

Factors Related to Clean and Healthy Living Behavior Among Students of MTs Nahdhatul Islam, Langkat Regency

***Oktafera Halmi Qur-Ani¹⁾, Zuhriana Aidha²⁾, Nursapia Harahap³⁾, Wasiyem⁴⁾,
Salianto⁵⁾**

^{1,2,3,4,5} Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

***Correspondence author:** Oktafera, E-mail: oktaferahalmi@gmail.com, Medan, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v18i2.3704>

Abstract

The implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) among school-aged children remains suboptimal, increasing the risk of various health problems. A preliminary survey conducted at MTs Nahdhatul Islam, Langkat Regency, revealed that many students had not consistently practiced PHBS, as indicated by behaviors such as not washing their hands with soap, littering, and neglecting environmental cleanliness within the school. This study aimed to analyze the relationship between knowledge, attitudes, teachers' roles, school policies, and the availability of PHBS facilities with the implementation of PHBS among students. This research employed a quantitative approach using a cross-sectional design. A total of 52 students were selected through proportionate stratified random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test. The results showed that most students had poor PHBS practices (65.4%). Bivariate analysis indicated significant relationships between knowledge ($p=0.015$), attitudes ($p=0.007$), teachers' roles ($p=0.020$), school policies ($p=0.030$), and the availability of PHBS facilities ($p=0.010$) with PHBS implementation. It was concluded that these factors were significantly associated with PHBS implementation among students. Therefore, schools should strengthen health education, enhance teachers' involvement, optimize school policies, and provide adequate PHBS facilities to promote clean and healthy living behaviors among students.

Keywords: Facilities, Knowledge, PHBS, Role Of Teachers, School Policies

Abstrak

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia sekolah masih belum optimal sehingga berpotensi meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan survei awal di MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat, masih ditemukan perilaku siswa yang belum sesuai dengan indikator PHBS, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun, membuang sampah sembarangan, serta kurang menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, peran guru, kebijakan sekolah, dan ketersediaan fasilitas PHBS dengan penerapan PHBS pada siswa MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 52 siswa yang dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki penerapan PHBS yang kurang baik (65,4%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,015$), sikap ($p=0,007$), peran guru ($p=0,020$), kebijakan sekolah ($p=0,030$), serta ketersediaan fasilitas PHBS ($p=0,010$) dengan penerapan PHBS pada siswa. Disimpulkan bahwa seluruh variabel tersebut berhubungan signifikan dengan penerapan PHBS. Sekolah disarankan meningkatkan edukasi kesehatan, memperkuat peran guru, mengoptimalkan implementasi kebijakan, serta menyediakan fasilitas PHBS yang memadai untuk mendukung terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Fasilitas, Kebijakan Sekolah, PHBS, Pengetahuan, Peran Guru

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan tidak hanya berfokus pada upaya pengobatan, tetapi juga menekankan tindakan promotif dan preventif melalui pembentukan perilaku hidup sehat sejak usia dini (Sulistiarni, 2020). Salah satu upaya promotif dan preventif tersebut adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Penerapan PHBS perlu didukung melalui pendidikan kesehatan, penyuluhan, penyediaan sarana dan prasarana, serta pemberdayaan masyarakat (Rifa, 2025). Namun demikian, capaian PHBS di Indonesia masih belum optimal. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi masyarakat yang mencuci tangan dengan benar hanya sebesar 49,8%, prevalensi merokok pada penduduk usia >10 tahun sebesar 29,3%, aktivitas fisik kurang sebesar 33,5%, konsumsi buah dan sayur kurang sebesar 95,5%, serta pengelolaan sampah rumah tangga yang baik hanya mencapai 36,8% (Febby, 2021). Di Provinsi Sumatera Utara, persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS pada tahun 2018 sebesar 45,45%, masih lebih rendah dibandingkan capaian nasional sebesar 70,62% (Dini, 2020).

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang strategis dalam pembentukan perilaku hidup sehat karena berada pada tahap perkembangan yang rentan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, dan lingkungan. Rendahnya penerapan PHBS pada anak sekolah dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti diare, cacingan, penyakit kulit, gangguan gizi, dan penyakit lainnya (Ivonne et al., 2024; Lita & Saputri, 2020; Atik, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian program PHBS mampu meningkatkan perilaku sehat siswa secara signifikan (Eka & Karina, 2021). Namun, masih ditemukan berbagai perilaku yang kurang mendukung PHBS, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan kurang sehat, serta membuang sampah sembarangan (Vina et al., 2024). Madrasah Tsanawiyah (MTs) memiliki peran strategis dalam membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat melalui kegiatan pembelajaran, pembiasaan, serta pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Selain itu, nilai-nilai kebersihan dalam ajaran Islam menjadi landasan yang mendukung penerapan PHBS di lingkungan madrasah (Kurnia, 2020; Nanang et al., 2022).

Keberhasilan penerapan PHBS pada siswa dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, sikap, peran guru, kebijakan sekolah, dan ketersediaan fasilitas pendukung (Yunast, 2024).

Berdasarkan survei awal di MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat terhadap lima siswa, seluruh responden menyatakan bahwa penerapan PHBS masih kurang baik. Hasil observasi menunjukkan masih adanya kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah sembarangan, kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta belum tersedianya wastafel dan fasilitas pembuangan sampah yang memadai. Hasil wawancara dengan guru juga menunjukkan bahwa sebagian siswa belum terbiasa mencuci tangan menggunakan sabun dan masih sering mengonsumsi jajanan kurang sehat.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan PHBS di sekolah masih memerlukan perhatian dan perbaikan. Siswa MTs dipilih sebagai subjek penelitian karena berada pada masa transisi dari anak-anak menuju remaja, sehingga merupakan fase yang tepat untuk membentuk perilaku kesehatan yang berkelanjutan (Izzani, 2024). Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan menganalisis hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat. Penelitian dilaksanakan di MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat pada Januari–Mei 2026.

Populasi penelitian berjumlah 111 siswa kelas VII dan VIII, sedangkan siswa kelas IX tidak diikutsertakan karena sedang mempersiapkan ujian sekolah. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut:

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

Berdasarkan perhitungan dengan rumus lemeshow diatas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 52 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportionate stratified random sampling, dengan rumus:

$$\text{Sampel Strata} = \frac{\text{Jumlah populasi strata} \times \text{sampel}}{\text{Jumlah populasi}}$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas diperoleh 22 siswa kelas VII dan 30 siswa kelas VIII yang dipilih secara acak. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas PHBS, peran guru, dan kebijakan sekolah, sedangkan variabel dependen adalah penerapan PHBS pada siswa.

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator penelitian. Sebelum digunakan sebagai instrumen pengumpulan data, kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten. Data sekunder diperoleh dari pihak sekolah berupa data jumlah siswa. Pengetahuan, fasilitas, dan kebijakan sekolah diukur menggunakan skala Guttman, sedangkan sikap, peran guru, dan penerapan PHBS diukur menggunakan skala Likert. Setelah dinyatakan valid dan reliabel, seluruh variabel kemudian dikategorikan menjadi baik dan kurang berdasarkan kriteria penilaian yang telah ditetapkan.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan penerapan PHBS pada siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di MTs Nahdhatul Islam, yang berlokasi di Kecamatan Selesai, Kabupaten Langkat, Provinsi Sumatera Utara. MTs Nahdhatul Islam merupakan sekolah swasta tingkat Madrasah Tsanawiyah (MTs) yang didukung oleh sarana dan prasarana pembelajaran yang memadai. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh data karakteristik responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan umur, yakni:

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Usia	Presentase
Laki-laki	28	53.8
Perempuan	24	46.2

Total	52	100
--------------	----	-----

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (53,8%), sedangkan responden perempuan sebanyak 46,2%.

Tabel 2.
Karakteristik Usia

Usia	N	Presentase
12	7	13.5
13	20	38.5
14	25	48.1
Total	52	100

Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 14 tahun sebanyak 25 orang (48,1%), diikuti usia 13 tahun sebanyak 20 orang (38,5%), dan usia 12 tahun sebanyak 7 orang (13,5%).

Distribusi Frekuensi PHBS

Tabel 3.
Distribusi PHBS Siswa

No	PHBS	f	Persentase (%)
1	Kurang Baik	34	65.4
2	Baik	18	34.6
	Total	52	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki PHBS dalam kategori kurang baik (65,4%), sedangkan (34,6%) responden memiliki PHBS dalam kategori baik. Rendahnya penerapan PHBS dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, peran guru, dan kebijakan sekolah yang mendukung pelaksanaan PHBS. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Tarussy et al., 2025) yang menyatakan bahwa penerapan PHBS di sekolah secara umum masih rendah, terutama pada indikator konsumsi jajanan sehat, aktivitas fisik, dan perilaku tidak merokok di sekolah. Hal tersebut menunjukkan bahwa rendahnya penerapan PHBS tidak hanya terjadi di MTs Nahdhatul Islam, tetapi juga masih menjadi permasalahan di berbagai sekolah.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Tabel 4.
Siswa Distribusi Pengetahuan Siswa

No	Pengetahuan	f	Persentase (%)
1	Kurang Baik	32	61.5
2	Baik	20	38.5
Total		52	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai PHBS (61,5%), sedangkan (38,5%) memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ramadhina et al., 2023) yang melaporkan bahwa sebagian besar siswa juga memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang rendah sebelum diberikan promosi kesehatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang PHBS masih menjadi permasalahan di lingkungan sekolah, sehingga diperlukan promosi dan edukasi kesehatan secara berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

Distribusi Frekuensi Sikap

Tabel 5.
Distribusi Sikap Siswa

No	Sikap	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	15	28.8
2	Baik	37	71.2
Total		52	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik terhadap PHBS (71,2%), sedangkan (28,8%) masih memiliki sikap yang kurang baik. Meskipun demikian, sebagian besar siswa masih memiliki PHBS dalam kategori kurang baik, sehingga menunjukkan bahwa sikap positif belum tentu diwujudkan dalam perilaku nyata. Temuan ini mengindikasikan bahwa selain sikap, penerapan PHBS juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti ketersediaan fasilitas, peran guru, dan kebijakan sekolah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Meidita et al., 2022) yang menyatakan bahwa sikap positif perlu didukung oleh pendidikan kesehatan dan lingkungan sekolah yang mendukung agar dapat diwujudkan dalam perilaku PHBS yang konsisten.

Distribusi Frekuensi Fasilitas

Tabel 6.
Distribusi Fasilitas PHBS

No	Fasilitas	f	Persentase (%)
1	Tidak Tersedia	10	19.2
2	Tersedia	42	80.8
Total		52	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai fasilitas PHBS di sekolah tersedia (80,8%), sedangkan (19,2%) menyatakan fasilitas belum tersedia. Temuan ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pendukung PHBS di MTs Nahdhatul Islam secara umum telah memadai untuk mendukung penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Ketersediaan fasilitas seperti tempat cuci tangan, air bersih, jamban sehat, dan tempat sampah merupakan faktor penting yang memudahkan siswa dalam menerapkan PHBS. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Kartini & Sumarmi, 2023) yang menyatakan bahwa sekolah dengan fasilitas sanitasi yang memadai cenderung memiliki penerapan PHBS yang lebih baik dibandingkan sekolah dengan fasilitas yang kurang memadai.

Distribusi Frekuensi Peran Guru

Tabel 7.
Distribusi Peran Guru

No	Peran Guru	f	Persentase (%)
1	Kurang baik	26	50.0
2	Baik	26	50.0
Total		52	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap peran guru terbagi sama, yaitu masing-masing 50,0% menilai peran guru dalam kategori baik dan kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa peran guru dalam mendukung penerapan PHBS masih perlu ditingkatkan melalui edukasi, keteladanan, dan pengawasan yang lebih konsisten. Menurut (Anggraini, 2025), guru memiliki peran penting sebagai pendidik sekaligus teladan dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat melalui pemberian contoh dan pembiasaan di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, penguatan kapasitas guru dalam promosi kesehatan di sekolah diperlukan untuk mendukung keberhasilan program PHBS.

Distribusi Frekuensi Kebijakan Sekolah

Tabel 8.
Distribusi Kebijakan Sekolah

No	Kebijakan Sekolah	f	Persentase (%)
1	Kurang	19	36.5
2	Baik	33	63.5
Total		52	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kebijakan sekolah terkait PHBS dalam kategori baik (63,5%), sedangkan (36,5%) menilai kebijakan sekolah masih kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah telah memiliki kebijakan yang mendukung penerapan PHBS, meskipun implementasinya masih perlu ditingkatkan. Kebijakan sekolah berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendorong terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat melalui aturan, program, dan pembinaan yang berkelanjutan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Umakaapa & Suradji, 2024) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), khususnya dalam pembinaan lingkungan sekolah, berhubungan signifikan dengan PHBS siswa ($p=0,024$), sehingga kebijakan dan program sekolah yang mendukung terbukti berkontribusi terhadap peningkatan PHBS.

Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Tabel 9.
Hubungan Pengetahuan Siswa Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nadhatul Islam

Tingkat Pengetahuan	PHBS				Total		<i>P Value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	25	78.1	7	21.9	32	100.0	0.015
Baik	9	45.0	11	55.0	20	100.0	
Total	34	65.4	18	34.6	52	100.0	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan PHBS pada siswa ($p=0,015$). Responden dengan pengetahuan kurang baik cenderung memiliki PHBS kurang baik (78,1%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memiliki PHBS baik (55,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat,

karena siswa yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung lebih mampu menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Namun, masih ditemukannya 45,0% siswa dengan pengetahuan baik tetapi memiliki PHBS kurang baik mengindikasikan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk membentuk perilaku sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurhidayah et al., 2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi penting dalam penerapan PHBS, disertai faktor pendukung dan penguat di lingkungan sekolah. Fenomena tersebut dapat dijelaskan melalui teori (Green, 1992) yang menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat, sehingga pengetahuan yang baik belum tentu diikuti perilaku yang baik apabila tidak didukung oleh fasilitas, motivasi, serta dukungan dari guru, keluarga, dan lingkungan sosial (Wicahyo et al., 2025).

Hal ini juga didukung oleh penelitian (Priyanto et al., 2026) yang menegaskan bahwa keberhasilan penerapan PHBS merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, ketersediaan sarana, dan dukungan lingkungan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan penyediaan fasilitas dan penguatan dukungan lingkungan agar dapat diwujudkan menjadi perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan Sikap Siswa Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Tabel 10.
Hubungan Sikap Siswa Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Mts Nahdhatul Islam

Kategori Sikap	PHBS				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	14	93.3	1	6.7	15	100.0	0.007
Baik	20	54.1	17	45.9	37	100.0	
Total	34	65.4	18	34.6	52	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa dengan sikap kurang baik sebagian besar memiliki PHBS kurang baik (93,3%), sedangkan pada siswa yang memiliki sikap baik, sebanyak 45,9% memiliki PHBS baik. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS ($p=0,007$), di mana sikap yang lebih baik cenderung diikuti oleh penerapan PHBS yang lebih baik. Namun, masih terdapat 54,1% siswa yang memiliki sikap baik tetapi PHBS-nya kurang baik, sehingga menunjukkan bahwa sikap positif belum tentu selalu diwujudkan dalam perilaku nyata. Kondisi ini dapat

dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebiasaan, dukungan keluarga dan sekolah, pengawasan, serta ketersediaan sarana pendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Surayya et al., 2025) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara sikap dan PHBS, di mana semakin baik sikap siswa maka semakin baik pula penerapan PHBS. Selain itu, penelitian (Biri et al., 2024) juga menyatakan bahwa penerapan PHBS tidak hanya dipengaruhi oleh sikap, tetapi juga oleh peran orang tua serta ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah, sehingga diperlukan dukungan lingkungan agar sikap positif dapat diwujudkan menjadi perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan Fasilitas Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Tabel 11.
Hubungan Fasilitas Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Kategori Fasilitas	PHBS				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Tersedia	10	100.0	0	0	10	100.0	0.010
Tersedia	24	57.1	18	42.9	42	100.0	
Total	34	65.4	18	34.6	52	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas PHBS dengan PHBS pada siswa ($p=0,010$). Seluruh responden yang menyatakan fasilitas PHBS tidak tersedia memiliki PHBS kurang baik (100%), sedangkan pada responden yang menyatakan fasilitas tersedia, sebanyak 42,9% memiliki PHBS baik. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas merupakan faktor penting dalam mendukung penerapan PHBS, meskipun keberadaan fasilitas saja belum menjamin terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut teori Lawrence Green, fasilitas merupakan enabling factor yang memudahkan individu menerapkan perilaku kesehatan, namun efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan dukungan lingkungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wulandari et al., 2022) yang menyatakan bahwa sarana kesehatan lingkungan berhubungan dengan penerapan PHB, serta didukung oleh penelitian (Saputra & Suryani, 2021) yang menunjukkan bahwa individu dengan akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai cenderung lebih mudah menerapkan PHBS.

Namun, masih ditemukannya 57,1% siswa dengan PHBS kurang baik meskipun fasilitas tersedia menunjukkan bahwa peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat juga memerlukan dukungan pengetahuan, motivasi, pengawasan, dan pembiasaan secara berkelanjutan.

Hubungan Peran Guru Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Tabel 12.
Hubungan Peran Guru Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Peran Guru	PHBS				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	21	80.8	5	19.2	26	100.0	0.020
Baik	13	50.0	13	50.0	26	100.0	
Total	34	65.4	18	34.6	52	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran guru dengan PHBS pada siswa ($p=0,020$). Responden yang menilai peran guru kurang baik sebagian besar memiliki PHBS kurang baik (80,8%), sedangkan pada responden yang menilai peran guru baik, masing-masing 50,0% memiliki PHBS baik dan kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa peran guru melalui edukasi, keteladanan, motivasi, dan pengawasan berperan penting dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. Namun, masih ditemukannya siswa dengan PHBS kurang baik meskipun peran guru dinilai baik mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebiasaan di rumah, dukungan keluarga, teman sebaya, serta motivasi individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Anisa & Ramadan, 2021) yang menyatakan bahwa guru berperan sebagai agen perubahan perilaku dalam membimbing siswa menerapkan kebiasaan hidup sehat. Temuan ini juga didukung oleh kajian Determinasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (2025) yang menegaskan bahwa keteladanan dan pembinaan guru merupakan faktor penting dalam keberhasilan penerapan PHBS. Meskipun demikian, masih adanya siswa dengan PHBS kurang baik menunjukkan bahwa peran guru perlu didukung oleh ketersediaan sarana, pembiasaan yang berkelanjutan, serta dukungan lingkungan agar perilaku hidup bersih dan sehat dapat diterapkan secara konsisten (Ardiansyah & El-Yunusi, 2025).

Hubungan Kebijakan Sekolah Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Tabel 13.
Hubungan Kebijakan Sekolah Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di MTs Nahdhatul Islam

Kebijakan Sekolah	PHBS				Total		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	16	84.2	3	15.8	19	100.0	0.030
Baik	18	54.5	15	45.5	33	100.0	
Total	34	65.4	18	34.6	52	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebijakan sekolah dengan PHBS pada siswa ($p=0,030$). Responden yang menilai kebijakan sekolah kurang baik sebagian besar memiliki PHBS kurang baik (84,2%), sedangkan pada responden yang menilai kebijakan sekolah baik, sebanyak 45,5% memiliki PHBS baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan sekolah berperan sebagai faktor penguat (reinforcing factor) dalam mendorong penerapan PHBS melalui penyusunan aturan, pembinaan, dan pengawasan yang konsisten. Namun, masih ditemukannya 54,5% siswa dengan PHBS kurang baik meskipun kebijakan sekolah dinilai baik menunjukkan bahwa kebijakan saja belum cukup untuk membentuk perilaku sehat tanpa didukung oleh kepatuhan siswa, peran guru, keluarga, serta ketersediaan fasilitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ernyasih & Sari, 2021) yang menyatakan bahwa peraturan sekolah dan sarana prasarana berhubungan dengan penerapan PHBS serta perlu diperkuat melalui regulasi yang mendukung perilaku sehat di lingkungan pendidikan. Selain itu, (Anggraini, 2025) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan PHBS sering terkendala oleh lemahnya pengawasan, keterbatasan sumber daya, dan belum optimalnya koordinasi, sehingga kebijakan yang baik belum tentu diikuti oleh pembiasaan perilaku yang konsisten. Sebaliknya, masih adanya siswa yang memiliki PHBS baik meskipun menilai kebijakan sekolah kurang baik mengindikasikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat juga dipengaruhi oleh kebiasaan yang telah ditanamkan di lingkungan keluarga dan faktor individu (Amirah et al., 2023).

Integrasi Keislaman

Islam merupakan agama yang menekankan pentingnya menjaga kebersihan, kesehatan, dan kelestarian lingkungan 102. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak hanya menjadi upaya promotif dan preventif dalam kesehatan masyarakat, tetapi juga merupakan bagian dari ajaran Islam. Allah SWT berfirman, dalam Al-Qur'an:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : *"Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri"* (QS. Al-Baqarah: 222).

Ayat tersebut menegaskan bahwa menjaga kebersihan merupakan bentuk kesucian lahir dan batin yang sejalan dengan prinsip pencegahan penyakit dalam kesehatan masyarakat, yaitu memutus rantai penularan penyakit melalui penerapan perilaku hidup bersih (Agustina, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa masih memiliki PHBS yang kurang baik, meskipun mayoritas memiliki sikap yang baik terhadap PHBS dan menilai kebijakan sekolah telah mendukung penerapan PHBS. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman dan sikap positif perlu diwujudkan dalam perilaku nyata melalui dukungan pengetahuan, fasilitas, peran guru, dan kebijakan sekolah. Sejalan dengan hadis Rasulullah SAW,

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya: *"Kebersihan adalah sebagian dari iman"* (HR. Muslim No. 223), penerapan PHBS di sekolah tidak hanya bertujuan meningkatkan derajat kesehatan siswa, tetapi juga merupakan implementasi nilai-nilai Islam dalam menjaga kebersihan sebagai bagian dari ibadah dan upaya melindungi diri serta masyarakat dari berbagai penyakit (Latifah et al., 2025).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori kurang baik (65,4%), yang menunjukkan bahwa penerapan PHBS di lingkungan sekolah belum optimal. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,015$), sikap ($p=0,007$), ketersediaan fasilitas PHBS ($p=0,010$), peran guru ($p=0,020$), dan kebijakan sekolah ($p=0,030$) dengan PHBS siswa.

Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu maupun lingkungan sekolah. Oleh karena itu, peningkatan PHBS pada siswa memerlukan upaya yang terintegrasi melalui peningkatan pengetahuan dan sikap, penyediaan fasilitas yang memadai, penguatan peran guru, serta implementasi kebijakan sekolah yang konsisten untuk mendukung terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disarankan kepada pihak MTs Nahdhatul Islam Kabupaten Langkat untuk meningkatkan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkala, penyediaan dan pemeliharaan fasilitas PHBS yang memadai, serta penguatan kebijakan sekolah yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

REFERENSI

1. Agustina A. Perspektif Hadis Nabi Saw Mengenai Kebersihan Lingkungan. J Penelit Ilmu Ushuluddin. Published online 2021.
2. Amirah, Amanda ND, Nurhidayah TM, Ramadhani TY. Menjaga Kesehatan Tubuh dalam Perspektif Islam. J Relig J Agama, Sos dan Budaya. 2023;vol 1 no 2.
3. Anggraini H. Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah dasar. UNISAN J J Manaj DAN Pendidik. 2025;vol 4 no 4:28-36.
4. Anggraini H. Determinasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah Dasar. UNISAN J J Manaj DAN Pendidik. 2025;Vol. 04 No:28-36.
5. Anisa N, Ramadhan ZH. Peran Kepala Sekolah dan Guru dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. J BASICEDU. Published online 2021.
6. Ardiansyah RD, El-Yunusi MYM. Penanaman Karakter Hidup Bersih Dalam Membentuk Perilaku Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Jati Sidoarjo. J Innov Creat. Published online 2025.
7. Atik S, Sutriyanti. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Penyakit Kulit. J Kebidanan. Published online 2020.
8. Biri PE., Takaeb AE., Bunga EZH. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan PHBS pada SiswaSiswi SD Inpres Pukdale Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. SEHATMAS (Jurnal Ilm Kesehat Masyarakat). 2024;Vol. 3 No.

9. Dini TA, Rapotan H. Gambaran Promosi PHBS dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai pada Masa Pendemic Covid-19 Tahun 2020. *Menara Med.* 2020;Vol 3 no.1:22-31.
10. Eka Diah K, Karina Fahmi A. Penerapan Program PHBS Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelurahan Kanigaran RT 06 RW 02 Kota Probolinggo. *Medica Majapahit.* 2021;vol 13 no.:14-26.
11. Ernyasih, Sari MM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santri MTS di Pondok Pensantren Al-Amanah Al- Gontory. *Environ Occup Heal Saf J.* Published online 2021.
12. Febby Anugrah U, Faridah S. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Era Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat.* 2021;vol 1 no.2:197-209.
13. Ivonne Ruth S, Jerry T, Maestro S, Paul T, Sanggam BH. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *J IKRAITH-ABDIMAS.* 2024;Vol 8 No 2:240-243.
14. Izzani TA, Octaria S, Linda. Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA J Ilmu Sos Pendidik Dan Hum.* 2024;Vol. 3 No.:259-273.
15. Kartini, Sumarmi S. Availability Of Infrastructure and Clean and Healthy Living Behavior in Public and Private Junior Hight Schools: A Comparative Study. *Indones J Public Heal.* 2023;Vol 18. No.
16. Kurnia H, Argantos. Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik. *J Patriot.* 2020;vol 2 no 2:627-639.
17. Latifah, Arisa A, Diaty R. Integrasi Nilai Spiritual dan Medis Dalam Kesehatan Modern: Perspektif Agama Islam. *JKES J Ilmu Kesehat.* Published online 2025.
18. Lita Heni K, Saputri AA. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *Indones Nurs Sci J.* 2020;vol 10 No.:82-89.
19. Meidita F, Suprayitno, Nugraha GA, Mellenia F, Rahmi A, Fadhillah AF. Hubungan Antara Sikap dan Sarana terhadap PHBS di Sekolah pada Siswa SMA. *JPKM.* Published online 2022.
20. Nanang K, Rukyatul H, Qosim N. Strategi Pengembangan Madrasah Tsanawiyah Di MTs Nurul Huda Krucil Probolinggo. *Ihtirom J Manaj Pendidik Islam.* 2022;Vol 1 No

2:75-89.

21. Nurhidayah I, Asifah L, Rosidin U. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *Indones J Heal Sci*. 2021;vol 13 no:61-71.
22. Prijanto TB, Kusmiyati M, Trinovani E, Hendriani Y, Fatimah C. Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Membangun Kemandirian Kesehatan Masyarakat di Desa Talagasari dan Selasari Kabupaten Ciamis, Jawa Barat. *PengabdianMu J Ilm Pengabd Kpd Masy*. Published online 2026:Pages 378-383.
23. Rahmadina SA, Lala H, DK FH. Promosi Kesehatan pada Anak Sekolah Dasar dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Al-Irsyad Kota Batu. *J Pendidik Kesehat*. 2023;vol 12 no.
24. Rifa Nafiah BT, Usiono. Upaya Peningkatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Di Pedesaan. *J Ilm Nusan (JINU)*. 2025;vol 2 no.2:55-60.
25. Saputra O, Suryani D. Pengetahuan,Sikap,Sarana dan Jenis Kelamin dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Asrama Riau Yogyakarta. *J Kesehat dan Pengelolaan Lingkung*. 2021;Vol 2 No 1.
26. Sulistiarini, Rahmat H. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat dengan Status Kesehatan Masyarakat Kelurahan Ujung. *J Promkes*. 2020;vol 6 no 1:12-22.
27. Surayya MS, Faridah U, Suwandi EW. Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SD. *J Penelit Perawat Prof*. 2025;vol 7 no 5.
28. Tarussy CJS, Rambita MAS., Syafriani. Gambaran Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD GMIM Urongo. *J Kolaboratif Sains*. 2025;Vol 8 No.
29. Umakaapa M, Suradji FR. Pengaruh Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Merauke Papua Selatan. *J Diskurs Ilm Kesehat*. 2024;Vol. 2 No.
30. Vina Y S. S, Amnita AYBG, Rita Florensia P. Gambaran Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah Dasar Negeri 104219 Tanjung Anom Tahun 2023. *J Soc Sci Res*. 2024;vol 4 n01.
31. Wicahyo DN, Wahyurianto Y, Puspitasari TR, Ningsih WT. Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Santri Pondok Pesantren Al Mabrur Tuban. *J Transform Medis dan Kesejaht Masy*. 2025;Vol. 9, No.

32. Wulandari R, Romadhon M, Mustakim. Analisis Faktor Yang Berhubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021. *J Kesehat Terap*. 2022;Vol 9 No 1.
33. Yunast D, Aspariyana A. Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); Studi SDN 013 Tanjungpinang Barat. Kota Tanjungpinang. *J Pengabd Negeri*. 2024;Vol 1, No:28-36.