

Analisis Tingkat Pengetahuan PHBS Terhadap Implementasi Prilaku Sehat Peserta Didik

Herman Afrian¹, Karno Dinata², Lalu Erpan Suryadi³, Maulana Ilyas⁴

^{1,2,3,4}Universitas Hamzanwadi Lombok Timur, Indonesia

E-mail: maulanailyas385@gmail.com⁴

Article History:

Received: 08 Agustus 2026

Revised: 23 Agustus 2026

Accepted: 29 Agustus 2026

Keywords: PHBS,

Pengetahuan, Perilaku Sehat,
Peserta Didik, Sekolah.

Abstract: *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bagian penting dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat peserta didik di lingkungan sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan PHBS, implementasi perilaku sehat, serta hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik di MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Sampel penelitian berjumlah 28 peserta didik kelas VII, VIII, dan IX yang dipilih menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan melalui angket dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif serta korelasi Pearson Product Moment. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS peserta didik berada pada kategori tinggi, sedangkan implementasi perilaku sehat berada pada kategori tinggi hingga sangat tinggi. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai $r = 0,628$ dengan signifikansi $0,000 (< 0,05)$, yang menunjukkan adanya hubungan positif dan kuat antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan PHBS peserta didik, semakin baik implementasi perilaku sehat yang ditunjukkan.*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan rangkaian perilaku yang dilakukan individu secara sadar untuk menciptakan kondisi kesehatan yang optimal melalui tindakan pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup. Lingkungan sekolah memiliki peran penting dalam menanamkan kebiasaan hidup sehat karena masa sekolah merupakan periode pembentukan perilaku yang dapat berlanjut hingga dewasa. PHBS di sekolah mencakup berbagai perilaku, seperti menjaga kebersihan diri, mencuci tangan dengan benar, menggunakan fasilitas sanitasi yang layak, membuang sampah pada tempatnya, mengonsumsi makanan sehat, melakukan aktivitas fisik, serta menerapkan tindakan pencegahan penyakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menjelaskan bahwa PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran sehingga individu mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri. Dengan demikian, penerapan PHBS di sekolah tidak hanya berkaitan dengan pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi bagian dari pembentukan kebiasaan dan kesadaran hidup sehat peserta didik.

Pengetahuan menjadi salah satu aspek penting dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Notoatmodjo (2020) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang kemudian menghasilkan pemahaman dan kesadaran. Dalam konteks PHBS, pengetahuan berkaitan dengan pemahaman peserta didik mengenai pengertian, tujuan, manfaat, serta bentuk penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. Putri dan Ramadhan (2022) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan dalam pembentukan perilaku PHBS karena individu yang memiliki pemahaman yang baik cenderung menunjukkan sikap positif dan konsistensi dalam penerapan perilaku sehat. Sejalan dengan hal tersebut, Green dan Kreuter melalui teori PRECEDE–PROCEED menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi yang mendorong seseorang untuk berperilaku sehat.

Oleh karena itu, tingkat pengetahuan PHBS menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam memahami implementasi perilaku sehat peserta didik. Dalam lingkungan sekolah, implementasi PHBS tidak hanya berhubungan dengan kebersihan individu, tetapi juga mencakup kebersihan lingkungan, pola hidup sehat, serta kepatuhan terhadap program dan aturan kesehatan sekolah. Rahmawati dan Lestari (2022) menjelaskan bahwa kebiasaan sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban yang bersih, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah memiliki dampak terhadap penurunan risiko penyakit pada peserta didik. Selain itu, PHBS juga dapat berperan dalam pembentukan karakter. Hasanah et al. (2024) menegaskan bahwa implementasi PHBS secara konsisten mampu membentuk karakter positif peserta didik, terutama dalam aspek tanggung jawab dan kepedulian terhadap lingkungan. Sementara itu, Sari, Yuliana, dan Hidayat (2021) menyebutkan bahwa peserta didik yang terbiasa menerapkan PHBS memiliki tingkat kehadiran yang lebih baik, konsentrasi belajar yang lebih tinggi, serta prestasi akademik yang cenderung meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi PHBS memiliki manfaat yang lebih luas bagi kesehatan sekaligus mendukung proses pendidikan peserta didik.

Meskipun pengetahuan merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku sehat, tingkat pengetahuan yang baik belum tentu secara otomatis menghasilkan implementasi PHBS yang konsisten. Siregar dan Lubis (2023) menyatakan bahwa lingkungan yang tidak mendukung, seperti keterbatasan fasilitas sanitasi dan kurangnya dukungan sosial, dapat menghambat implementasi PHBS meskipun individu memiliki pengetahuan yang baik. Faktor pendukung lainnya meliputi ketersediaan sarana cuci tangan, toilet yang bersih, tempat sampah, pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyuluhan kesehatan, serta pembiasaan perilaku sehat secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perilaku sehat terbentuk melalui interaksi antara faktor pengetahuan dan lingkungan yang mendukung. Dengan demikian, hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat perlu dikaji secara empiris agar dapat diketahui sejauh mana pengetahuan berkaitan dengan perilaku nyata peserta didik di lingkungan sekolah.

Sejumlah hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dan implementasi perilaku sehat tidak selalu berlangsung secara sederhana. Kurniawan dan Sulastri (2022) menemukan bahwa meskipun sebagian besar siswa telah memiliki pengetahuan PHBS yang baik, implementasi perilaku sehat masih menunjukkan variasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting, tetapi tetap membutuhkan pembiasaan dan penguatan dari lingkungan sekolah. Herawati dan Asyfiradayati (2025) juga menemukan bahwa meskipun sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang tinggi, perilaku PHBS belum sepenuhnya optimal dan hubungan antara pengetahuan dan perilaku cenderung lemah namun signifikan. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa konteks

.....

sekolah, karakteristik peserta didik, serta kondisi lingkungan dapat memengaruhi bagaimana pengetahuan diterjemahkan menjadi perilaku sehat. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat masih relevan dilakukan pada konteks sekolah dan karakteristik peserta didik yang berbeda.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kesenjangan antara kondisi ideal penerapan PHBS di sekolah dengan realitas implementasinya. Pengetahuan yang baik mengenai PHBS diharapkan dapat mendorong peserta didik untuk menerapkan perilaku sehat, tetapi implementasi tersebut tetap dapat dipengaruhi oleh pembiasaan, fasilitas sanitasi, pembinaan UKS, penyuluhan kesehatan, serta dukungan lingkungan sekolah. Penelitian terdahulu juga lebih banyak dilakukan pada jenjang dan lokasi yang berbeda, sehingga diperlukan penelitian pada konteks peserta didik di MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi untuk memperoleh gambaran empiris yang lebih spesifik. Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan PHBS diposisikan sebagai variabel bebas (X), sedangkan implementasi perilaku sehat peserta didik sebagai variabel terikat (Y). Implementasi perilaku sehat mencakup kebiasaan menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan lingkungan sekolah, menerapkan pola hidup sehat, serta mematuhi aturan dan program kesehatan sekolah.

Berdasarkan permasalahan dan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) peserta didik, mendeskripsikan implementasi perilaku sehat peserta didik, serta menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik di MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasional untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi kedua variabel sekaligus mengetahui hubungan yang terjadi di antara keduanya. Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat temuan empiris mengenai hubungan pengetahuan PHBS dengan perilaku sehat peserta didik serta memberikan informasi yang dapat menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan pendidikan kesehatan, pembinaan UKS, dan pembiasaan PHBS di lingkungan sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasional untuk mengetahui tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), implementasi perilaku sehat peserta didik, serta hubungan antara kedua variabel tersebut. Penelitian dilaksanakan di MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi pada semester genap tahun ajaran 2026. Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi, sedangkan sampel berjumlah 28 peserta didik dari kelas VII, VIII, dan IX yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan angket atau kuesioner yang terdiri atas instrumen tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat peserta didik. Instrumen disusun berdasarkan indikator PHBS sekolah yang meliputi kebersihan diri, kebersihan lingkungan sekolah, pola hidup sehat, serta pencegahan penyakit dan kesehatan lingkungan. Instrumen menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban. Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dan reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS versi 25. Butir instrumen dinyatakan valid apabila nilai $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$, sedangkan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,60$.

Data dianalisis menggunakan bantuan SPSS melalui analisis deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk memperoleh nilai minimum, maksimum, *mean*, persentase, dan kategori tingkat pengetahuan PHBS serta implementasi perilaku sehat. Selanjutnya dilakukan uji normalitas sebagai uji prasyarat untuk menentukan teknik korelasi. Data yang berdistribusi normal dianalisis menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*, sedangkan data yang tidak

.....

berdistribusi normal dianalisis menggunakan korelasi *Spearman Rank*. Pengujian hipotesis menggunakan taraf signifikansi 0,05, dengan nilai signifikansi $< 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat peserta didik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 28 peserta didik MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi yang berasal dari kelas VII, VIII, dan IX. Data penelitian diperoleh melalui angket yang mengukur dua variabel, yaitu tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai variabel X dan implementasi perilaku sehat peserta didik sebagai variabel Y. Hasil penelitian disajikan melalui karakteristik responden, hasil uji instrumen, statistik deskriptif, distribusi kategori kedua variabel, uji normalitas, dan uji korelasi.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden perlu ditampilkan terlebih dahulu untuk memberikan gambaran mengenai subjek penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	46,4
Perempuan	15	53,6
Kelas		
VII	7	25,0
VIII	11	39,3
IX	10	35,7
Jumlah	28	100

Berdasarkan Tabel 1, responden terdiri atas 13 peserta didik laki-laki (46,4%) dan 15 peserta didik perempuan (53,6%). Dengan demikian, responden perempuan memiliki proporsi yang lebih besar dibandingkan responden laki-laki.

Kemudian responden berasal dari kelas VII sebanyak 7 peserta didik (25,0%), kelas VIII sebanyak 11 peserta didik (39,3%), dan kelas IX sebanyak 10 peserta didik (35,7%). Responden terbanyak berasal dari kelas VIII.

Hasil Uji Instrumen

Sebelum digunakan dalam pengumpulan data, instrumen penelitian terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dengan bantuan SPSS versi 25. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan pada instrumen tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan implementasi perilaku sehat dinyatakan valid karena nilai *r-hitung* masing-masing butir lebih besar daripada *r-tabel* sebesar 0,374 pada taraf signifikansi 5%.

Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Cronbach's Alpha*. Hasil pengujian menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,769. Nilai tersebut lebih besar dari batas minimum 0,60, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel. Dengan demikian, seluruh instrumen yang digunakan dalam penelitian memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas serta layak digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat peserta didik.

Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Analisis deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran umum mengenai tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat peserta didik.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Statistik	Pengetahuan PHBS (X)	Implementasi Perilaku Sehat (Y)
Jumlah responden	28	28
Skor minimum	1	1
Skor maksimum	4	4
Mean	3	3
Median	2	2
Standar deviasi	2,635	2

Berdasarkan Tabel 2, kedua variabel memiliki jumlah responden sebanyak 28 orang dengan skor minimum 1 dan maksimum 4. Nilai *mean* untuk tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat masing-masing sebesar 3. Sementara itu, nilai median masing-masing sebesar 2, dengan standar deviasi sebesar 2,635 pada variabel pengetahuan PHBS dan 2 pada variabel implementasi perilaku sehat.

Tingkat Pengetahuan PHBS**Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan PHBS Peserta Didik**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tinggi	6	21,4
Tinggi	20	71,4
Sedang	2	7,1
Rendah	0	0
Sangat rendah	0	0
Jumlah	28	100

Berdasarkan Tabel 3, tingkat pengetahuan PHBS peserta didik didominasi kategori **tinggi**, yaitu sebanyak 20 peserta didik (71,4%). Sebanyak 6 peserta didik (21,4%) berada pada kategori sangat tinggi dan 2 peserta didik (7,1%) berada pada kategori sedang. Tidak terdapat peserta didik yang berada pada kategori rendah maupun sangat rendah. Dengan demikian, berdasarkan distribusi kategori yang disajikan dalam skripsi, tingkat pengetahuan PHBS peserta didik secara umum berada pada kategori tinggi.

Implementasi Perilaku Sehat Peserta Didik**Tabel 4. Distribusi Implementasi Perilaku Sehat Peserta Didik**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tinggi	14	50,0
Tinggi	14	50,0
Sedang	0	0
Rendah	0	0
Sangat rendah	0	0
Jumlah	28	100

Berdasarkan Tabel 6, implementasi perilaku sehat peserta didik berada pada kategori tinggi dan sangat tinggi. Masing-masing kategori terdiri atas 14 peserta didik (50,0%). Tidak terdapat

responden yang berada pada kategori sedang, rendah, maupun sangat rendah. Dengan demikian, seluruh responden termasuk dalam kategori tinggi atau sangat tinggi dalam implementasi perilaku sehat.

Hasil Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan implementasi perilaku sehat masing-masing memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga kedua variabel dinyatakan berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut, data memenuhi asumsi normalitas dan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat dilanjutkan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*.

Hasil Uji Korelasi

Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Pearson Product Moment

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Sig. (2-tailed)	Keterangan
Pengetahuan PHBS (X) – Implementasi Perilaku Sehat (Y)	0,628	0,000	Signifikan

Berdasarkan Tabel 5, diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,628 dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik. Koefisien korelasi sebesar 0,628 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori kuat dan positif. Dengan demikian, tingkat pengetahuan PHBS yang lebih tinggi berkaitan dengan implementasi perilaku sehat yang lebih baik pada peserta didik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) peserta didik berada pada kategori tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta didik telah memiliki pemahaman yang baik mengenai kebersihan diri, kebersihan lingkungan sekolah, pola hidup sehat, serta pencegahan penyakit dan kesehatan lingkungan. Temuan ini sejalan dengan Notoatmodjo (2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang menghasilkan pemahaman dan kesadaran. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan dapat menjadi dasar bagi individu dalam menentukan tindakan yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Tingginya pengetahuan PHBS pada peserta didik menunjukkan adanya dasar pemahaman yang cukup baik untuk mendukung penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

Implementasi perilaku sehat peserta didik dalam penelitian ini juga berada pada kategori tinggi hingga sangat tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta didik tidak hanya memiliki pemahaman mengenai PHBS, tetapi juga telah menunjukkan penerapannya melalui kebiasaan menjaga kebersihan diri, lingkungan sekolah, pola hidup sehat, serta kepatuhan terhadap aturan dan program kesehatan sekolah. Temuan ini dapat dipahami melalui teori PRECEDE-PROCEED yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter, yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan. Dengan adanya pengetahuan mengenai manfaat dan pentingnya PHBS, peserta didik memiliki dasar untuk membentuk dan

mempertahankan perilaku sehat. Temuan ini sejalan dengan Hasanah et al. (2024) yang menjelaskan bahwa penerapan PHBS secara konsisten tidak hanya mendukung kesehatan peserta didik, tetapi juga dapat membentuk karakter positif, terutama tanggung jawab dan kepedulian terhadap lingkungan.

Hasil utama penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik. Hasil uji korelasi *Pearson Product Moment* memperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,628 dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang kuat dan positif, sehingga peserta didik dengan tingkat pengetahuan PHBS yang lebih tinggi cenderung menunjukkan implementasi perilaku sehat yang lebih baik. Temuan ini mendukung pandangan Notoatmodjo (2020) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih bertahan dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dalam penelitian ini, pengetahuan mengenai PHBS dapat membantu peserta didik memahami alasan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan sehingga pemahaman tersebut berkaitan dengan penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan PHBS dengan perilaku sehat. Sari dan Handayani (2021) menemukan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Hasanah, Fitriani, dan Kurniawan (2024) juga menemukan bahwa peserta didik dengan tingkat pengetahuan PHBS yang tinggi cenderung memiliki kebiasaan hidup sehat yang lebih baik dibandingkan peserta didik dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Selain itu, Nugroho, Astuti, dan Raharjo (2023) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan PHBS dengan sikap dan perilaku sehat siswa. Kesamaan temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa pengetahuan merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung pembentukan perilaku kesehatan peserta didik.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak berarti bahwa pengetahuan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan implementasi perilaku sehat. Kurniawan dan Sulastri (2022) menemukan bahwa meskipun sebagian besar siswa memiliki pengetahuan PHBS yang baik, implementasi perilaku sehat masih menunjukkan variasi. Herawati dan Asyiradayati (2025) juga menemukan bahwa tingkat pengetahuan PHBS yang tinggi belum sepenuhnya diikuti oleh perilaku PHBS yang optimal. Siregar dan Lubis (2023) menjelaskan bahwa lingkungan yang kurang mendukung, seperti keterbatasan fasilitas sanitasi dan kurangnya dukungan sosial, dapat menghambat implementasi PHBS meskipun individu memiliki pengetahuan yang baik. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan perlu diperkuat dengan pembiasaan, ketersediaan fasilitas, dukungan sosial, dan lingkungan sekolah yang mendukung agar dapat diwujudkan menjadi perilaku sehat secara konsisten.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi bahwa peningkatan pengetahuan PHBS perlu berjalan bersama dengan pembiasaan perilaku sehat dan penciptaan lingkungan sekolah yang mendukung. Sekolah dapat mempertahankan dan meningkatkan penerapan PHBS melalui pembelajaran kesehatan, penyuluhan, program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), serta pembiasaan perilaku sehat dalam aktivitas sehari-hari. Wulandari dan Prasetyo (2023) menjelaskan bahwa penerapan PHBS di sekolah merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yang bertujuan membentuk kebiasaan hidup sehat sejak usia dini agar dapat tertanam hingga dewasa. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS memiliki hubungan yang signifikan, kuat, dan positif dengan implementasi perilaku sehat peserta didik di MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi. Namun, karena penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional, hubungan tersebut tidak dapat dimaknai sebagai hubungan sebab-akibat, melainkan sebagai keterkaitan antara tingkat pengetahuan PHBS dan implementasi perilaku sehat peserta didik.

.....

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) peserta didik MTs Al-Majidiyah NWDI Majidi berada pada kategori tinggi, sedangkan implementasi perilaku sehat berada pada kategori tinggi hingga sangat tinggi. Hasil uji korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, positif, dan kuat antara tingkat pengetahuan PHBS dengan implementasi perilaku sehat peserta didik, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,628 dan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa peserta didik dengan tingkat pengetahuan PHBS yang lebih tinggi cenderung memiliki implementasi perilaku sehat yang lebih baik. Meskipun demikian, hubungan tersebut tidak dapat dimaknai sebagai hubungan sebab-akibat karena penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan PHBS perlu didukung dengan pembiasaan perilaku sehat, fasilitas yang memadai, program UKS, serta lingkungan sekolah yang mendukung agar perilaku hidup bersih dan sehat dapat diterapkan secara konsisten.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2020). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Creswell, J. W. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2020). *Health program planning: An educational and ecological approach*. New York: McGraw-Hill Education.
- Hasanah, N., & Lestari, P. (2024). Implementasi perilaku hidup bersih dan sehat dalam membentuk budaya sekolah sehat. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 11(2), 101–112.
- Hasanah, N., Fitriani, D., & Kurniawan, A. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan PHBS dengan kebiasaan hidup sehat peserta didik di sekolah menengah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 13(1), 45–56.
- Hendrawati, S., Rosidin, U., & Astiani, S. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa/siswi di sekolah menengah pertama negeri. *Jurnal Perawat Indonesia*.
- Jayadilaga, Y., Handayani, M., Istiqamah, N. F., & Rachman, D. A. (2025). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat: Membentuk kebiasaan sehat sejak usia dini. *Ininnawa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, R., & Sulastrri, M. (2022). Tingkat pengetahuan PHBS dan penerapannya pada siswa sekolah menengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 88–97.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A., Astuti, R., & Raharjo, S. (2023). Hubungan pengetahuan PHBS dengan sikap dan perilaku sehat siswa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 22–31.
- Priliana, W. K., & Herlina, T. (2025). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dasar: Meningkatkan kesadaran dan penerapan PHBS untuk kesehatan siswa. *Jurnal Abdimas Pamenang*.
- Proverawati, & Rahmawati. (2016). Clean and healthy living behavior (PHBS) sebagai perilaku kesehatan keluarga. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Putri, A. R., & Lestari, S. (2021). Hubungan pengetahuan kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar dan Kesehatan*, 6(2), 59–68.

- Putri, D., & Nugroho, H. (2022). Perilaku pencegahan penyakit sebagai bagian dari PHBS di sekolah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(1), 33–42.
- Rahman, F., & Fitriani, L. (2020). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah. *Jurnal Pendidikan Jasmani dan Kesehatan*, 4(2), 77–86.
- Rahmawati, D., & Lestari, P. (2021). Implementasi PHBS di sekolah sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan siswa. *Jurnal Kesehatan Sekolah*, 8(1), 14–23.
- Rahmawati, D., Putri, S. A., & Nugroho, B. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi implementasi PHBS pada siswa sekolah menengah pertama. *Jurnal Pendidikan dan Promosi Kesehatan*, 7(2), 65–74.
- Saragih, S. B., Rahayu, A. A., Wibisono, A. F. D., & Damayanti, S. (2025). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada remaja di Kota Depok. *Journal of Public Health Education*.
- Sari, M., & Handayani, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 1–10.
- Sari, N., Yuliana, E., & Hidayat, T. (2021). Pendidikan kesehatan melalui penerapan PHBS di sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 9(2), 89–98.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari, D., & Prasetyo, A. (2023). Pendidikan PHBS sebagai sarana pembentukan karakter disiplin siswa. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 13(1), 55–66.
- Wulandari, D., & Susanto, E. (2023). Pembiasaan PHBS sebagai investasi kesehatan jangka panjang bagi peserta didik. *Jurnal Kesehatan Sekolah Indonesia*, 5(2), 90–101.
- Wunu, Y., Yasinta, M., Ulbadus Meka, R., Mana, L., Ola Tapo, Y. B., & Wani, B. (2025). Optimalisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kelurahan Mataloko. *Jurnal Citra Kuliah Kerja Nyata*.
- Zahara, H., Safitri, E., Arham, N., Syukriadi, S., Pratama, U., Sipintenate, M., Nasaputri, S. A., & Magfirah, C. F. (2025). PHBS melalui pendidikan kesehatan dan penggunaan air bersih dalam penurunan angka stunting di Desa Cot Beut. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*.
-