

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan pembangunan bangsa. Upaya meningkatkan kesehatan masyarakat tidak hanya dilakukan melalui pelayanan kesehatan, tetapi juga melalui pembinaan perilaku hidup sehat sejak usia dini. Salah satu strategi yang telah menjadi fokus pemerintah adalah penerapan *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* (PHBS) di berbagai tatanan, termasuk sekolah (Rozi et al., 2021). PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dilakukan oleh warga sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga mereka mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta menciptakan lingkungan yang sehat. Indikator PHBS di sekolah antara lain mencuci tangan pakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban yang bersih, membuang sampah pada tempatnya, melakukan aktivitas fisik teratur, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah (Aminah et al., 2021).

Selain itu, program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI juga menjadi landasan penting dalam upaya meningkatkan perilaku kesehatan pada remaja. Kemenkes menegaskan bahwa PHBS merupakan strategi promotif–preventif nasional yang diterapkan di berbagai tatanan, termasuk sekolah dan komunitas remaja, dengan fokus pada perilaku seperti cuci tangan pakai sabun, konsumsi gizi seimbang, penggunaan jamban sehat, dan aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2021). Pelaksanaan program ini diperkuat melalui dasar hukum berupa Permenkes No. 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan PHBS, yang hingga kini masih menjadi acuan dalam penyelenggaraan pembinaan PHBS di seluruh daerah (Kemenkes RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan dengan kesadaran penuh untuk menjaga kesehatan diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat. PHBS tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi salah satu cara meningkatkan kualitas hidup dengan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Beberapa contoh penerapan PHBS yang dekat dengan kehidupan sehari-hari antara lain mencuci tangan dengan sabun, menggunakan

jamban yang sehat, mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara teratur, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar (Parlaungan et al., 2023). Melalui pembiasaan perilaku ini, setiap individu tidak hanya mampu melindungi dirinya sendiri dari risiko penyakit, tetapi juga berperan dalam mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan produktif (Rahmadhani & Hasibuan, 2025).

Dalam dunia pendidikan, khususnya pada usia remaja awal setingkat sekolah menengah pertama, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki peran yang sangat penting karena fase ini merupakan periode transisi perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi pembentukan kebiasaan hidup sehat (WHO, 2017). Perubahan fisik yang pesat, peningkatan kematangan psikologis, berkembangnya kemampuan berpikir, serta meningkatnya pengaruh lingkungan dan teman sebaya pada remaja SMP menjadi pemicu penting dalam terbentuknya perilaku kesehatan, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat (WHO, 2017).

Remaja merupakan fase perkembangan yang berada pada rentang usia sekitar 10–19 tahun yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara signifikan (WHO, 2017). Pada masa ini terjadi proses tumbuh kembang yang meliputi pertumbuhan fisik yang cepat, perkembangan kognitif, pembentukan identitas diri, serta peningkatan kemandirian dalam mengambil keputusan terkait perilaku sehari-hari. Perubahan tersebut menjadikan masa remaja sebagai periode penting dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan hingga masa dewasa (Pakpahan et al., 2021).

Selain itu, pada masa remaja terjadi perkembangan kemampuan berpikir yang lebih kompleks sehingga individu mulai mampu mempertimbangkan konsekuensi dari setiap tindakan yang dilakukan. Namun demikian, pada fase ini remaja juga cenderung lebih mudah dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan teman sebaya, sehingga perilaku yang terbentuk sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat mereka berinteraksi, termasuk lingkungan sekolah (WHO, 2017). Oleh karena itu, pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak masa remaja menjadi sangat penting agar kebiasaan hidup sehat dapat terbentuk secara konsisten dan berkelanjutan (Pakpahan et al., 2021).

Dalam perilaku kesehatan, proses pengambilan keputusan pada remaja memiliki peran penting dalam menentukan apakah individu akan menerapkan perilaku sehat atau justru melakukan perilaku yang berisiko bagi kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan serta kesadaran yang baik mengenai pentingnya kesehatan cenderung

mampu mengambil keputusan yang lebih tepat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Bentuk perilaku tersebut antara lain mencuci tangan sebelum makan, memilih jajanan yang sehat, menjaga kebersihan lingkungan, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur (Rahmadhani & Hasibuan, 2025). Kemampuan mengambil keputusan yang baik pada remaja akan mendorong terbentuknya kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Sebaliknya, apabila remaja kurang memiliki kesadaran serta keyakinan terhadap pentingnya perilaku sehat, maka keputusan yang diambil dapat mengarah pada perilaku yang kurang mendukung kesehatan, seperti jajan sembarangan, tidak menjaga kebersihan diri, maupun mengabaikan kebersihan lingkungan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor psikologis yang berkaitan dengan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menjalankan perilaku sehat. Salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam hal ini adalah keyakinan diri atau *self efficacy*, yaitu keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai tujuan tertentu (Hidayanti, 2023). Dengan adanya *self efficacy* yang baik, remaja akan lebih percaya diri dalam mengambil keputusan yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat serta mampu mempertahankan perilaku tersebut secara konsisten.

Pada fase tumbuh kembang ini, remaja mulai memiliki kemandirian dalam mengambil keputusan terkait perilaku sehari-hari, sehingga pembinaan PHBS menjadi sangat relevan untuk membentuk kebiasaan kesehatan yang positif dan berkelanjutan (Pakpahan et al., 2021). Sekolah menengah pertama merupakan sarana strategis dalam menanamkan perilaku PHBS melalui pembiasaan yang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan, seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, memilih jajanan yang sehat, menggunakan jamban yang bersih, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur (Rahmadhani & Hasibuan, 2025).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada remaja tidak hanya tercermin dari aktivitas yang dilakukan di lingkungan sekolah, tetapi juga dari perilaku sehari-hari di rumah dan lingkungan sosial. Remaja usia sekolah menengah pertama mulai memiliki kebebasan dalam menentukan pola hidup, termasuk kebiasaan makan, kebersihan diri, aktivitas fisik, serta interaksi sosial di luar sekolah. Perilaku seperti mencuci tangan

sebelum makan, menjaga kebersihan diri, memilih makanan yang sehat, menggunakan jamban yang layak, serta menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal merupakan bagian dari PHBS yang perlu diterapkan secara konsisten dalam kehidupan remaja sehari-hari (Pakpahan et al., 2021). Dukungan keluarga dan lingkungan tempat tinggal berperan penting dalam membentuk kebiasaan PHBS pada remaja, karena perilaku yang dibiasakan di luar sekolah akan memengaruhi keberlanjutan perilaku sehat yang diterapkan di lingkungan pendidikan (Kemenkes RI, 2024).

Penelitian di Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar siswa sudah memiliki pengetahuan baik mengenai PHBS, meskipun dalam praktik sehari-hari masih ditemukan kendala, terutama terkait kebiasaan jajan dan kebersihan lingkungan sekolah (Santoso & Sa'adah, 2024). Keberhasilan penerapan PHBS pada anak tidak terlepas dari peran keluarga, ketersediaan sarana sanitasi yang memadai, serta keteladanan guru dalam menanamkan perilaku sehat (Anggraini, 2025). Dengan demikian, pembiasaan PHBS sejak dini menjadi landasan penting untuk membentuk generasi yang sehat, cerdas, dan mampu tumbuh dalam lingkungan belajar yang nyaman serta mendukung perkembangan anak secara optimal.

Kondisi di Jawa Tengah, khususnya di Kabupaten Klaten, menunjukkan bahwa penerapan PHBS pada anak sudah mulai berjalan baik, namun masih belum merata. Studi di SD Aisyiyah Prambanan Klaten melaporkan bahwa 61% siswa memiliki pengetahuan PHBS dengan kategori sangat baik dan 39% dalam kategori baik (Aminah et al., 2021). Program penyuluhan di SD Negeri 3 Kaligayam juga terbukti meningkatkan pemahaman siswa tentang cuci tangan yang benar, konsumsi makanan bergizi, penggunaan jamban sehat, serta pengelolaan sampah (Septyasari et al., 2023). Meski begitu, evaluasi di SD N 1 Cawas menemukan bahwa dari 15 indikator PHBS hanya 12 yang sudah memenuhi standar sehat utama, sementara tiga indikator lain, khususnya terkait sarana sanitasi dan perilaku kebersihan lingkungan, masih perlu diperbaiki (Anggraini, 2025). Hal ini menegaskan bahwa meskipun PHBS telah diperkenalkan secara luas, praktik di lapangan masih memerlukan penguatan baik dari sisi sarana maupun kepatuhan siswa dalam menjalankannya.

Profil kesehatan Kabupaten Klaten yang tercantum dalam publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2022 menunjukkan gambaran capaian kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan upaya pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat. Data tersebut memuat informasi mengenai kondisi kesehatan dasar masyarakat,

termasuk akses terhadap air bersih, sanitasi layak, serta indikator lingkungan sehat yang menjadi faktor pendukung perilaku kesehatan masyarakat. Meskipun indikator PHBS di tingkat sekolah belum disajikan secara spesifik, data kesehatan daerah tersebut menunjukkan bahwa penguatan upaya promotif dan preventif masih diperlukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat secara menyeluruh, khususnya pada kelompok usia sekolah dan remaja (Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten, 2024).

Meskipun program PHBS telah lama dicanangkan, data nasional menunjukkan bahwa cakupan PHBS di sekolah masih belum optimal. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan, hanya sekitar 60–70% sekolah dasar dan menengah di Indonesia yang telah memenuhi sebagian besar indikator PHBS, sementara sisanya masih menghadapi kendala sarana prasarana maupun perilaku siswa yang belum konsisten (Anggraini, 2025). Rendahnya kepatuhan terhadap PHBS berdampak langsung pada tingginya risiko penyakit menular di lingkungan sekolah, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan siswa, tetapi juga berimplikasi pada menurunnya kehadiran dan prestasi belajar (Ari Angga Rianto, 2023).

Selain indikator PHBS yang berkaitan dengan kebersihan diri dan lingkungan, perilaku berisiko pada remaja juga perlu mendapat perhatian dalam upaya pembinaan PHBS. Pada usia remaja awal, rasa ingin tahu yang tinggi serta pengaruh teman sebaya dapat mendorong munculnya perilaku tidak sehat, seperti mencoba merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, serta kebiasaan begadang. Perilaku tersebut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan remaja, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, serta berpotensi menghambat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Harahap et al., 2023). Oleh karena itu, pembinaan PHBS pada remaja tidak hanya berfokus pada kebersihan dan sanitasi, tetapi juga mencakup pencegahan perilaku berisiko melalui edukasi kesehatan dan pembentukan sikap hidup sehat sejak usia sekolah (Kemenkes RI, 2024).

Kurangnya penerapan PHBS juga tercermin dari masih tingginya prevalensi penyakit berbasis lingkungan pada anak-anak. Data Kementerian Kesehatan mencatat bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah baru mencapai 47%, sehingga risiko diare tetap tinggi dan menjadi salah satu penyebab utama kesakitan anak (Kemenkes RI, 2024). Kebiasaan tidak menggunakan jamban sehat turut

berkontribusi pada kasus kecacangan, sementara konsumsi jajanan tidak higienis meningkatkan potensi keracunan makanan dan gangguan gizi (Septyasari et al., 2023). Selain itu, lingkungan sekolah yang kurang bersih sering kali memicu munculnya ISPA dan penyakit kulit yang berdampak pada kualitas hidup serta menambah beban biaya kesehatan keluarga (Harahap et al., 2023).

Meskipun berbagai program PHBS telah dilaksanakan di lingkungan sekolah, kepatuhan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat masih menunjukkan variasi yang cukup besar. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor pengetahuan dan ketersediaan sarana, terdapat faktor psikologis yang turut memengaruhi perilaku kesehatan siswa. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh informasi yang dimiliki individu, tetapi juga oleh keyakinan diri serta kemampuan individu dalam mengambil keputusan untuk menerapkan perilaku sehat secara konsisten. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kepatuhan siswa terhadap PHBS, salah satunya adalah *self efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menjalankan perilaku sehat secara konsisten.

Kepatuhan siswa terhadap PHBS menjadi aspek penting dalam keberhasilan penerapan program ini. Kepatuhan diartikan sebagai tingkat ketaatan individu dalam mengikuti aturan atau prosedur yang telah ditetapkan. Dalam konteks PHBS di sekolah, kepatuhan berarti sejauh mana siswa secara konsisten melaksanakan perilaku-perilaku yang termasuk dalam indikator PHBS. Tingginya kepatuhan akan berimplikasi positif terhadap kesehatan individu maupun lingkungan sekolah secara keseluruhan (Lestari & Handayani, 2023). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa kepatuhan siswa terhadap PHBS masih bervariasi. Beberapa siswa mungkin rajin mencuci tangan atau menjaga kebersihan, tetapi ada pula yang belum melaksanakannya secara konsisten (Asrivi & Asaroh, 2025).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah juga merupakan sasaran pembinaan dalam keperawatan komunitas. Perawat memiliki peran dalam upaya promotif dan preventif melalui kegiatan edukasi kesehatan serta pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. Pendekatan keperawatan komunitas dengan pendekatan agregat memungkinkan perawat memberikan intervensi kesehatan secara terencana kepada kelompok siswa, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat di lingkungan sekolah (Safrudin et al., 2025). Selain itu, praktik

edukasi yang dilakukan oleh perawat dalam pemberdayaan masyarakat sekolah berperan dalam membangun kesadaran dan kemandirian siswa untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat secara berkelanjutan (Lismayanti et al., 2026)

Salah satu faktor psikologis yang berpengaruh terhadap kepatuhan siswa dalam melaksanakan PHBS adalah *self efficacy* atau keyakinan diri. Konsep *self efficacy* diperkenalkan oleh Albert Bandura sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai tujuan tertentu (Hidayanti, 2023). Dalam konteks PHBS, *self efficacy* merujuk pada keyakinan siswa bahwa mereka mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten, meskipun menghadapi berbagai hambatan seperti keterbatasan sarana, pengaruh teman sebaya, atau kurangnya dukungan lingkungan (Eka Putri, 2023).

Penelitian (Nurani, 2023) menunjukkan bahwa *self efficacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan terhadap perilaku kesehatan. Individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung memiliki motivasi lebih besar, kemauan untuk mencoba, serta daya tahan dalam menghadapi rintangan ketika melaksanakan perilaku sehat. Sebaliknya, individu dengan *self efficacy* rendah sering kali merasa tidak mampu atau tidak yakin untuk menjalankan perilaku tersebut, sehingga kepatuhan menjadi rendah (AM et al., 2023). Oleh karena itu, *self efficacy* dapat menjadi salah satu prediktor penting yang mempengaruhi keberhasilan program PHBS di sekolah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMPN 2 Trucuk menunjukkan bahwa belum semua indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilaksanakan secara konsisten oleh siswa. Berdasarkan hasil observasi, sekolah telah menyediakan sarana cuci tangan, namun pemanfaatannya oleh siswa masih tergolong rendah. Selain itu, sebagian siswa masih membeli jajanan di luar lingkungan sekolah yang belum terjamin kebersihannya, serta ditemukan kebiasaan membuang sampah sembarangan di lingkungan sekolah. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa dari 10–12 indikator PHBS sekolah, masih terdapat beberapa indikator yang belum berjalan optimal, khususnya pada aspek cuci tangan pakai sabun, konsumsi jajanan sehat, dan pengelolaan sampah.

Temuan observasi tersebut diperkuat dengan hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti kepada tiga orang siswa SMPN 2 Trucuk, yang terdiri dari satu siswa kelas VII dan dua siswa kelas IX. Siswa kelas VII menyampaikan bahwa meskipun

telah mengetahui pentingnya mencuci tangan dan menjaga kebersihan, perilaku tersebut belum selalu dilakukan secara konsisten karena faktor lupa, terburu-buru saat jam istirahat, serta kebiasaan membeli jajanan di luar sekolah. Sementara itu, siswa kelas IX mengungkapkan bahwa mereka telah terbiasa menerapkan beberapa indikator PHBS, namun masih mengalami kendala dalam menjaga konsistensi, terutama terkait kebiasaan jajan dan aktivitas fisik. Perbedaan tingkat kepatuhan tersebut menunjukkan bahwa keyakinan diri (*self efficacy*) siswa dalam menerapkan PHBS masih bervariasi dan dipengaruhi oleh kebiasaan, lingkungan, serta dorongan dari orang tua dan guru. Kondisi ini mengindikasikan bahwa *self efficacy* berperan penting dalam membentuk kepatuhan siswa terhadap penerapan PHBS di lingkungan sekolah.

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian kuantitatif mengenai hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan siswa terhadap PHBS di SMPN 2 Trucuk. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat *self efficacy* siswa, tingkat kepatuhan mereka terhadap PHBS, serta hubungan di antara keduanya. Dengan demikian, sekolah dapat memiliki dasar yang kuat untuk merancang strategi pembinaan perilaku sehat yang lebih efektif dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Meskipun program *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* (PHBS) telah diterapkan di sekolah, kenyataannya masih ditemukan siswa yang kurang patuh, seperti jarang mencuci tangan pakai sabun, mengonsumsi jajanan tidak sehat, atau membuang sampah sembarangan. Tingkat kepatuhan tersebut diduga dipengaruhi oleh *self efficacy* atau keyakinan diri siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten. Namun, di SMPN 2 Trucuk belum diketahui secara pasti bagaimana hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan siswa terhadap PHBS. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMPN 2 Trucuk?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SMPN 2 Trucuk.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin)
 - b. Mengidentifikasi *Self Efficacy* siswa di SMPN 2 Trucuk.
 - c. Mengidentifikasi kepatuhan PHBS siswa di SMPN 2 Trucuk
 - d. Menganalisis hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap PHBS Kelas VIII di SMPN 2 Trucuk.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat dan psikologi pendidikan, khususnya terkait hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah.
 - b. Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan kajian serupa atau mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan siswa terhadap PHBS.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Murid

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi siswa dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Siswa memperoleh pemahaman bahwa keyakinan diri (*self efficacy*) berperan penting dalam konsistensi menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga mereka mampu menerapkan PHBS secara mandiri maupun kolektif di sekolah.
 - b. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pihak sekolah dalam menyusun program pembinaan PHBS. Sekolah dapat merancang intervensi yang tidak hanya menekankan aspek pengetahuan, tetapi juga memperkuat *self efficacy* siswa agar kepatuhan terhadap PHBS meningkat.
 - c. Bagi Orang Tua

Orang tua dapat memahami peran penting dukungan lingkungan keluarga dalam meningkatkan *self efficacy* anak, sehingga lebih peduli dalam membiasakan perilaku sehat di rumah. Hal ini dapat menciptakan

kesinambungan antara pembiasaan hidup bersih di sekolah dan di lingkungan keluarga.

d. Bagi Perawat

Perawat, khususnya yang berperan dalam pelayanan kesehatan sekolah atau puskesmas, dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam memberikan edukasi kesehatan kepada siswa. Informasi mengenai hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan PHBS membantu perawat merancang program promosi kesehatan yang lebih efektif dan berorientasi pada faktor psikologis.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi institusi pendidikan, terutama program studi keperawatan dan kesehatan masyarakat, dalam mengembangkan materi ajar terkait perilaku kesehatan, promosi kesehatan sekolah, dan peran *self efficacy* dalam perubahan perilaku.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan atau dasar bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan PHBS, baik dengan menambahkan variabel lain (misalnya dukungan keluarga, lingkungan, atau faktor sosial) maupun dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (TASYABELA, 2022) berjudul “*Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Klatak Banyuwangi*”. Penelitian ini menggunakan populasi penderita hipertensi dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang. Fokus penelitian diarahkan untuk menilai keterkaitan antara *Self Efficacy* sebagai faktor internal psikologis dengan kepatuhan penderita dalam menjalani gaya hidup sehat.

Metode penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional* dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan gaya hidup sehat ($p=0,001$) dengan kekuatan korelasi sedang ($r=0,510$). Temuan ini menegaskan bahwa responden dengan *Self Efficacy* tinggi lebih mampu mengendalikan diri, berkomitmen menjaga pola makan, rutin

berolahraga, serta menghindari kebiasaan merokok atau mengonsumsi makanan berisiko. Sebaliknya, pasien dengan *Self Efficacy* rendah cenderung mengabaikan anjuran gaya hidup sehat meskipun sudah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan. Artinya, *Self Efficacy* dapat dijadikan indikator penting untuk memprediksi keberhasilan perubahan perilaku kesehatan pada penderita hipertensi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada karakteristik populasi yang diteliti, yaitu penderita hipertensi dibandingkan dengan siswa SMP. Selain itu, indikator kepatuhan yang digunakan juga berbeda, yakni kepatuhan terhadap gaya hidup sehat pada pasien hipertensi, sedangkan penelitian ini fokus pada kepatuhan terhadap 12 indikator PHBS di sekolah. Teknik pengambilan sampel pun berbeda, di mana penelitian Tasyabela menggunakan *accidental sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan teknik sampling yang lebih sesuai dengan konteks populasi siswa sekolah.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Fathurozak et al., 2022) berjudul “*The Relationship of Self Efficacy and Compliance with Healthy Lifestyle of Hypertension Patients in Brebes*”. Penelitian ini menggunakan populasi penderita hipertensi dengan jumlah sampel sebanyak 85 orang. Variabel yang diteliti adalah *Self Efficacy* sebagai variabel bebas dan kepatuhan gaya hidup sehat sebagai variabel terikat.

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p=0,000$) antara *Self Efficacy* dan kepatuhan gaya hidup sehat. Secara lebih mendalam, pasien dengan *Self Efficacy* tinggi memperlihatkan konsistensi dalam menjalankan diet sehat rendah garam, rutin memeriksakan tekanan darah, serta mematuhi anjuran dokter terkait konsumsi obat. Sementara itu, pasien dengan *Self Efficacy* rendah cenderung mengabaikan perilaku tersebut dan memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi hipertensi. Temuan ini mempertegas peran *Self Efficacy* sebagai determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan pada pasien dengan penyakit kronis.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada populasi penelitian yang berfokus pada pasien hipertensi, sedangkan penelitian penulis dilakukan pada siswa SMP. Instrumen kepatuhan yang digunakan dalam penelitian Fathurozak et

al. menilai kepatuhan gaya hidup sehat pada pasien dewasa, sementara penelitian ini menilai kepatuhan terhadap PHBS pada remaja usia sekolah. Konteks penelitian juga berbeda, di mana penelitian Fathurozak dilakukan di masyarakat pasien dengan kondisi medis, sementara penelitian ini berfokus pada lingkungan sekolah yang lebih preventif.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Marita Sri Handayani (2022) berjudul "*Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Peserta Didik Kelas V di SD Aisyiyah Prambanan Klaten*" bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik survei, di mana seluruh siswa kelas V SD Aisyiyah Prambanan Klaten yang berjumlah 18 orang dijadikan sebagai subjek penelitian. Instrumen penelitian berupa tes pilihan ganda sebanyak 36 item yang mengukur aspek pengetahuan mengenai kebersihan diri, kebersihan lingkungan, serta kebiasaan hidup sehat seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, gigi, dan pakaian.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS dan disajikan dalam bentuk persentase Hasil penelitian menunjukkan bahwa 61% (11 siswa) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori *sangat baik*, sedangkan 39% (7 siswa) berada pada kategori *baik*. Dengan demikian, secara umum pengetahuan siswa mengenai PHBS tergolong baik. Namun, peneliti juga menekankan bahwa pengetahuan yang baik perlu diikuti dengan praktik nyata dalam kehidupan sehari-hari agar tercipta lingkungan sekolah yang sehat dan nyaman untuk belajar.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada fokus variabel yang diteliti. Penelitian Marita Sri Handayani berfokus pada tingkat pengetahuan siswa terhadap PHBS, sedangkan penelitian ini meneliti hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dengan demikian, penelitian ini menekankan pada aspek psikologis internal (*self efficacy*) sebagai faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan siswa dalam menerapkan PHBS di lingkungan sekolah, bukan sekadar pengukuran pengetahuan seperti pada penelitian Marita.

4. Kuesioner *Self Efficacy* diadaptasi dari skripsi Sidatul Maulah (2023) yang berjudul "*Hubungan Self Efficacy dengan Literasi Lingkungan Siswa Kelas X di*

SMA Unggulan BPPT Darus Sholah Jember Tahun Pelajaran 2022/2023.”

Kuesioner tersebut kemudian dimodifikasi oleh penulis agar sesuai dengan tujuan penelitian ini. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan oleh Sidatul Maulah, dari 20 butir pernyataan terdapat 17 item yang valid dan 3 item yang tidak valid, dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361). Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,904, yang menandakan tingkat reliabilitas sangat tinggi. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat keyakinan diri siswa dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Terdiri dari 20 butir pernyataan, yang mencakup tiga dimensi utama:

- a. *Magnitude* (tingkat kesulitan tugas yang dirasakan),
- b. *Generality* (cakupan keyakinan pada berbagai situasi), dan
- c. *Strength* (kekuatan keyakinan terhadap kemampuan diri).

Sementara itu, kuesioner kepatuhan terhadap PHBS diadopsi dari skripsi Dewi, T. (2021) dan juga digunakan kembali oleh Natasya Febrina Ketaren (2024) dalam penelitiannya yang berjudul “*Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Cerdas Bangsa Kecamatan Namorambe Tahun 2024.*” Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pertanyaan dan telah terbukti valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,304), serta memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,913 yang menunjukkan tingkat reliabilitas dan konsistensi antarbutir pertanyaan yang sangat baik. Oleh karena itu, kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas ulang dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, kuesioner kepatuhan terhadap PHBS dikembangkan menjadi 31 butir pertanyaan yang disusun berdasarkan delapan indikator PHBS menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), yang tercakup dalam delapan dimensi utama, yaitu:

- a. Cuci tangan pakai sabun,
- b. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin,
- c. Menggunakan jamban bersih dan sehat,
- d. Olahraga dan kegiatan fisik
- e. Memberantas jentik nyamuk
- f. Tidak merokok di sekolah
- g. Menimbang berat badan dan tinggi badan
- h. Membuang sampah pada tempatnya.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani dan Hasibuan (2025) berjudul “*Meningkatkan Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah TK Labschool Unesa 2*” bertujuan untuk meningkatkan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat pada peserta didik melalui kegiatan edukasi kesehatan serta pembiasaan perilaku sehat di lingkungan sekolah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode kegiatan edukasi kesehatan kepada siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah.

Analisis hasil kegiatan dilakukan secara deskriptif berdasarkan perubahan perilaku siswa selama pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pembiasaan PHBS mampu meningkatkan kesadaran siswa dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah, seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah pada tempatnya, serta menjaga kebersihan lingkungan kelas. Penelitian ini menegaskan bahwa pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak usia sekolah sangat penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan pada anak.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenjang pendidikan serta variabel penelitian yang digunakan. Penelitian Rahmadhani dan Hasibuan berfokus pada pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini, sedangkan penelitian ini meneliti hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah menengah pertama.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Harahap, Ananda, dan Amni (2023) berjudul “*Analisis Faktor Health Belief Model Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Anak Usia Sekolah*” bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor dalam *Health Belief Model* yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada anak usia sekolah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden anak usia sekolah.

Analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beberapa komponen *Health Belief Model* dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada anak usia sekolah, yaitu *perceived susceptibility* ($p=0,021$), *perceived benefit* ($p=0,018$), *perceived barrier* ($p=0,000$), *perceived self efficacy* ($p=0,038$), serta *cues to action* ($p=0,000$). Hasil

tersebut menunjukkan bahwa faktor keyakinan diri serta persepsi individu terhadap manfaat perilaku kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan anak dalam menerapkan perilaku pencegahan penyakit.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada fokus variabel penelitian. Penelitian Harahap et al. meninjau perilaku kesehatan berdasarkan pendekatan *Health Belief Model*, sedangkan penelitian ini secara khusus meneliti hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah.

7. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Handayani (2023) berjudul “*Analisis Multilevel Hubungan Ekologi Sekolah Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pelajar SMA Putri Kota Semarang*” bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor lingkungan sekolah terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada pelajar SMA putri. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan analisis multilevel untuk melihat hubungan antara faktor individu dan faktor lingkungan sekolah terhadap kepatuhan perilaku kesehatan siswa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan sekolah, dukungan sosial, serta kesadaran individu memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan siswa dalam menjalankan perilaku kesehatan. Penelitian ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan siswa tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu seperti pengetahuan dan kesadaran kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya perilaku sehat pada siswa.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis perilaku kesehatan yang diteliti. Penelitian Lestari dan Handayani meneliti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada pelajar SMA, sedangkan penelitian ini meneliti kepatuhan siswa terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah menengah pertama.

8. Penelitian yang dilakukan oleh Safrudin, Sari, Damayanti, Putri, Mei, Saragih, dan Az-Zahra (2025) berjudul “*Peran Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Agregat pada Kesehatan Sekolah: Sebuah Kajian Literatur*” bertujuan untuk mengkaji peran keperawatan komunitas dalam meningkatkan kesehatan sekolah melalui pendekatan agregat. Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur

dengan menganalisis berbagai penelitian yang berkaitan dengan kesehatan sekolah dan perilaku hidup sehat pada siswa.

Hasil kajian menunjukkan bahwa perawat komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan sekolah melalui kegiatan promotif dan preventif, seperti edukasi kesehatan, pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberdayaan siswa dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekolah. Pendekatan keperawatan komunitas juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat siswa di lingkungan sekolah.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yang digunakan. Penelitian Safrudin et al. merupakan kajian literatur mengenai peran keperawatan komunitas dalam kesehatan sekolah, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang secara langsung meneliti hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan siswa terhadap PHBS di lingkungan sekolah.