

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Serangkaian perilaku yang dilakukan secara sadar oleh individu, keluarga, dan masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan adalah PHBS. Dalam konteks sekolah, PHBS mencakup cuci tangan dengan sabun, membuang sampah di tempatnya, menggunakan jamban bersih, dan menjaga lingkungan sekolah bersih. Selain itu, program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan kebiasaan hidup sehat dan mencegah penularan penyakit menular (Hidayani & Sugesti, 2020).

Menurut Purwanti et al., (2020) ada beberapa indikator utama PHBS di sekolah, terutama di sekolah, adalah sebagai budaya sekolah yang mendukung prinsip kesehatan kolektif dan merupakan bagian dari kurikulum:

- a. Cuci tangan pakai sabun (CTPS),
- b. Menggunakan jamban bersih dan sehat,
- c. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah,
- d. Olahraga teratur,
- e. Pemberantasan sarang nyamuk,
- f. Tidak merokok di lingkungan sekolah,
- g. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan setiap bulan
- h. Membuang sampah pada tempatnya

Program PHBS di sekolah berfungsi sebagai media pembentukan karakter melalui nilai kedisiplinan, tanggung jawab, dan kebersamaan. Program ini juga bertujuan untuk mendorong siswa untuk menerapkan kebiasaan hidup sehat sejak kecil, membangun pola pikir preventif terhadap risiko kesehatan, dan mencegah penyakit menular seperti diare, ISPA, dan cacingan.

Tetapi PHBS di sekolah luar biasa (SLB) membutuhkan pendekatan yang berbeda dibandingkan dengan sekolah biasa. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa siswa SLB memiliki masalah fisik, kognitif, dan sensorik. Akibatnya, pendekatan pembelajaran harus disesuaikan untuk mendukung perilaku sehat. Menurut (Abidah & Huda, 2018) pendekatan PHBS dalam SLB harus disesuaikan dengan jenis disabilitas siswa. Misalnya, metode visual harus diterapkan untuk siswa tunarungu atau bantuan fisik dan pendampingan langsung harus Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Luar Biasa (SLB) membutuhkan pendekatan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan siswa berkebutuhan khusus. Sosialisasi berbasis media visual dan praktik langsung adalah dua contoh penerapan yang dapat dilakukan.diberikan kepada siswa dengan hambatan intelektual. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Aliyah et al., (2023) bahwa: “Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya tentang cara mencuci tangan dengan benar. Tujuan ini dicapai melalui penyuluhan, praktik langsung, dan media visual, seperti poster, yang dibagikan kepada siswa SLB Negeri Mapilli“.

Selain itu Ridwan et al., (2023) menunjukkan bahwa menggunakan pendekatan interaktif melalui permainan edukatif dapat meningkatkan keterlibatan siswa SLB dalam pembelajaran PHBS. Intervensi berbasis komunitas sekolah yang melibatkan guru, orang tua, dan petugas kesehatan sekolah terbukti mampu mendorong perilaku sehat di lingkungan SLB.

Kementerian Pendidikan dan Kementerian Kesehatan memasukkan program PHBS ke dalam Trias UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), yang mencakup pendidikan kesehatan, layanan kesehatan dasar, dan pembinaan lingkungan sekolah yang sehat. Namun, untuk menerapkannya di SLB, masih ada beberapa masalah. Ini termasuk kekurangan sumber daya manusia, kekurangan fasilitas sanitasi, dan kurangnya pelatihan guru tentang pembelajaran kesehatan adaptif (Widyaningrum et al., 2016) .

Oleh karena itu, guru harus dilatih, media ajar berbasis disabilitas harus dibuat, dan kolaborasi lintas sektor antara sekolah, puskesmas, dan komunitas lokal harus dilakukan untuk memastikan program PHBS di SLB berhasil.

2. PHBS di Sekolah Luar Biasa

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Luar Biasa (SLB) menghadirkan tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan sekolah umum. Hal ini disebabkan oleh karakteristik unik peserta didik berkebutuhan khusus yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, sensorik, maupun emosional. Oleh karena itu, pendekatan penerapan PHBS di SLB harus disesuaikan dengan kapasitas, preferensi belajar, dan kebutuhan individual siswa.

SLB menuntut strategi pembelajaran yang bersifat inklusif dan fleksibel dalam penyampaian materi kesehatan. Sebagai contoh, siswa dengan gangguan pendengaran membutuhkan bantuan visual seperti gambar atau video, sedangkan siswa dengan hambatan kognitif memerlukan pembelajaran berulang melalui alat peraga dan aktivitas motorik. Penelitian oleh Nurullatifah (2024) mengemukakan bahwa penggunaan media berbasis lingkungan dan visual lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa SLB mengenai konsep kebersihan dan kesehatan.

Keberhasilan pelaksanaan PHBS di SLB juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik sekolah yang mendukung. Fasilitas sanitasi yang dirancang khusus untuk difabel, seperti wastafel dengan tinggi yang sesuai, toilet yang dilengkapi pegangan tangan, serta materi edukasi visual yang sederhana dan menarik sangat dibutuhkan. Tanpa infrastruktur yang memadai, siswa disabilitas berisiko mengalami kesulitan dalam menjalankan praktik PHBS secara mandiri.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Abidah & Huda (2018) penerapan PHBS di SLB masih menghadapi tantangan karena tidak adanya fasilitas sanitasi, tidak adanya akses ke air bersih, dan tidak adanya alat bantu visual yang cukup untuk siswa berkebutuhan khusus. Misalnya, siswa tunarungu di SLB-B YPTB Malang mengalami kesulitan memahami instruksi verbal tentang pentingnya mencuci tangan atau membuang sampah di tempatnya. Oleh karena itu, strategi penyampaian materi PHBS harus diubah. Perubahan termasuk pembiasaan melalui praktik langsung yang berulang, media visual, dan poster bergambar.

Peran guru menjadi sangat strategis sebagai fasilitator, pembina, sekaligus teladan bagi siswa. Dalam konteks pendidikan di SLB, guru perlu memiliki empati dan kepekaan terhadap kebutuhan masing-masing anak serta mampu mengintegrasikan pembelajaran PHBS dalam rutinitas harian, seperti mencuci tangan, membersihkan ruang belajar, dan membuang sampah pada tempatnya. Sejalan dengan teori *Health Belief Model*, pemahaman guru tentang persepsi risiko kesehatan memungkinkan mereka menyesuaikan pesan-pesan kesehatan dengan karakteristik siswa (Gerung, 2021).

Di samping itu, keberlanjutan kebiasaan PHBS di SLB sangat bergantung pada keterlibatan kolaboratif antara sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan. Melalui pelatihan yang konsisten dan komunikasi yang efektif, guru dan orang tua dapat membentuk sinergi dalam membiasakan anak hidup bersih dan sehat, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah. Pendekatan ini penting agar PHBS tidak hanya dipahami sebagai aturan sekolah, tetapi menjadi bagian dari pola hidup sehari-hari siswa.

Dengan demikian, pelaksanaan PHBS di SLB tidak dapat dilakukan secara seragam, melainkan harus disesuaikan dengan prinsip pembelajaran yang inklusif, pendekatan yang individualistik, serta dukungan komprehensif dari seluruh elemen pendukung sekolah.

3. Peran Guru dalam Penerapan PHBS

Dalam konteks pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB), guru memiliki peran yang sangat penting tidak hanya sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pembentuk kebiasaan hidup sehat pada siswa. Guru tidak

hanya bertanggung jawab menyampaikan pengetahuan akademik, tetapi juga berperan aktif dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Peran tersebut meliputi menjadi contoh, penyedia fasilitas belajar, pembentuk rutinitas, pengawas perkembangan perilaku siswa, hingga penggerak budaya sekolah yang sehat.

Sebagai teladan, guru dituntut memperlihatkan secara langsung perilaku sehat, seperti rajin mencuci tangan, menjaga kebersihan pribadi, dan peduli terhadap kebersihan kelas. Tindakan-tindakan tersebut dapat memberikan pengaruh besar kepada siswa, karena pada dasarnya anak-anak cenderung meniru perilaku orang dewasa di sekitarnya. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konsistensi guru dalam memperlihatkan PHBS mampu menumbuhkan kesadaran siswa terhadap pentingnya menjaga kebersihan, bahkan tanpa perlu banyak arahan verbal (Pujiyanti, 2016).

Sebagai fasilitator, guru memiliki tanggung jawab untuk merancang pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan siswa SLB. Media pembelajaran seperti gambar, simulasi aktivitas harian, serta permainan edukatif menjadi pilihan yang efektif, terutama bagi siswa yang memiliki hambatan dalam memahami informasi secara abstrak. Metode-metode yang kontekstual dan mudah dipahami akan mempermudah siswa dalam memahami sekaligus mempraktikkan PHBS secara nyata.

Guru juga berfungsi sebagai pembina rutinitas, yang artinya guru berperan dalam membentuk kebiasaan hidup bersih melalui kegiatan harian yang dilakukan secara berulang. Kegiatan seperti menjadi petugas cuci tangan, memeriksa tempat sampah, atau membersihkan area belajar secara

bergiliran dapat membentuk tanggung jawab siswa terhadap kebersihan lingkungan. Menurut temuan dari (Sholihah & Sakinah, 2022), pemberian tugas rutin dan penghargaan sederhana terbukti mampu menumbuhkan partisipasi siswa dalam menjaga kebersihan.

Selain itu, guru memiliki tugas sebagai pengamat dan pemberi penguatan terhadap perubahan perilaku siswa. Pengawasan dapat dilakukan melalui observasi, catatan perilaku harian, atau lembar penilaian sederhana. Ketika siswa menunjukkan perilaku sehat secara konsisten, guru dapat memberikan apresiasi dalam bentuk pujian, simbol penghargaan, atau penguatan lainnya untuk mempertahankan motivasi mereka.

Tak kalah penting, guru juga berperan sebagai motor penggerak program kesehatan sekolah. Dalam hal ini, guru berinisiatif merancang kegiatan seperti hari kebersihan, sosialisasi cuci tangan, atau bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk mengadakan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan. Melalui kerja sama dengan berbagai pihak, lingkungan sekolah menjadi lebih siap dalam mendukung terbentuknya budaya PHBS yang berkelanjutan.

Dengan demikian, keberhasilan program PHBS di SLB sangat ditentukan oleh sejauh mana guru dapat menjalankan peran-peran tersebut secara konsisten dan adaptif sesuai kebutuhan siswa. Melalui pendekatan yang holistik, guru tidak hanya mendidik siswa secara akademik, tetapi juga mempersiapkan mereka menjadi individu yang mandiri dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungannya.

4. Pengetahuan Guru tentang PHBS

Pemahaman guru mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memainkan peran mendasar dalam mewujudkan praktik hidup sehat yang efektif di sekolah. Pengetahuan ini meliputi lebih dari sekadar penguasaan teori tentang indikator PHBS, tetapi juga mencakup kemampuan dalam mendeteksi potensi masalah kesehatan, menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan aman, serta menyampaikan edukasi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik siswa, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus.

Secara umum, indikator PHBS di lingkungan pendidikan terdiri dari delapan aspek penting, seperti ketersediaan sarana cuci tangan dengan sabun, toilet yang memenuhi standar kebersihan, kantin yang menyediakan makanan bergizi, pelaksanaan olahraga secara rutin, lingkungan bebas asap rokok, dan keterlibatan pihak kesehatan seperti puskesmas. Guru yang memahami indikator tersebut secara menyeluruh berpotensi membantu sekolah dalam menilai dan meningkatkan mutu lingkungan pembelajaran yang sehat.

Fauzi (2018) mengemukakan bahwa guru yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung mampu menerapkan PHBS tidak hanya dalam kehidupan pribadinya, tetapi juga dalam membina siswa melalui kegiatan edukatif dan keteladanan langsung. Literasi kesehatan yang dimaksud mencakup keterampilan membaca dan memahami informasi terkait kesehatan, mengevaluasi validitas informasi tersebut, dan

menggunakannya untuk mengambil keputusan demi menjaga kesejahteraan individu maupun kelompok.

Dalam konteks SLB, pemahaman guru tentang PHBS menjadi lebih krusial karena siswa berkebutuhan khusus memerlukan pendekatan yang berbeda. Guru harus menyampaikan materi kesehatan dengan cara yang lebih konkret dan mudah dipahami, seperti melalui media visual, gerakan motorik, atau pengulangan verbal yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing siswa. Pendekatan ini penting untuk membentuk pola kebiasaan sehat secara bertahap.

Selain itu, guru perlu dibekali dengan pemahaman tentang dasar-dasar pencegahan penyakit, pentingnya sanitasi yang layak, pengelolaan gizi bagi anak, dan aspek kesehatan mental siswa. Dengan bekal ini, guru dapat segera mengidentifikasi kondisi siswa yang memerlukan intervensi dan dapat mengambil langkah preventif secara cepat dan tepat.

Penelitian yang ada menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman guru terhadap PHBS dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan program kesehatan sekolah. Seperti yang disampaikan oleh (Anisa et al., 2024) keterbatasan akses terhadap pelatihan serta minimnya sumber informasi mengenai promosi kesehatan membuat sebagian guru merasa tidak siap untuk mengintegrasikan materi PHBS ke dalam pembelajaran harian.

Ikhsan & Setiyarini (2024) menyatakan bahwa guru SLB seringkali tidak menerima pelatihan khusus tentang pertolongan pertama (P3K) dan penanganan medis dasar. Banyak guru yang tidak tahu bagaimana bertindak

ketika siswa mengalami pingsan, luka ringan, kejang, atau kondisi medis darurat lainnya seperti asma atau epilepsi. Ketidaktahuan ini membahayakan siswa dan guru juga.

Menurut Dwiyantri et al., (2022) banyak guru SLB yang tidak memiliki keterampilan membantu yang disesuaikan dengan tantangan fisik atau sensorik siswa. Kondisi ini menjadi lebih buruk karena tidak ada rambu mengeluarkan suara yang jelas, jalur yang ramah disabilitas, dan kurangnya simulasi latihan. Maka dari itu, pelatihan berkelanjutan, pendampingan profesional, dan sinergi dengan institusi kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan kompetensi guru di bidang ini.

Lebih jauh lagi, pemahaman guru terhadap PHBS juga berkaitan erat dengan pola hidup pribadi yang mereka anut. Ketika guru menjadikan PHBS sebagai bagian dari rutinitas harian, maka nilai-nilai tersebut dapat ditransfer kepada siswa dengan lebih otentik dan efektif. Dalam hal ini, guru tidak hanya berfungsi sebagai pendidik, tetapi juga sebagai figur yang mampu membentuk budaya sehat secara menyeluruh di lingkungan sekolah.

Dengan kata lain, memperkuat pengetahuan guru terkait PHBS adalah salah satu langkah strategis dalam menciptakan suasana belajar yang sehat, aman, dan mendukung perkembangan anak secara menyeluruh terutama bagi siswa di SLB yang membutuhkan perhatian khusus dalam membentuk kebiasaan hidup sehat.

5. Penerapan PHBS oleh Siswa

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh peserta didik mencerminkan hasil dari proses pendidikan kesehatan yang terencana

dan sistematis di lingkungan sekolah. Proses ini tidak hanya melalui pembelajaran formal, tetapi juga melalui penanaman kebiasaan dan dukungan lingkungan fisik serta sosial yang kondusif. PHBS seharusnya tidak dipandang sebagai aturan yang bersifat formalistik, melainkan sebagai bagian dari gaya hidup sehat yang terus diasah melalui pembiasaan sejak dini (Wulandari & Pertiwi, 2018).

Beberapa perilaku utama yang menunjukkan penerapan PHBS oleh siswa antara lain mencuci tangan dengan sabun di waktu-waktu kritis, menggunakan toilet yang bersih, mengonsumsi makanan bergizi, tidak merokok, menjaga kebersihan tubuh dan pakaian, serta membuang sampah secara tertib. Di Sekolah Luar Biasa (SLB), indikator-indikator tersebut tetap berlaku, meskipun cara pelaksanaannya perlu disesuaikan dengan kondisi fisik dan psikososial masing-masing siswa (Nurochman & Balaputra, 2024).

Guru memainkan peran esensial dalam membentuk perilaku tersebut. Ketika guru secara konsisten menunjukkan perilaku hidup sehat, hal tersebut memberi dampak langsung sebagai model yang ditiru siswa. (Jimung, 2019) mengemukakan bahwa kehadiran guru sebagai figur teladan sangat memengaruhi semangat dan kedisiplinan siswa dalam menjalankan PHBS.

Disisi lain, penerapan PHBS bagi siswa berkebutuhan khusus memerlukan pendekatan yang lebih adaptif. Media visual, simulasi nyata, serta pembelajaran berbasis motorik terbukti mendukung efektivitas penyampaian pesan kesehatan kepada mereka (Selviana et al., 2018).

Keberhasilan pembentukan perilaku PHBS juga sangat bergantung pada ketersediaan fasilitas yang mendukung. Sekolah yang memiliki sanitasi yang layak, akses air bersih, tempat cuci tangan yang memadai, serta kantin yang menyediakan makanan sehat cenderung mampu menciptakan iklim sekolah yang mendukung penerapan PHBS secara optimal (Linda, 2019).

Selain peran guru dan sekolah, keterlibatan keluarga khususnya orang tua turut menjadi faktor penting dalam menumbuhkan perilaku sehat. (Maulidia & Hanifah, 2020) menegaskan bahwa ketika pembiasaan hidup bersih yang diterapkan di sekolah dilanjutkan di rumah, maka internalisasi nilai-nilai tersebut akan lebih kuat. Hal ini diperkuat oleh Rompas et al., (2018) yang menunjukkan bahwa peran orang tua sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan praktik PHBS pada anak usia sekolah.

Di sisi lain, strategi kolaboratif antara sekolah, tenaga kesehatan seperti puskesmas, dan masyarakat sekitar terbukti efektif dalam membangun budaya hidup sehat secara menyeluruh di sekolah (Hudzaifa et al., 2023). Pemberdayaan siswa juga tak kalah penting—misalnya dengan melibatkan mereka dalam program duta PHBS, pengawas kebersihan kelas, atau tim sanitasi siswa. Melalui pelibatan aktif ini, siswa tidak hanya belajar secara pasif, tetapi juga memperoleh rasa tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan lingkungannya (Nugraheni et al., 2018).

Secara keseluruhan, pelaksanaan PHBS oleh siswa dipengaruhi oleh gabungan berbagai faktor, yaitu tingkat pemahaman, peran dan keteladanan guru, keterlibatan orang tua, dukungan infrastruktur, dan peran serta siswa itu sendiri. Keberhasilan program ini akan lebih maksimal jika dijalankan

melalui pendekatan yang berkelanjutan, inklusif, dan kontekstual sesuai kebutuhan peserta didik, terutama di SLB.

6. Metode Sosialisasi dan Edukasi PHBS di SLB

Karena banyaknya tantangan yang dihadapi siswa, sosialisasi dan edukasi PHBS di Sekolah Luar Biasa (SLB) tidak dapat disamakan dengan sekolah umum. Anak-anak dengan kebutuhan khusus, seperti tunagrahita, tunarungu, autisme, atau disabilitas fisik, memiliki cara yang berbeda untuk belajar dan menerima informasi. Oleh karena itu, pendekatan sosialisasi PHBS di SLB harus dirancang secara berulang, multisensorik, dan adaptif sehingga siswa dapat memahaminya dan menginternalisasinya.

Menurut penelitian Aliyah et al., (2023) visual poster yang menunjukkan prosedur cuci tangan dengan ilustrasi sederhana dan praktik langsung siswa lebih efektif daripada menyampaikan verbal atau ceramah satu arah. Poster dipasang di area yang sering dilalui siswa, seperti di dekat wastafel dan di ruang kelas di SLB Negeri Mapilli. Selain itu, guru bertindak sebagai fasilitator dengan menunjukkan kepada siswa cara cuci tangan yang benar dan membimbing mereka satu per satu.

Hal ini sangat penting karena banyak siswa SLB, terutama mereka yang memiliki gangguan intelektual atau autisme, menghadapi kesulitan dalam memahami instruksi verbal yang rumit dan membutuhkan reproduksi motorik dan dukungan visual konkret untuk menyerap dan mengingat informasi. Metode visual juga membantu pembelajaran asosiatif dengan preferensi tindakan, seperti mencuci tangan, dengan gambar yang dikenal.

Sementara itu Ridwan et al., (2023) mengatakan bahwa permainan interaktif yang digunakan untuk mengajar siswa SLB-B telah meningkatkan perilaku hidup bersih mereka. Permainan ini terdiri dari lomba dan simulasi yang melibatkan aktivitas kebersihan seperti memilah sampah atau membuat urutan langkah mencuci tangan dengan kartu bergambar.

Metode ini tidak hanya meningkatkan pemahaman kognitif siswa tetapi juga mendorong respon afektif dan sosial mereka, seperti kerja sama, motivasi, dan kepercayaan diri. Guru berperan sebagai pendamping aktif dan terlibat dalam proses bermain dan belajar, yang penting bagi siswa dengan kebutuhan khusus yang rentan mengalami kecemasan atau kesulitan berinteraksi sosial.

Lebih dari itu, edukasi PHBS di SLB harus melibatkan anggota masyarakat sekolah yang lebih luas, seperti orang tua, wali asrama, dan petugas kesehatan sekolah. Hal ini sejalan dengan gagasan pendidikan holistik yang inklusif dan mendorong. Kolaborasi antara guru, orang tua, dan petugas puskesmas dapat membantu pembiasaan PHBS terus berlanjut di rumah dan lingkungan sekitar. Pembiasaan yang dilakukan hanya di sekolah tanpa dukungan rumah tangga seringkali tidak bertahan lama dan tidak efektif.

Penggunaan media digital dan teknologi bantu seperti video pendek, aplikasi edukasi berbasis gamifikasi, dan alat bantu tactile (sentuhan) untuk siswa dengan hambatan sensorik juga disarankan dalam literatur. Namun banyak SLB yang masih menghadapi tantangan tersendiri karena guru tidak

memiliki sarana yang memadai dan tidak mampu menggunakan teknologi (Aliyah et al., 2023).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa metode pendidikan PHBS yang efektif di SLB adalah sebagai berikut:

- a. Visual dan konkret: Menggunakan gambar, simbol, dan pemaksaan. Partisipatif dan interaktif: Melibatkan siswa dalam aktivitas bermain, simulasi, dan praktik langsung.
- b. Multisensorik: Menggabungkan unsur visual, auditori, kinestetik, dan taktil.
- c. Berulang dan konsisten: Dilakukan secara berkala dan menyatu dalam aktivitas harian.
- d. Berkolaborasi dengan komunitas: Mengintruksikan

7. Dampak Program Edukasi PHBS terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SLB

Program Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Luar Biasa (SLB) meningkatkan pengetahuan, perspektif, dan kebiasaan hidup sehat siswa berkebutuhan khusus. Karena siswa SLB memiliki keterbatasan fisik, kognitif, dan komunikasi, pengajaran yang sistematis dan konsisten diperlukan untuk mengubah perilaku mereka.

Studi Salsabila et al., (2022) menemukan bahwa siswa SLB lebih memahami konsep dasar kesehatan pribadi setelah belajar PHBS secara teratur. Dalam penelitian ini, materi tentang mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan kuku, dan etika batuk yang baik meningkatkan rata-rata skor pengetahuan siswa.

Peningkatan tersebut tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga mulai membentuk perilaku siswa setiap hari di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang konsisten dapat membangun kebiasaan yang bertahan lama dan tidak hanya sesaat.

Purwanti et al., (2020) melaporkan hasil program pengabdian masyarakat yang memasukkan PHBS ke dalam aktivitas sehari-hari siswa. Program ini mengintervensi pada tiga hal utama: kantin yang sehat, toilet yang bersih, dan pemantauan perilaku siswa oleh guru dan staf sekolah. Selama tiga bulan, siswa menunjukkan peningkatan dalam menggunakan toilet secara mandiri, membuang sampah di tempatnya, dan mengonsumsi makanan yang sehat di kantin sekolah.

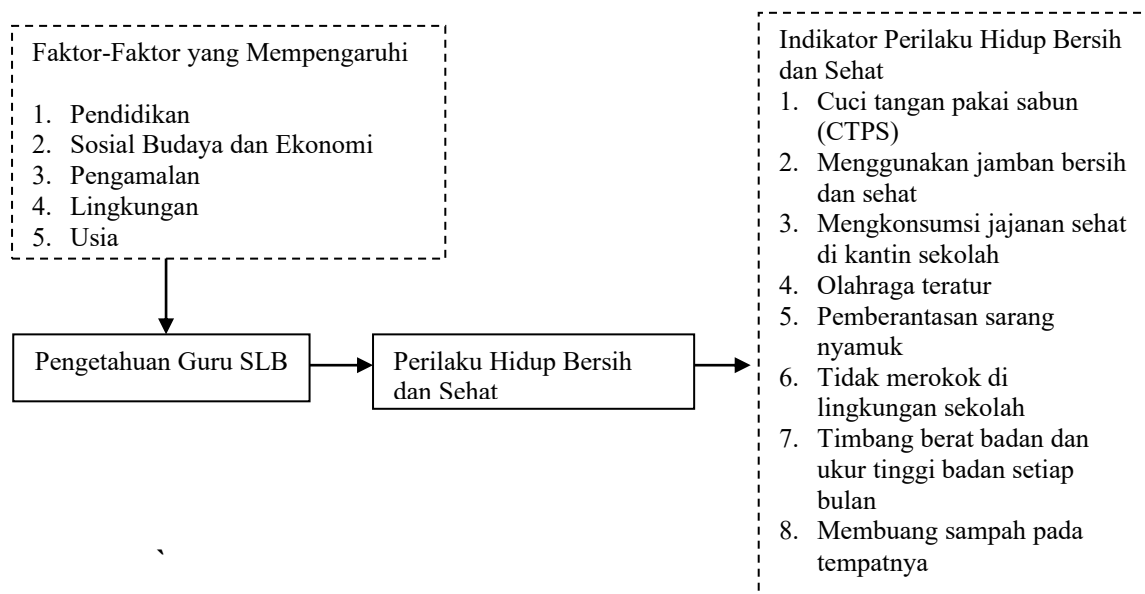
Pendekatan holistik ini menekankan bahwa lingkungan sekolah yang mendukung adalah bagian penting dari menciptakan perilaku hidup bersih. Dalam situasi seperti ini, edukasi PHBS tidak cukup hanya melalui kegiatan formal seperti penyuluhan atau kampanye; Hal itu juga harus diwujudkan dalam lingkungan yang ramah disabilitas, seperti toilet yang ramah disabilitas, tempat cuci tangan, kantin dengan standar kebersihan yang jelas, dan dukungan dari semua siswa.

Secara psikologis, siswa SLB mendapatkan peningkatan rasa percaya diri, kemandirian, dan regulasi diri sebagai hasil dari intervensi PHBS yang efektif. Ketika siswa dapat melakukan aktivitas kebersihan sendiri, seperti mencuci tangan, menyikat gigi, atau membersihkan meja kelas, mereka memiliki pengalaman berhasil yang meningkatkan harga diri

mereka. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak siswa penyandang disabilitas menghadapi tekanan sosial dan keterbatasan otonomi.

Selain itu, siswa SLB mengalami penurunan kasus penyakit menular seperti diare, flu, dan infeksi kulit karena sistem kekebalan mereka lebih lemah dan mereka tidak memiliki kemampuan untuk menjaga kebersihan pribadi secara menyeluruh. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan PHBS pada siswa SLB berdampak pada perilaku individu dan kesehatan komunitas sekolah secara keseluruhan.

B. Kerangka Teori



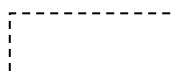
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Kemenkes RI, (2022); Purwanti et al., (2020)

Keterangan:

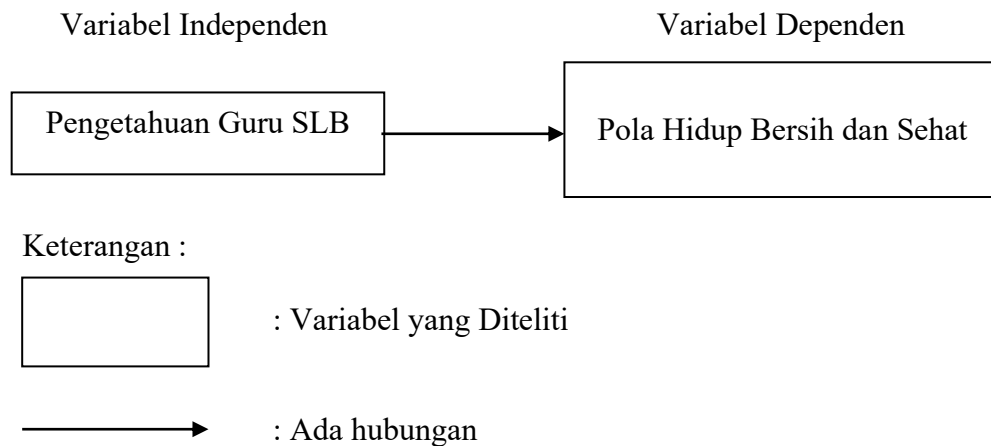


: Diteliti



: Tidak Diteliti

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Dengan demikian, hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_1 (Hipotesis Alternatif):

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan guru tentang kesehatan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SLB Negeri 1 Kota Bengkulu.

H_0 (Hipotesis Nol):

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan guru tentang kesehatan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SLB Negeri 1 Kota Bengkulu.