah.

4.1.4. Analisa Uji Korelasi

Hasil perhitungan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan siswa dan perilaku PHBS adalah sebesar 0,626, sedangkan antara sikap siswa dan PHBS sebesar 0,643. Nilai koefisien korelasi (r) yang bernilai positif mengindikasikan adanya hubungan searah antara variabel X dan variabel Y, yang berarti bahwa peningkatan pada variabel X akan diikuti oleh peningkatan pada variabel Y.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 97 siswa, diketahui bahwa sebanyak 81 siswa (83,51%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 16 siswa (16,49%) berada pada kategori pengetahuan sedang, dan tidak terdapat siswa dengan pengetahuan kurang (0,00%).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam buku Kholid (2015), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh melalui pengindraan terhadap suatu objek. Mayoritas informasi yang membentuk pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan bisa didapat melalui pendidikan formal, pengalaman pribadi atau orang lain, media massa, dan lingkungan sekitar. Dalam hal ini, pengetahuan atau kognisi memegang peran penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan memberikan dorongan mental yang berkontribusi terhadap munculnya sikap dan perilaku sehari-hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan pemicu awal suatu tindakan.

Penelitian oleh Syahputri (2017) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan siswa dengan penerapan PHBS, ditandai dengan nilai p sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan siswa berada pada kategori cukup atau baik, sebagian dari mereka masih belum sepenuhnya memahami konsep PHBS di lingkungan sekolah.

Pada penelitian ini, masih terdapat siswa yang berada dalam kategori pengetahuan sedang. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa beberapa responden menjawab kuesioner tanpa memahami isi pertanyaan dengan baik, bahkan ada yang menjawab tanpa

membaca secara cermat, melainkan hanya berdasarkan pengalaman pribadi. Pengetahuan siswa dapat diperoleh dari dua sumber utama: internal dan eksternal. Pengetahuan internal bersumber dari pengalaman pribadi, sementara pengetahuan eksternal berasal dari interaksi dengan orang lain seperti keluarga dan guru. Kedua sumber ini berperan dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

4.2.2. Sikap Siswa

Hasil distribusi sikap dari 97 responden di tiga SMA yang diteliti menunjukkan bahwa 76 responden (78,35%) memiliki sikap baik, sementara 21 responden (21,65%) menunjukkan sikap sedang. Tidak ditemukan responden yang memiliki sikap kurang baik.

Menurut A. F. Pakpahan et al. (2022), sikap merupakan respons atau reaksi yang bersifat tertutup dari seseorang terhadap suatu objek atau rangsangan. Dari definisi ini dapat disimpulkan bahwa sikap tidak dapat diamati secara langsung, melainkan hanya dapat dipahami melalui perilaku yang bersifat tertutup. Secara nyata, sikap mencerminkan kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari sering disebut sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan sosial.

Sikap dan perilaku adalah dua hal yang saling berkaitan dan memengaruhi dalam diri manusia. Sikap merupakan evaluasi terhadap objek, orang, atau gagasan, sedangkan perilaku adalah

tanggapan terhadap rangsangan tersebut. Mengacu pada buku *Perilaku Organisasi* edisi ke-12 oleh Robbins dan Timothy (2008:97), sikap memiliki hubungan sebab-akibat dengan perilaku, di mana sikap individu memengaruhi tindakan yang dilakukannya.

Lebih lanjut, dalam buku *Psikologi untuk Keperawatan* karya Sunaryo (2004:195), dijelaskan bahwa sikap seseorang selalu berfokus pada objek tertentu dan bersifat tertutup, sehingga manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung, melainkan hanya dapat diinterpretasikan melalui perilaku yang muncul. Sunaryo juga menyatakan bahwa sikap memengaruhi perilaku, sehingga seseorang akan bertindak sesuai dengan sikap yang dimilikinya.

Dari uraian tersebut, dapat dipahami bahwa hubungan antara sikap dan perilaku bersifat saling memengaruhi, di mana sikap seseorang akan membimbing dan menentukan perilakunya.

4.2.3. PHBS di Sekolah

Hasil distribusi frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada 97 siswa dari tiga SMA yang diteliti menunjukkan bahwa 81 siswa (83,51%) memiliki perilaku baik, sedangkan 16 siswa (16,49%) memiliki perilaku kurang baik. Tidak ada siswa yang menunjukkan perilaku buruk.

PHBS di sekolah merupakan serangkaian perilaku yang dijalankan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah berdasarkan kesadaran yang diperoleh dari proses pembelajaran. Hal ini memungkinkan mereka secara mandiri untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat. Beberapa indikator yang digunakan untuk menilai PHBS di sekolah meliputi: mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun; mengonsumsi makanan sehat di kantin sekolah; menggunakan jamban yang bersih dan sehat; melakukan olahraga secara rutin dan teratur; memberantas jentik nyamuk; larangan merokok di lingkungan sekolah; menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan; serta membuang sampah pada tempatnya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2017), data mengenai perilaku hidup bersih dan sehat siswa menunjukkan bahwa 42,2% siswa tergolong berperilaku baik, sementara 57,8% lainnya berperilaku buruk. Hal ini dipengaruhi oleh faktor internal siswa, seperti kurangnya kemampuan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, contohnya masih membuang sampah sembarangan meskipun tempat sampah sudah tersedia.

Peneliti mengamati bahwa sebagian siswa memiliki PHBS yang kurang baik karena kurangnya pemahaman akan pentingnya

menjaga kesehatan. Jika PHBS tidak dijalankan dengan baik, dampak negatif terhadap kesehatan dapat terjadi, misalnya siswa yang membuang sampah di laci meja akibat faktor eksternal seperti rasa malas untuk berdiri atau keluar kelas. Kebiasaan ini dapat menyebabkan nyamuk berkembang biak dan meningkatkan risiko demam berdarah dengue (DBD). Selain itu, lingkungan sekolah yang kotor dapat menciptakan suasana belajar yang kurang kondusif, sehingga menurunkan semangat dan prestasi belajar siswa serta mempengaruhi proses pengajaran guru.

4.2.4. Hubungan tingkat pengetahuan dan PHBS.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 97 responden, terdapat sebanyak 81 responden mempunyai pengetahuan yang baik dan 16 responden lainnya mempunyai pengetahuan yang sedang. Dari 81 responden dengan tingkat pengetahuan yang baik 76 responden (78,35%) berperilaku baik dan 5 responden (5,15%) memiliki PHBS kurang baik. Sedangkan selebihnya dari 16 responden dengan tingkat pengetahuan yang sedang, terdapat sebanyak 5 responden (5,15%) memiliki PHBS baik dan 11 responden (11,34%) memiliki PHBS kurang baik.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan besarnya nilai $\rho=0,000$ lebih kecil dari nilai α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan PHBS dengan PHBS di Sekolah. Hasil ini berlaku sama untuk masing-masing sekolah

yang menjadi obyek penelitian. Keadaan tersebut ditunjukkan oleh nilai ρ value masing-masing sekolah dimana SMAN 6 sebesar $\rho=0,003$; SMAN 7 sebesar $\rho=0,002$; dan SMAN 12 sebesar $\rho=0,006$.

Berdasarkan hasil penelitian dari sejumlah 97 responden, di dapatkan 81 responden (83,51%) dengan tingkat pengetahuan yang baik dan 16 responden (16,49%) dengan pengetahuan yang sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung 2017 yang menyatakan bahwa semakin responden mempunyai pengetahuan yang baik maka akan semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat, sebaliknya jika semakin tingkat pengetahuan kurang maka akan semakin kurang perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Salah satu penyebab rendahnya nilai PHBS di sekolah adalah karena kurangnya tingkat pengetahuan akan pentingnya hidup bersih dan sehat. Diperlukan suatu kegiatan intervensi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan PHBS di Sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas juga di dapatkan 81 responden (83,51%) dengan perilaku yang baik, sedangkan perilaku yang kurang baik di dapatkan pada 16 responden (16,49%). Perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yaitu lingkungan. Walaupun sekolah sudah menyiapkan kantin namun

tetap saja sebagian siswa masih membeli jajanan dari luar sekolah. (agung 2017).

4.2.5. Hubungan Sikap Siswa dan PHBS.

Selain itu, hasil penelitian terhadap 97 responden menunjukkan bahwa sebanyak 76 siswa memiliki sikap yang baik, sedangkan 21 siswa lainnya memiliki sikap yang tergolong sedang. Dari kelompok siswa yang memiliki sikap baik, 73 siswa (75,26%) menunjukkan perilaku PHBS yang baik, sementara 3 siswa (3,09%) menunjukkan perilaku PHBS yang kurang baik.

Pengolahan data menggunakan program SPSS menghasilkan nilai p sebesar 0,000, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap siswa dan perilaku PHBS di sekolah. Seperti halnya pada hasil analisis tingkat pengetahuan, temuan ini konsisten di ketiga sekolah yang menjadi objek penelitian, yaitu SMAN 6 ($p=0,001$), SMAN 7 ($p=0,002$), dan SMAN 12 ($p=0,006$).

Menurut Chandra et al. (2019), sikap memiliki hubungan sebab-akibat dengan perilaku, artinya sikap individu memengaruhi tindakan yang diambil. Sementara itu, dalam buku *Psikologi untuk Keperawatan* edisi kedua karya Sunaryo (2019:195), dijelaskan bahwa sikap individu selalu diarahkan pada objek tertentu dan

bersifat tertutup, sehingga tidak dapat diamati secara langsung. Namun, sikap dapat dikenali melalui perilaku tersembunyi yang ditunjukkannya. Sunaryo juga menekankan bahwa sikap menjadi pedoman bagi perilaku, sehingga seseorang cenderung bertindak sesuai dengan sikap yang dimilikinya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan timbal balik antara sikap dan perilaku, di mana sikap menjadi faktor yang membimbing dan memengaruhi tindakan seseorang.

4.2.6. Keeratan Hubungan

Nilai koefisien korelasi untuk data tingkat pengetahuan dan sikap siswa terhadap data PHBS diperoleh nilai koefisien korelasi untuk data tingkat pengetahuan sebesar 0,626, dan nilai koefisien korelasi untuk data sikap siswa sebesar 0,643. Dihasilkan nilai koefisien korelasi (r) yang positif, hal ini menunjukkan keeratan hubungan antara variabel X dan variabel Y yang searah, yang berarti bahwa semakin meningkatnya nilai variabel X maka nilai dari variabel Y akan semakin meningkat.

Nilai koefisien korelasi data tingkat pengetahuan sebesar 0,626 menunjukkan bahwa terjadi korelasi positif yang kuat antara tingkat pengetahuan (X) dan PHBS (Y). Begitu juga dengan nilai koefisien korelasi data sikap siswa yang sebesar 0,643. Korelasi positif sebesar

antara 0,61-0,80 memiliki arti bahwa terdapat keeratan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan maupun sikap siswa terhadap PHBS. Korelasi positif yang terjadi pada variabel tersebut dapat juga diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik sikap siswa maka PHBS siswa juga akan semakin baik.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menghadapi beberapa kendala dalam pelaksanaan penelitian ini, antara lain:

- a. Penelitian ini tidak mencakup pengukuran terhadap pengalaman responden serta sumber informasi kesehatan yang pernah mereka peroleh, padahal kedua aspek tersebut berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan siswa.
- b. Ruang lingkup penelitian dibatasi hanya pada tiga sekolah, yaitu SMA Negeri 6, SMA Negeri 7, dan SMA Negeri 12 Semarang. Jika penelitian dilakukan di lebih banyak sekolah, hasil yang diperoleh kemungkinan akan lebih representatif dan mencerminkan kondisi lingkungan sekolah yang lebih beragam.



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan siswa SMA di Semarang, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

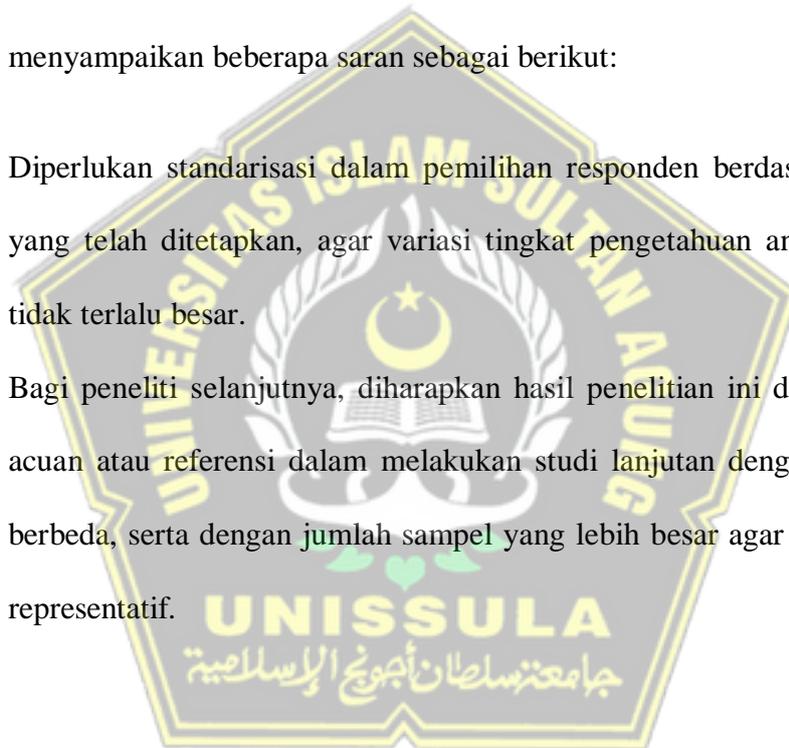
1. terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa di SMAN 6, SMAN 7, dan SMAN 12 di Kota Semarang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap positif yang dimiliki siswa, maka semakin baik pula perilaku PHBS yang diterapkan di lingkungan sekolah.
2. Karakteristik responden terdiri dari berbagai latar belakang yang menunjukkan variasi dalam penerapan PHBS.
3. Tingkat pengetahuan siswa mengenai PHBS bervariasi, dengan sebagian besar berada pada kategori sedang hingga baik.
4. Sikap siswa terhadap PHBS juga menunjukkan kecenderungan positif, meskipun sebagian masih memerlukan penguatan.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku PHBS, yang menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan siswa, semakin baik pula perilaku PHBS-nya.

6. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap siswa dengan perilaku PHBS, yang memperkuat bahwa sikap positif mendorong penerapan perilaku sehat.

5.2. Saran

Menindaklanjuti hasil kesimpulan dari penelitian ini, peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diperlukan standarisasi dalam pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, agar variasi tingkat pengetahuan antar responden tidak terlalu besar.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi dalam melakukan studi lanjutan dengan topik yang berbeda, serta dengan jumlah sampel yang lebih besar agar hasilnya lebih representatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Prommosi Kesehatan* (1st ed.). UKI.
- Aminah, S., Huliatunisa, Y., & Magdalena, I. (2021). Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal JKFT*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.31000/jkft.v6i1.5214>
- Basri, S., Jastam, M. S., Amansyah, M., Widiastuty, L., Kahfi, M., Ekasari, R., Islam, U., & Alauddin, N. (2023). Clean and Healthy Living Behavior (Phbs) Education in School. *Transformasi*, 19(2), 203–212.
- Cahyani, A. N., Utami, A., & YovinnaTobing, V. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 02(03), 82–97.
- Chandra, C., Fauzan, A., & Aquarista, M. F. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(3), 201. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v4i3.849>
- Green, L. (2005). *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach*, (M. P. Company (ed.); Second).
- Hasdiana, U. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 11(1), 1–5.
- Kemendes. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). In *Kemendes* (Vol. 11, Issue 2269). <https://doi.org/10.37817/ikra-ithabdimas.v8i2.3516>
- Kemendes. (2021). *Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Data Riset Kesehatan Dasar*. Kemendes.
- Kemensos RI. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. *Penguatan Kapabilitas Anak Dan KeluaPerilaku Hidup Bersih Dan Sehat Atau PHBS Adalah Upaya Untuk Memperkuat Budaya Seseorang, Kelompok Maupun Masyarakat Agar Peduli Dan Mengutamakan Kesehatan Untuk Mewujudkan Kehiduparga*, 1–14.
- Khairunnisa, A., Maryanah, A., Nabila, S. P., & Luli, M. K. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa-Siswi MI Muhammadiyah 01 Depok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 2(1), 141–147. <https://doi.org/10.53801/jpmsk.v2i1.91>
- Kurnia, I., Fitriani, A., & Lubis, R. (2022). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan

- Sehat (Phbs) Di Sekolah Dasar Negeri 38 Nusa Indah Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata*, 1(1), 20–27.
- Kusumawardani, L. H., & Saputri, A. A. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 31–38. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.514>
- Masykuroh, K. (2020). Implementasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sekolah Rujukan Nasional Tk 'Aisyiyah 4 Tebet Jakarta Selatan. *Jurnal Untirta*, 7(1), 35–48.
- Maulani, R. G., Triveni, & Anggaraini, M. (2024). Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Terhadap Kejadian Diare Pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 35–40.
- Meidita, F., Suprayitno, S., Nugraha, G. A., Mellenia, F., Rahmi, A., & Fadhillah, A. F. (2022). Hubungan Antara Sikap dan Sarana terhadap PHBS di Sekolah pada Siswa SMA. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 171–176. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v3i2.356>
- Miftahusya'ian, M., Fitriana, W. N., & Mulyoto, G. P. (2020). Pembentukan Sikap Sosial Siswa Melalui Pembelajaran IPS di SMP Brawijaya Smart School Malang. *JPIPIIS*, 7(1), 54–69.
- Norfai, Rahman, E., & Anam, K. (2020). Edukasi 10 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di SMA Korpri Kota Banjarmasin. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(3), 178–189. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i3.124>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*. Yayasan Kita Menulis.
- Nurhidayah, I., Asifah, L., & Rosidin, U. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 61–71.
- Pakpahan, A. F., Prasetyo, A., Negara, E. S., & Sipayung, P. D. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku pada Klien di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang. *Perubahan Perilaku, Narkoba, Rehabilitasi*, 3(Maret), 49–58.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, M., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Rebecca, M., Tomponu, G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In R. Watrionthos (Ed.), *Jakarta: EGC* (First).
- Raharjo, A. S., & Indarjo, S. (2019). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas di Sekolah dalam Penerapan PHBS Membuang Sampah pada Tempatnya. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1), 1–10.
- Rukaiyah, S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Inovasi*

Penelitian, 2(9), 2893–2898.

- Sahputra, R. T. (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Era Pandemi Covid-19 Di Indonesia (Literature Review). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 765–770.
- Salmon, Y. N., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kima Atas Kota Manado. *Kesmas*, 8(6), 455–464.
- Sari, W. P., Surahman, M., & Perdana, R. (2022). The Relationship of Knowledge and attitudes with clean and healthy living behavior of students. *Jurnal Pendidikan, Sains Sosial, Dan Agama*, 8(2), 593–600. <https://doi.org/10.53565/pssa.v8i2.529>
- So'o, R. W., Ratu, K., Folamauk, C. L. H., & Amat, A. L. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Di Kota Kupang Mengenai Covid-19. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 76–87. <https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6809>
- Suryani, L. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 1(2), 17–28.
- Vionalita, G., & Kusumaningtiar, D. (2017). *Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children*. 2(Hsic), 431–436. <https://doi.org/10.2991/hsic-17.2017.67>
- Yani, F. A., Hasibuan, H. A., & Dalimunthe, M. A. (2022). Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SMA Negeri 1 Pancur Batu. *Jurnal of Cahaya Mandalika*, 2(1), 10–17.