

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep PHBS secara umum.

1. Pengertian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan konsep dalam bidang kesehatan masyarakat yang menekankan upaya pencegahan penyakit melalui pembiasaan perilaku sehat dalam rutinitas harian. PHBS dilaksanakan berdasarkan kesadaran individu untuk menjaga serta meningkatkan tingkat kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan sekitar. (Rahmadhani & Hasibuan, 2025). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) mendefinisikan PHBS sebagai seperangkat perilaku yang diterapkan secara sadar sebagai hasil dari proses pembelajaran, sehingga individu atau kelompok mampu melakukan tindakan mandiri di bidang kesehatan serta berkontribusi aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat. (Destri & KM, 2025)

PHBS tidak semata-mata berfokus pada kesehatan fisik, melainkan juga meliputi dimensi psikologis dan sosial. Individu yang mengimplementasikan PHBS diharapkan memiliki pemahaman mendalam tentang pentingnya kebersihan diri, lingkungan, serta pola hidup sehat yang berkelanjutan. Dengan demikian, PHBS berperan sebagai strategi utama dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat, khususnya di daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. (Khamid & PAV, 2024)

Secara historis, konsep PHBS berasal dari program promosi kesehatan yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) pada Dekade 1990-an sebagai respons terhadap prevalensi tinggi penyakit yang dapat dicegah. Konsep

tersebut kemudian diadaptasi oleh berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia, sebagai komponen kebijakan kesehatan nasional. Sejak awal milenium 2000-an, pemerintah Indonesia secara resmi mengintegrasikan PHBS ke dalam program pembangunan kesehatan, dengan penekanan pada pencegahan penyakit menular seperti diare, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan. (Sulaiman, 2021)

Dari segi etimologi, istilah "perilaku" mengacu pada tindakan atau aktivitas yang dapat diamati, "hidup bersih" terkait dengan kebersihan diri dan lingkungan, sedangkan "sehat" mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang optimal. Oleh karena itu, PHBS bukanlah sekadar slogan atau kampanye, melainkan pendekatan yang berbasis pada bukti empiris yang didukung oleh data.

Epidemiologi serta teori perilaku kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 menegaskan bahwa implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara konsisten telah terbukti efektif dalam mengurangi beban penyakit secara global, khususnya di negara-negara berkembang. (Nuraeni et al., 2026).

2. PHBS dalam perspektif teori perilaku kesehatan

Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki keterkaitan erat dengan teori-teori perilaku kesehatan yang menguraikan mekanisme serta motivasi individu dalam menjalankan perilaku sehat. Salah satu teori yang relevan adalah Theory of Planned Behavior (TPB) yang diperkenalkan oleh Ajzen (1991). Teori ini menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yakni sikap terhadap perilaku tersebut, norma subjektif dari lingkungan sosial, serta kontrol perilaku yang dirasakan. Dalam konteks PHBS,

anak-anak cenderung lebih mudah mengadopsi perilaku sehat apabila mereka

memiliki sikap positif terhadap kebersihan, memperoleh dukungan dari lingkungan sekitar, dan merasa memiliki kemampuan untuk melaksanakannya.

Selain TPB, Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock (1974) juga merupakan fondasi penting dalam memahami perilaku PHBS. Model ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan akan dijalankan apabila individu meyakini bahwa dirinya berisiko terkena penyakit, namun harus memahami konsekuensi penyakit tersebut, serta percaya bahwa tindakan pencegahan yang dilakukan untuk memberikan manfaat dan dapat diimplementasikan. (Yunita et al., 2025) Konsep PHBS juga selaras dengan teori ekologi Bronfenbrenner (1979), yang memandang perkembangan perilaku anak sebagai hasil interaksi antara individu dengan berbagai sistem lingkungan. Lingkungan mikro, seperti keluarga dan sekolah, sehingga dapat memainkan peran langsung dalam membentuk kebiasaan PHBS anak, sedangkan lingkungan makro, seperti masyarakat dan kebijakan kesehatan, dan turut berkontribusi terhadap keberlanjutan penerapannya (Marzuki & Tahrim, 2024)

B.PHBS Pada Anak Usia Dini

1.Karakteristik anak usia dini

Anak usia dini merujuk pada individu yang berada dalam rentang usia 0 - 6 tahun, yang dikenal sebagai masa emas (*golden age*) dalam perkembangan manusia. Pada tahap ini, anak mengalami pertumbuhan yang cepat dalam aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional (Bonita et al., 2022).

Menurut Santrock (2019), masa kanak-kanak merupakan periode sensitif dalam pembentukan kebiasaan dasar, termasuk kebiasaan menjaga kebersihan dan Kesehatan diri. Anak usia dini sudah mulai belajar memahami, terutama melalui pengalaman langsung, imitasi, dan repetisi. Mereka cenderung meniru perilaku orang

dewasa di sekitarnya, seperti orang tua dan guru. Oleh karena itu, pembentukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada usia ini sangat efektif apabila dilakukan melalui pemberian teladan dan pembiasaan dalam aktivitas sehari-hari.

2. Pentingnya PHBS Pada Anak Usia Dini

Penting diterapkan pada anak usia dini karena pada masa ini anak sedang mengalami proses pertumbuhan dan pembentukan kebiasaan yang akan memengaruhi kehidupannya di masa depan. Melalui penerapan PHBS, anak diajarkan untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungannya sejak kecil, seperti mencuci tangan sebelum makan, mandi secara teratur, menyikat gigi, serta membuang sampah pada tempatnya. (Aini et al., 2023). UNICEF (2020) menyatakan bahwa pembiasaan perilaku PHBS pada anak-anak mampu mengurangi risiko penyakit menular seperti diare dan infeksi saluran pernapasan hingga 50%. Selain itu, kebiasaan hidup sehat yang dikembangkan sejak dini cenderung konsisten hingga masa dewasa.

Lingkungan pendidikan, terutama taman kanak-kanak (TK), berfungsi sebagai sarana yang efektif untuk menumbuhkan PHBS. Melalui aktivitas bermain, pembelajaran, dan interaksi sosial, anak dapat mempelajari pentingnya mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan, serta mengonsumsi makanan sehat. (Mardiawati et al., 2020) menyatakan bahwa implementasi PHBS di TK dapat meningkatkan kesadaran anak terhadap kebersihan diri dan lingkungan secara signifikan. Jika PHBS tidak diimplementasikan secara efektif, anak berisiko mengalami masalah kesehatan yang dapat mengganggu perkembangan fisik dan kognitif. Oleh karena itu, institusi pendidikan anak usia dini memiliki peran krusial sebagai teladan dalam implementasi PHBS, baik untuk anak maupun komunitas

C.Penerapan PHBS pada anak usia dini di TK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia dini dapat dievaluasi melalui sejumlah indikator yang menunjukkan kebiasaan hidup sehat dalam rutinitas sehari-hari. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), terdapat empat indikator utama PHBS pada anak usia dini, yaitu:

- 1 Cuci tangan pakai sabun, apakah anak terbiasa mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, setelah dari toilet, dan setelah bermain.
- 2 Kebiasaan menjaga kebersihan diri menilai perilaku anak dalam menjaga kebersihan pribadi, seperti memotong kuku, memakai pakaian bersih, bagaimana menutup mulut saat batuk atau bersin, serta kebiasaan menggosok gigi.
- 3 Kebiasaan dalam pemilahan sampah pada tempatnya mengamati kesadaran anak dalam menjaga kebersihan lingkungan sekolah dengan membuang sampah pada tempat yang telah disediakan serta tidak membuang sampah sembarangan
- 4 Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman Sehat serta melihat apakah anak membawa atau mengonsumsi makanan yang bersih dan sehat di sekolah serta tidak jajan sembarangan

D.Penelitian Terkait Penerapan PHBS di Taman Kanak-Kanak

Berbagai kajian telah dilakukan, untuk meneliti dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan taman kanak-kanak. dalam penelitiannya di Taman Kanak-Kanak (TK) Kabupaten Bantul, Yogyakarta, menemukan bahwa mayoritas anak telah mengadopsi PHBS dasar seperti mencuci tangan, namun masih rendah dalam kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur. Faktor

pendukung utama adalah peran guru serta ketersediaan fasilitas sekolah.(Ihsani & Santoso, 2020)

Penelitian Rahayu dan Suryani (2022) di TK Desa Karangasem, Bali, menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi keluarga memengaruhi implementasi PHBS. Anak-anak dari keluarga berpendapatan rendah cenderung mengalami keterbatasan akses terhadap air bersih dan pendidikan kesehatan. Sementara itu, Kurniawan (2018) menekankan bahwa pelatihan PHBS bagi guru mampu meningkatkan implementasi PHBS secara signifikan di TK perkotaan.

Di wilayah pedesaan, Lestari (2023) mengidentifikasi bahwa keterbatasan infrastruktur sanitasi merupakan hambatan utama dalam implementasi PHBS. Namun, melalui intervensi berbasis komunitas, implementasi PHBS dapat ditingkatkan secara bertahap. Temuan-temuan ini relevan sebagai fondasi dalam mengkaji implementasi PHBS di TK Kumara Adi II Desa sesetan.

E.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan PHBS

Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan, sikap, serta motivasi anak dalam mengadopsi perilaku sehat. Sementara itu, faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, peran guru, ketersediaan sarana dan prasarana, serta lingkungan sosial dan ekonomi. (Destri & KM, 2025)

Guru memiliki peran penting sebagai agen perubahan dalam menumbuhkan PHBS melalui pembiasaan dan pemberian teladan. Sutrisno (2020) menyatakan bahwa integrasi PHBS dalam aktivitas pembelajaran, seperti lagu dan permainan edukatif, dapat meningkatkan partisipasi anak. Selain itu, kolaborasi antara sekolah dan puskesmas terbukti efektif dalam meningkatkan implementasi PHBS melalui

program penyuluhan kesehatan