

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah adalah upaya semua siswa untuk tetap bersih dan sehat untuk mencegah berbagai penyakit dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, terutama di sekolah (Azizah et al., 2021). Perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah adalah perilaku yang dilakukan oleh siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah atas dasar pembelajaran agar guru dan masyarakat di lingkungan sekolah dapat mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan siswa, dan hidup sehat secara mandiri, aktif dalam membuat lingkungan menjadi lebih sehat. Sangat penting untuk memahami nilai-nilai PHBS di sekolah dan melakukannya melalui pendekatan usaha kesehatan sekolah. Banyak penyakit yang paling sering menyerang anak sekolah ternyata terkait dengan PHBS (Kemendikbud, 2021).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah perilaku yang dilakukan untuk menjaga kesehatan. Contoh perilaku sehat termasuk bertindak proaktif untuk menjaga kesehatan, mengurangi risiko terkena penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, dan berpartisipasi aktif dalam upaya menjaga kesehatan. PHBS adalah perilaku yang harus dipraktikkan secara teratur agar menjadi kebiasaan. Partisipasi seluruh anggota keluarga dalam menerapkan PHBS membantu menciptakan lingkungan yang sehat dan kondusif, yang bermanfaat bagi dan masyarakat keluarga (Tarigan et al., 2022).

Anak-anak usia sekolah adalah kelompok umur yang lebih rentan terhadap masalah kesehatan seperti diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), cacingan, dan penyakit demam berdarah lainnya. Selain itu, itu juga menjadi tempat di mana orang-orang mulai mengembangkan perilaku sehat, yang kemudian menjadi sasaran rencana pendidikan kesehatan Indonesia (Kusumawardani & Saputri, 2020). Banyak pihak, termasuk siswa, guru, dan

masyarakat sekolah, memulai program perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Ini dilakukan karena kesadaran bersama bahwa menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dapat mencegah penyakit dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Anak-anak sekolah dianggap memiliki peran besar dalam mempromosikan PHBS di lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat (Aminah et al., 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 2,2 juta orang meninggal dunia di negara-negara berkembang, sebagian besar adalah anak-anak. Kebersihan udara, sanitasi yang buruk, kebiasaan buang air sembarangan, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, merokok dan minum alkohol merupakan beberapa faktor risiko kematian yang disebabkan oleh penduduk di negara berkembang yang tidak menjalankan PHBS (Tarigan et al., 2022). Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang, atau sekitar 24% dari populasi global, terinfeksi cacing *ascaris lumbricoides*. Anak-anak dalam rentang usia 5-14 tahun sangat rentan terinfeksi, dengan angka kejadian infeksi *ascaris lumbricoides* di Indonesia sebesar 70–80%, dengan *prevalensi* tertinggi terjadi pada anak-anak di usia sekolah. Data WHO pada tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 10 penyebab kematian teratas di dunia, dengan diare menduduki peringkat ke-8. Penyakit ini bertanggung jawab atas 2,5 persen kematian, atau 1,4 juta jiwa, di dunia, dan lebih sering terjadi pada anak-anak (Diana Morika et al., 2022).

Hasil Riskesdas Nasional (2018) menunjukkan bahwa diare pada usia sekolah 5-14 tahun adalah 14,8%, perilaku CTPS dan air mengalir pada usia 10-14 tahun adalah 43,0%, dan merokok pada usia di atas 10 tahun adalah 29,3%. Proporsi aktivitas fisik di atas 10 tahun adalah 33,5%, dan penanganan sampah rumah tangga yang baik masih rendah 36,8% di Indonesia (Riskesdas, 2022).

Berdasarkan data profil kesehatan Yogyakarta tahun 2021 diketahui bahwa jumlah kasus diare di Kota Yogyakarta pada perempuan sebanyak 2846 kasus (54,44 %), jumlah penemuan kasus diare pada laki-laki sebanyak 2382 kasus (45,46 %). Kasus diare di DIY seringkali berhubungan dengan kualitas air dan sanitasi yang kurang baik, serta kebiasaan *higiene* yang tidak memadai (Amyati

& Pratiwi, 2023). Persentase rumah tangga di DIY yang sudah melakukan PHBS adalah 53,93% di Kota Yogyakarta, 51,61% di Kabupaten Sleman, 47,14% di Kabupaten Bantul, 38,01% di Kabupaten Kulon Progo, dan 27,85% di Kabupaten Gunung Kidul. Indikator yang belum tercapai di Gunung Kidul termasuk bayi di bawah 6 bulan telah diberikan susu formula untuk pendamping ASI, belum menggunakan dan melakukan teknik cuci tangan dengan benar, jarak sumber air dengan jamban masih kurang dari 10 meter, dan jarang mengonsumsi buah setiap hari, dan yang utama mempunyai kebiasaan merokok (Duarsa et al., 2021). Persentase sekolah dasar dengan kategori baik yang sudah melakukan PHBS di Kabupaten Gunungkidul, sebanyak 66,30%. Adapun 3 kecamatan dengan persentase terendah yaitu Kecamatan Gedangsari I sebesar 38,5%, Kecamatan Gedangsari II sebesar 14,29%, dan Kecamatan Ngawen 1 sebesar 0% (Dinas Kabupaten Gunungkidul, 2023).

Berdasarkan data dari (Dinas Kabupaten Gunungkidul (2023) menunjukkan bahwa dari 14 Sekolah Dasar di Kecamatan Gedangsari II, semua sekolah (100%) telah melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam beberapa indikator, yaitu: cuci tangan pakai sabun 14 sekolah (100%), menggunakan jamban yang sehat 4 sekolah (100%), membuang sampah pada tempatnya 14 sekolah (100%), tidak merokok 14 sekolah (100%), tidak mengonsumsi NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Aditif) 14 sekolah (100%), tidak meludah sembarangan 14 sekolah (100%), memberantas jentik nyamuk 14 sekolah (100%), dan mengonsumsi makanan sehat 2 sekolah (14,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa Sekolah Dasar di Kecamatan Gedangsari II telah melaksanakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) , namun masih perlu peningkatan dalam beberapa indikator, seperti mengonsumsi makanan sehat.

Siswa-siswi masih kurang memahami dan memahami tentang makanan dan minuman yang sehat. Banyaknya anak sekolah dasar yang berjajan sembarangan di sekolah, yang mengakibatkan banyak anak sekolah yang mengalami sakit perut karena memakan makanan yang tidak bersih dan tidak dicuci tangan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit yang

ditularkan melalui makanan atau makanan yang membawa racun pada tubuh dikenal sebagai penyakit bawaan pangan (*Foodborne Diseases*). Bakteri atau agen patogen dapat masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang dikonsumsi (Sari, Cindy Fatika & Agustina, 2023).

Sebagai pendidik, guru memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan contoh yang baik bagi siswa dalam menerapkan PHBS baik di sekolah maupun di rumah. Hal ini sejalan dengan gagasan bahwa sikap dan tindakan guru adalah kunci keberhasilan siswa dalam menerapkan PHBS di sekolah (Chrisnawati & Suryani, 2020). Jika siswa lupa atau lalai menggunakan PHBS, guru harus memperhatikan siswa-siswinya menerapkan perilaku bersih dan sehat. Guru juga dapat mengajarkan siswa tentang cara mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan, serta berpartisipasi aktif dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas baik secara fisik, mental, dan sosial serta produktivitas yang optimal adalah tanda perilaku hidup sehat (Anisa & Ramadhan, 2021).

Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk pengetahuan siswa tentang PHBS, indikatornya, lingkungan masyarakat, dan keuntungan dari PHBS. Selain itu, guru tidak memberikan perhatian yang cukup pada pengajaran tentang penerapan PHBS pada anak didiknya. Hal ini dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti diare, penyakit cacingan, sakit kulit, dan kurang gizi (Hendrawati et al., 2020).

Dalam hal mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, ada tiga faktor yaitu, faktor pemuda, faktor pemungkin, dan faktor penguatan. Faktor pemudah (faktor predisposisi) meliputi tingkat pengetahuan individu dan sikapnya terhadap penerapan PHBS di masyarakat. Disebabkan oleh kebiasaan yang dilakukan, tradisi di lingkungannya, kepercayaan yang dianut, dan tingkat pendidikan sosial ekonomi seseorang, faktor ini berfungsi sebagai dasar dan motivasi untuk berperilaku seseorang. Faktor kedua, yang dikenal sebagai faktor pemungkin, berfungsi sebagai penggerak perilaku yang memungkinkan tindakan dilakukan. Ini termasuk ketersediaan alat atau fasilitas kesehatan rumah tangga, seperti air bersih, lebih banyak rumah sehat, tempat pembuangan

sampah, dan jamban di tiap rumah. Ketiga, faktor penguat, juga dikenal sebagai faktor penguat, muncul dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, serta tokoh agama dan masyarakat. Petugas kesehatan dan tokoh agama masyarakat bertindak sebagai tokoh panutan bagi masyarakat di sekitar mereka. Seorang kader kesehatan, contohnya, memberikan penyuluhan atau informasi tentang PHBS kepada orang-orang di sekitarnya. Dalam kebanyakan kasus, tindakan ini akan mendorong orang untuk menerapkan kebiasaan pola hidup sehat (Wati & Ridlo, 2020).

Perilaku hidup bersih dan sehat dapat dipengaruhi oleh banyak hal, termasuk kebiasaan di rumah, lingkungan sekitar, sekolah, guru yang tidak memberikan contoh baik, dan anak itu sendiri. Sekolah adalah tujuan pendidikan PHBS, sehingga penerapan perilaku tersebut menjadi lebih baik. Hal ini disebabkan oleh sejumlah besar data yang menunjukkan bahwa PHBS terkait dengan sebagian besar penyakit yang sering diderita anak-anak usia sekolah (usia 6-10 tahun) (Choerunnisa & Dahliana, 2023).

Kurangnya pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah dapat menimbulkan dampak negatif seperti lingkungan belajar yang kurang nyaman akibat kelas kotor, penurunan prestasi dan semangat belajar siswa, serta citra buruk bagi sekolah. Penyakit masih menyebar di kalangan siswa sekolah di Indonesia. Tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menyebabkan infeksi demam berdarah dengue, diare, cacingan, dan reaksi terhadap makanan karena buruknya sanitasi dan keamanan pangan (Rachma et al., 2024).

Menurut Karbito & Yessiana (2021) Indikator PHBS di sekolah adalah sebagai berikut: (1) mencuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun; (2) kantin sekolah yang sehat; (3) penggunaan jamban yang sehat; (4) olahraga yang teratur; (5) mencegah jentik nyamuk; (6) tidak merokok di sekolah; (7) mengukur berat badan dan tinggi badan setiap bulan; dan (8) membuang sampah di tempatnya. (Karbito & Yessiana, 2021). Faktor perilaku yang memungkinkan penyebaran kuman enterik, seperti tidak mencuci tangan sebelum atau sesudah makan dan membuang air besar, menyebabkan bakteri di tangan masuk ke dalam tubuh bersama makanan yang dimakan dan

menyebabkan penyakit seperti diare dan kecacingan, adalah penyebab masalah kesehatan pada anak usia sekolah. Untuk memastikan bahwa anak-anak memahami dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, PHBS harus diterapkan sejak dini (Sigalingging et al., 2024).

Penelitian Cahyadi (2022) menunjukkan bahwa hanya 30,8% anak-anak memiliki pengetahuan kurang tentang pemberantasan jentik nyamuk. Hasil serupa ditunjukkan oleh peneliti Syarifuddin & Khaedar (2022) bahwa pemberantasan jentik nyamuk masih ada yang berperilaku buruk sebanyak (59,0%). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawardani & Saputri, 2020) didapatkan hasil bahwa pengetahuan, sikap, dan keterampilan perilaku hidup bersih dan sehat mayoritas pada kategori rendah. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh (Nurhidayah et al., 2021) bahwa seluruh siswa memiliki perilaku yang kurang baik dalam tindakan PHBS. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif seluruh warga sekolah dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui advokasi, kerjasama lintas sektor, dan program pendukung. Selain itu, promosi kesehatan melalui media Informasi, Komunikasi, dan Edukasi (KIE) juga sangat penting (Kurniatillah et al., 2024). Kerjasama dan peran aktif seluruh warga sekolah dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sangat dibutuhkan untuk mencapai sekolah sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Wati & Ridlo, 2020).

SD Tengklik merupakan salah satu sekolah yang berada di Kecamatan Gedangsari II. Adapun data yang diperoleh di Sekolah Dasar Negeri Tengklik tahun 2025 bahwa jumlah anak-anak kelas IV, V, dan VI sebanyak 84 orang (dimana setiap 1 kelas berjumlah 28 orang). Dari hasil wawancara dengan salah satu guru di Sekolah Dasar Negeri Tengklik, bahwa angka kesakitan disekolah rata-rata siswa pingsan pada saat upacara hari senin, lalu ada siswa yang pernah dirawat di Rumah Sakit karena demam berdarah, *appendicitis*, dan diare. Adapun kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan yaitu setiap satu minggu sekali, setiap hari Jumat melakukan jalan sehat keliling desa. PHBS disekolah tersebut sudah dilakukan namun masih didapatkan siswa yang tidak mencuci tangan

menggunakan sabun, konsumsi jajanan tidak sehat, dan perilaku membuang sampah sembarangan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan dikelas VI dengan 6 siswa, menunjukkan bahwa pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Negeri Tengkluk belum terlaksana dengan baik, hal tersebut dibuktikan dengan adanya anak-anak yang belum mencuci tangan dengan air yang mengalir menggunakan sabun baik sebelum maupun sesudah makan, dikarenakan tidak disediakan sabun cuci tangan. Selain itu anak-anak juga tidak menyiram kamar mandi setelah BAK maupun BAB dan masih membuang sampah sembarangan sehingga lingkungan sekitar Sekolah Dasar Negeri Tengkluk kurang terjaga kebersihannya. Disekolah tersebut juga terdapat 1 kantin dan 5 pedagang diluar sekolah yang menjual makanan, seperti seblak, es teh, cilok, dan makanan ringan. Kesimpulan dari wawancara dan observasi awal yang telah dilakukan terhadap anak-anak menunjukkan bahwa masih terdapat anak-anak yang belum memahami Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Adapun upaya yang telah dilakukan sekolah terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekolah telah menyediakan wastafel untuk cuci tangan, menempel poster tentang cuci tangan dan makan-makan yang bergizi. Sekolah juga bekerja sama dengan puskesmas untuk pelatihan dokter kecil, dokter kecil diambil dari siswa kelas 6 yang berjumlah 2 orang, putra dan putri. Adapun tugas dari dokter kecil seperti memantau kebersihan lingkungan, mengingatkan teman-teman untuk mencuci tangan, dan membantu bila ada teman yang sakit. Petugas dari puskesmas biasanya melakukan kunjungan ke sekolah untuk mengadakan pemeriksaan kesehatan, salah satunya adalah sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sosialisasi dan pemeriksaan kesehatan ini dilakukan oleh puskesmas setiap 2 kali dalam setahun. Adapun kunjungan terakhir pada bulan April 2024.

Berdasarkan uraian latar belakang yang dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tengkluk?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan perilaku anak-anak yang sudah diamati pada observasi awal yang menunjukkan bahwa masih terdapat anak-anak yang belum mencuci tangan dengan air yang mengalir menggunakan sabun baik sebelum maupun sesudah makan. Selain itu anak-anak juga tidak menyiram kamar mandi setelah BAK maupun BAB dan masih membuang sampah sembarangan yang menyebabkan lingkungan sekitar Sekolah Dasar Negeri Tengklík kurang terjaga kebersihannya. Hasil wawancara dengan salah satu guru didapatkan bahwa ada anak yang pernah dirawat karena demam berdarah, *appendicitis*, dan diare, yang mana salah satu faktor penyebab dari penyakit tersebut karena tidak melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat seperti, tidak mencuci tangan dan makan makanan yang kurang sehat.

Berdasarkan hal tersebut yang telah diuraikan dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tengklík?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri Tengklík

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik umum responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kelas di Sekolah Dasar Negeri Tengklík
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Sekolah Dasar Negeri Tengklík

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dalam mengaplikasikan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa serta bisa dijadikan referensi dan bahan acuan khususnya mahasiswa keperawatan pada penelitian tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa/Siswi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu sumber untuk mengetahui informasi tentang mengaplikasikan hidup bersih dan sehat dilingkungan sekolah

b. Bagi Guru dan Sekolah

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa dan dapat digunakan untuk mengevaluasi apa yang perlu diperbaiki dari siswa sehingga mewujudkan para siswa yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

c. Bagi Peneliti dan Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tengklik. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menambah wawasan dan mampu memahami tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Tengklik, sehingga dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Nia Kurniatillah, Linardita Ferial, Fauzul Hayat, dan Nurjaman (2024)	Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 6	Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan	Hasil penelitian dari 119 siswa menunjukkan bahwa kebiasaan cuci tangan yang baik sebesar (68.9%), ketersediaan	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada instrument penelitian, pada peneliti tersebut

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
		Panimbang Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023	kuantitatif, teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu <i>total sampling</i> , instrument yang digunakan adalah wawancara dan analisis yang dilakukan adalah analisis <i>univariat</i>	dan pemanfaatan kantin sehat yang tidak baik sebesar (60.5%), ketersediaan dan pemanfaatan jamban sehat yang baik sebesar (87.4%), Kebiasaan olahraga yang baik sebesar (89.9%), pemberantasan jentik nyamuk yang tidak baik sebesar (52.1%), lingkungan bebas rokok yang baik sebesar (100%), mengukur dan menimbang berat badan yang baik sebesar (85.7%), dan kebiasaan membuang sampah yang baik sebesar (53.8%) Dibutuhkan kerjasama dan peran aktif seluruh warga sekolah dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.	menggunakan wawancara, sedangkan peneliti akan menggunakan kuisioner yang terdiri dari 30 pernyataan. pengambilan sampel, pada peneliti tersebut
2.	Anggih Tri Cahyadi (2022)	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar Di Sdn 13 Kolo Kota Bima	Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . Dan pengambilan data dilakukan dengan wawancara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori paling tinggi akan kesadaran PHBS yaitu olahraga yang teratur dan tidak merokok di sekolah mendapatkan kategori baik (100%), hal ini menunjukkan bahwa anak-anak memiliki kesadaran akan pentingnya melakukan olahraga yang teratur juga tidak merokok. Memberantas jentik nyamuk mendapatkan presentase paling sedikit yaitu kategori	Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada Teknik pengambilan sampel, pada peneliti tersebut menggunakan <i>total sampling</i> sedangkan peneliti akan menggunakan <i>simple random sampling</i> .

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
				baik hanya sebanyak (30.8%) dan sisanya berada pada kategori cukup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa memiliki kesadaran akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.	
3	Lita Heni Kusumawardani, Arindi Ayuanita Saputri (2020)	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan <i>crossectional</i> . Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan <i>multistage random sampling</i> . Instrumen yang digunakan yaitu instrument PHBS yang telah dimodifikasi, dan analisa data yang digunakan analisis deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar rendah (60,5%) dengan rerata nilai 7,78, sikap hidup bersih dan sehat sebagian besar rendah (53,9%) dengan rerata nilai 29,16 dan keterampilan hidup bersih dan sehat sebagian <i>multistage random sampling</i> besar rendah (65,79%) dengan rerata nilai 28,64. Pengetahuan orang tua sebagian besar rendah (57,90%) dengan rerata nilai 8,07.	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada teknik pengambilan sampel, pada penelitian tersebut menggunakan <i>multistage random sampling</i> sedangkan peneliti akan menggunakan <i>simple random sampling</i> . Perbedaan lain dengan penelitian tersebut terletak pada instrument penelitian, pada peneliti tersebut menggunakan instrument PHBS yang telah dimodifikasi, sedangkan peneliti akan menggunakan kuisioner.
4	Surya Syarifuddin, dan Muh. Khaedar (2022)	Gambaran Perilaku hidup Bersih Sehat Siswa Sekolah Dasar	Metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara acak sampel sederhana, dan instrument yang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik meliputi perilaku mencuci tangan pakai sabun di air mengalir (88,5%), perilaku mengkonsumsi jajanan sehat di sekolah (88,5%),	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada Teknik pengambilan sampel, pada penelitian tersebut menggunakan acak sampel sederhana sedangkan peneliti akan menggunakan

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
			digunakan adalah kuisisioner	perilaku menggunakan jamban sehat dan bersih (86,9%), perilaku melakukan olahraga yang teratur dan terukur (83,6%), perilaku tidak merokok di sekolah (60,7%), perilaku membuang sampah di tempatnya (73,8%) dan perilaku melakukan penimbangan badan dan pengukuran berat badan (72,1%). Adapun untuk perilaku pemberantasan jentik nyamuk masih ada yang berperilaku buruk (59,0%).	<i>simple random sampling.</i>
5	Ikeu Nurhidayah, Lisfa Asifah, dan Udin Rosidin (2021)	Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . instrument yang digunakan adalah kuisisioner dan Analisa data yang digunakan yaitu <i>univariat</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan baik tentang PHBS, namun memiliki sikap negatif dan hampir seluruh siswa memiliki perilaku yang kurang baik dalam tindakan PHBS.	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada Teknik pengambilan sampel, pada penelitian tersebut menggunakan <i>total sampling</i> , sedangkan peneliti akan menggunakan <i>simple random sampling</i> .
6	Ikhsan Ibrahim, Nur Hasanah, Humaira Luthfia Putri Hasibuan et al., (2023)	<i>Clean and Healthy Living Behaviour in Primary School</i>	Penelitian ini menggunakan kuantitatif, dengan survei analitik menggunakan desain <i>cross- sectional</i> . Pengumpulan	Persentase indikator konsumsi jajanan sehat di kantin sekolah telah mencapai 81%. Persentase indikator penggunaan jamban bersih dan sehat sebesar 78,6%.	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada subjek penelitian, waktu, dan tempat penelitian.

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
			data dilakukan dengan kuesioner.	Adapun persentase pada indikator yang diperoleh sebesar 78,6%. Indikator Olahraga Teratur dan Terukur sebesar 93,3%. Selanjutnya indikator terakhir yaitu membasmi nyamuk diperoleh 87,1%. Persentase siswa SD Pancur Batu yang telah melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan pengetahuan Sehat sebesar 66,4%.	
7	Titin Nasiatina, Wiwik Eko Pertiwi, Dina Lusiana et al., (2021)	<i>The roles of health-promoting media in the clean and healthy living behavior of elementary school students</i>	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan analisis bivariat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara.	Hasil penelitiann menunjukkan bahwa sebanyak 45,3% responden memiliki CHLB (<i>Clean and healthy living behavior</i>) yang baik, 89,4% responden menyatakan terpapar media terkait CHLB, (<i>Clean and healthy living behavior</i>), 52,9% guru menjalankan perannya dengan baik dan 60,4% orang tua menjalankan perannya dengan baik. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paparan media promosi kesehatan, peran orang tua, dan peran guru terhadap CHLB (<i>Clean and healthy living behavior</i>) pada siswa kelas lima.	Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada analisis yang digunakan. Pada peneltian tersebut menggunakan analisis bivariat sedangkan peneliti menggunakan analisis univariat.

