



Pendidikan Sosial dalam Membentuk Kesadaran dan Perilaku Hidup Bersih pada Anak Indonesia

Revalina Putri Pratami¹, Gina Aufa Maulida²

¹Universitas Pamulang, Indonesia

²UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

Article Info

Corresponding Author:

Revalina Putri Pratami

✉ revalinaputripratami091004@gmail.com

History:

Submitted: 23-11-2025

Revised: 02-12-2025

Accepted: 25-12-2025

Keyword:

Social Education; Clean and Healthy Living Behavior (CHLB); School Sanitation; Pediatric Health; Indonesia Emas 2045.

Kata Kunci:

Pendidikan Sosial; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); Sanitasi Sekolah; Kesehatan Anak; Indonesia Emas 2045.

Abstract

This study examines the effectiveness of social education in fostering clean and healthy living behaviors (PHBS) among Indonesian children to achieve the Indonesia Emas 2045 vision. Utilizing a qualitative-descriptive approach with literature from Scopus and 2024-2025 national reports, it identifies health challenges like 19.8% stunting prevalence and 58% inadequate school sanitation. Analysis reveals that behavior modeling by teachers and parents constitutes a primary determinant with high statistical significance ($p=0.019$). Furthermore, physical infrastructure availability exerts a dominant influence on children's hygiene practice consistency. Integrating digital technology within the Kurikulum Merdeka and the 2024-2030 School Sanitation Roadmap significantly bolsters student self-efficacy. Ultimately, transforming behavior into a sustainable health culture necessitates cross-sector synergy and consistent exemplary education to mitigate infectious diseases. This strategic investment enhances Indonesia's human resource quality to develop a superior, intelligent, and strong-charactered future generation to achieve those long-term national development goals very effectively and successfully within the established timeline.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pendidikan sosial dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak Indonesia guna mencapai visi Indonesia Emas 2045. Melalui pendekatan kualitatif-deskriptif dan studi literatur dari database Scopus serta laporan kesehatan nasional 2024-2025, ditemukan bahwa tantangan kesehatan berupa stunting (19,8%) dan buruknya sanitasi sekolah (58%) memerlukan intervensi sosiologis yang mendalam. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemodelan perilaku oleh guru dan orang tua merupakan faktor determinan utama dengan signifikansi tinggi ($p=0,019$). Selain itu, ketersediaan infrastruktur fisik memiliki pengaruh dominan terhadap konsistensi praktik higiene anak. Integrasi teknologi digital dalam Kurikulum Merdeka dan kebijakan strategis seperti Roadmap Sanitasi Sekolah 2024-2030 terbukti mampu meningkatkan efikasi diri siswa secara signifikan. Simpulannya, transformasi perilaku menuju budaya sehat yang berkelanjutan memerlukan sinergi lintas sektor dan konsistensi pendidikan berbasis keteladanan untuk menurunkan angka penyakit menular sekaligus meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan demi mewujudkan generasi bangsa unggul cerdas serta berkarakter kuat.



Copyright © 2025 by Journal of Educational Research and Learning Analytics.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA).

doi: <https://doi.org/10.65101/jerlra.v1i2.195>

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas merupakan fondasi utama bagi tercapainya visi Indonesia Emas 2045, di mana kesehatan anak-anak menjadi determinan yang tidak dapat ditawar. Dalam lanskap pembangunan kesehatan nasional terkini, Indonesia masih menghadapi tantangan ganda berupa prevalensi penyakit menular dan masalah gizi yang persisten, seperti stunting dan diare, yang secara fundamental berkaitan dengan rendahnya kualitas sanitasi dan perilaku higiene individu.¹ Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan Profil Kesehatan Indonesia 2024 menunjukkan bahwa meskipun prevalensi stunting nasional telah menurun menjadi 19,8%, angka ini tetap menjadi perhatian serius karena dampak jangka panjangnya terhadap kapasitas kognitif dan produktivitas generasi mendatang.² Isu sanitasi sekolah menjadi semakin krusial mengingat laporan terbaru menyatakan bahwa 58% sekolah di Indonesia belum memiliki akses terhadap sanitasi dasar yang memadai, sementara kesenjangan akses air bersih antara wilayah perkotaan dan perdesaan masih sangat lebar.³

Pemerintah Indonesia pada periode 2023-2025 telah merespons kondisi ini melalui penguatan kebijakan strategis, termasuk peluncuran Roadmap Sanitasi Sekolah 2024-2030 yang dirancang sebagai landasan perencanaan bagi seluruh pihak terkait untuk mewujudkan sanitasi berkualitas pada akhir dekade ini. Selain itu, integrasi program makan bergizi gratis yang direncanakan untuk tahun 2025 diharapkan tidak hanya memberikan asupan nutrisi, tetapi juga menjadi momentum edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masif di lingkungan pendidikan.⁴ Namun, transisi dari sekadar penyediaan infrastruktur fisik menuju pembentukan kesadaran perilaku yang menetap memerlukan pendekatan yang lebih mendalam melalui pendidikan sosial. Pendidikan sosial dalam konteks ini dipahami sebagai proses internalisasi nilai-nilai

¹ UNICEF Indonesia, "WASH Acts - Edisi 2025," UNICEF Indonesia, 2025, <https://www.unicef.org/indonesia/id/wash/laporan/wash-acts-edisi-2025>.

² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025, https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5852/1/LKj_Kemenkes_2024.pdf.

³ UNICEF Indonesia, "WASH Acts - Edisi 2025."

⁴ Kemendikdasmen, "Wujudkan Generasi Sehat Dan Berkarakter, Pemerintah Perkuat Edukasi Gizi Dan PHBS Di Sekolah," Kemendikdasmen, 2025, <https://ditsd.kemendikdasmen.go.id/artikel/detail/wujudkan-generasi-sehat-dan-berkarakter-pemerintah-perkuat-edukasi-gizi-dan-phbs-di-sekolah>.

kesehatan melalui interaksi sosial, pemodelan perilaku oleh guru dan orang tua, serta pengondisian lingkungan yang suportif.⁵

Kajian teori yang relevan dalam penelitian ini bersandar pada Teori Belajar Sosial dari Albert Bandura, yang menekankan bahwa anak-anak belajar melalui observasi, imitasi, dan interaksi sosial dengan model di lingkungan mereka.⁶ Selain itu, Teori Behaviorisme Skinner memberikan perspektif mengenai pentingnya penguatan positif (positive reinforcement) dalam pembentukan kebiasaan hidup bersih, di mana perilaku yang diapresiasi akan cenderung diulangi.⁷ Dalam spektrum yang lebih luas, Health Belief Model (HBM) menjelaskan bahwa kesadaran anak terhadap ancaman penyakit dan persepsi manfaat dari perilaku sehat merupakan penggerak utama tindakan kesehatan.⁸ Integrasi berbagai teori ini dalam kurikulum pendidikan nasional, khususnya melalui Kurikulum Merdeka, menjadi sangat relevan untuk menciptakan ekosistem sekolah yang sehat secara mandiri.⁹

Penelitian terdahulu yang terindeks dalam database Scopus (2020-2025) telah mengeksplorasi berbagai dimensi PHBS pada anak. Mustika dan Wulandari (2025) dalam studinya di jurnal *Aulad* menemukan bahwa durasi implementasi program PHBS di sekolah berpengaruh secara signifikan terhadap kemandirian dan disiplin anak, di mana sekolah yang menerapkan program selama 10 tahun menunjukkan hasil yang jauh lebih baik dibandingkan sekolah dengan durasi 5 tahun.¹⁰ Studi lain oleh Alam dkk. (2024) menyoroti bahwa faktor pengetahuan, sikap, dan peran guru merupakan prediktor utama keberhasilan PHBS, namun masih ditemukan kesenjangan besar antara pengetahuan teoritis siswa dengan praktik sehari-hari.¹¹ Perbedaan mendasar antara penelitian ini

⁵ herly Jeanette Lesilolo, "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah," *KENOSIS: Jurnal Kajian Teologi* 4, no. 2 (June 18, 2019): 186–202, <https://doi.org/10.37196/kenosis.v4i2.67>.

⁶ Lilih Parlina, "Implementasi Teori Sosial Kognitif Albert Bandura Dalam Pembelajaran Fikih Di MI Al Ikhlas Pancawang," *Ikhlas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam* 1, no. 4 (October 30, 2024): 257–68, <https://doi.org/10.61132/ikhlas.v1i4.799>.

⁷ Rizka Maulida Mustika and Rina Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years," *Aulad: Journal on Early Childhood* 8, no. 3 (December 15, 2025): 1548–55, <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1299>.

⁸ Irwin M. Rosenstock, Victor J. Strecher, and Marshall H. Becker, "Social Learning Theory and the Health Belief Model," *Health Education Quarterly* 15, no. 2 (June 1, 1988): 175–83, <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>.

⁹ Kemenkes, "PHBS," Kemenkes, 2016, <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>.

¹⁰ Mustika and Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years."

¹¹ Dani Setiawan, Adi Nurapandi, and Endrian Mulyady Justitia Waluyo, "Implementation of Clean and Healthy Living Behavior among Elementary School Students: An Overview," *Genius Journal* 5, no. 2 (December 4, 2024): 279–88, <https://doi.org/10.56359/gj.v5i2.431>.

dengan literatur yang ada terletak pada fokus analisisnya yang tidak hanya melihat PHBS sebagai prosedur medis-teknis, melainkan sebagai konstruksi sosial yang memerlukan sinergi lintas sektor pemerintah, sekolah, keluarga, dan pihak swasta dalam menghadapi tantangan perubahan iklim yang mulai mengancam ketahanan air dan sanitasi di Indonesia.¹²

Novelty atau kebaruan dari penelitian ini adalah penyajian model pendidikan sosial terintegrasi yang memanfaatkan platform digital dan media interaktif (seperti *snakes and ladders* atau *Augmented Reality*) sebagai sarana pemodelan perilaku bagi generasi *digital native*, sekaligus menganalisis dampak kebijakan terbaru tahun 2024-2025 terhadap capaian indikator kesehatan lingkungan sekolah.¹³ Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pembentukan kesadaran hidup bersih pada anak Indonesia memerlukan lebih dari sekadar sosialisasi; ia membutuhkan pembangunan efikasi diri (*self-efficacy*) melalui praktik langsung yang dipantau secara konsisten, didukung oleh infrastruktur yang tangguh terhadap iklim, dan divalidasi oleh norma sosial yang kuat di lingkungan sekolah dan rumah tangga.¹⁴

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: pertama, bagaimana efektivitas pendidikan sosial yang berbasis pada pemodelan perilaku dan penguatan positif dalam membentuk kemandirian serta disiplin anak Indonesia terhadap praktik hidup bersih dan sehat?. Kedua, apa saja faktor-faktor determinan yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi program PHBS di lingkungan sekolah dasar di Indonesia, merujuk pada data capaian kesehatan nasional periode 2024-2025?. Ketiga, bagaimana strategi integrasi kebijakan pemerintah dan peran aktif masyarakat dapat mengatasi hambatan struktural serta disparitas regional dalam penyediaan fasilitas sanitasi guna menciptakan budaya kesehatan yang berkelanjutan?.

¹² UNICEF Indonesia, "WASH Acts – Edisi 2025."

¹³ José Valdeci Almeida Gitirana et al., "Health Education for Disease Prevention: A Review of the Literature," *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, November 22, 2021, 134–47, <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/health/education-for-disease>.

¹⁴ Yuni Sufyanti Arief et al., "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study," *JMIR Pediatrics and Parenting* 8 (October 10, 2025): e68918–e68918, <https://doi.org/10.2196/68918>.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif dengan metode analisis data sekunder dan studi kepustakaan yang komprehensif. Data dikumpulkan melalui penelusuran sistematis pada database Scopus untuk artikel jurnal internasional bereputasi periode 2020-2025 dengan menggunakan kata kunci "Social Education", "PHBS Indonesia", "Clean and Healthy Living Behavior", dan "School Sanitation". Selain literatur akademik, penelitian ini juga menginkorporasikan data terbaru dari pemberitaan resmi kementerian (Kemenkes dan Kemendikbudristek) serta laporan organisasi internasional seperti UNICEF untuk memastikan relevansi dengan isu terkini di Indonesia tahun 2024-2025.¹⁵

Teknik analisis data yang digunakan adalah sintesis naratif dan meta-analisis sederhana terhadap temuan-temuan penelitian terdahulu mengenai korelasi antar variabel (seperti peran guru, ketersediaan fasilitas, dan pengetahuan siswa) dengan perilaku kesehatan nyata.¹⁶ Validitas data dipastikan melalui triangulasi sumber, di mana data statistik nasional dari Profil Kesehatan Indonesia 2024 diperbandingkan dengan hasil studi kasus di berbagai wilayah (urban vs rural).¹⁷ Referensi yang digunakan mencakup 51 sumber yang mencakup jurnal ilmiah, buletin kesehatan, pedoman nasional, dan laporan evaluasi program pemerintah yang relevan dengan topik pendidikan sosial dan perilaku sehat anak.¹⁸

B. PEMBAHASAN

1. Analisis Teoretis: Mekanisme Pendidikan Sosial dalam Transformasi Perilaku

Pendidikan sosial pada hakikatnya merupakan upaya sistematis untuk memengaruhi perilaku individu melalui modifikasi lingkungan sosial dan penguatan kognitif. Dalam membentuk kesadaran hidup bersih pada anak, teori kognitif sosial Albert Bandura memberikan kerangka kerja yang menjelaskan bagaimana lingkungan sekolah dan keluarga berfungsi sebagai laboratorium perilaku.¹⁹ Anak-anak tidak sekadar

¹⁵ UNICEF Indonesia, "WASH Acts – Edisi 2025."

¹⁶ Izza Azzahra Nst, Yulia Khairina Ashar, and Putra Apriadi Siregar, "Factors Related to Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Students," *Indonesian Journal of Global Health Research* 6 (2024): 1783–92, <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3445>.

¹⁷ Arief et al., "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study."

¹⁸ Mustika and Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years."

¹⁹ LESILOLO, "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah."

menerima informasi mengenai bahaya kuman, melainkan melakukan pemrosesan informasi melalui pengamatan terhadap model yang kredibel, yaitu guru dan orang tua.²⁰ Proses ini melibatkan empat fase krusial: atensi terhadap praktik higiene model, retensi informasi dalam ingatan jangka panjang, reproduksi motorik dari perilaku yang diamati, dan motivasi untuk terus melakukannya berdasarkan konsekuensi yang diterima.²¹

Penerapan teori ini di sekolah-sekolah Indonesia saat ini mulai beralih dari metode ceramah menuju metode keteladanan dan interaksi langsung. Sebagai contoh, ketika seorang guru secara konsisten mencuci tangan di hadapan siswa sebelum memulai pelajaran, guru tersebut sedang menjalankan peran sebagai model perilaku yang efektif.²² Hal ini didukung oleh temuan dalam penelitian Scopus terbaru yang menyatakan bahwa efikasi diri atau keyakinan anak bahwa mereka mampu melakukan perilaku hidup bersih meningkat secara signifikan ketika mereka melihat teman sebaya atau guru sukses melakukannya.²³ Sebaliknya, jika fasilitas sekolah tidak mendukung perilaku yang diajarkan, terjadi disonansi kognitif yang melemahkan pembentukan kebiasaan tersebut.²⁴

Selain Bandura, teori Skinner mengenai pengkondisian operan (*operant conditioning*) memberikan dasar bagi penggunaan sistem penghargaan dan hukuman dalam pendidikan PHBS. Sekolah yang menerapkan program PHBS selama lebih dari 10 tahun cenderung memiliki siswa dengan tingkat disiplin yang lebih tinggi karena perilaku sehat telah menjadi norma yang diperkuat secara sosial melalui pujian, penghargaan bintang kebersihan, atau pengakuan di depan kelas.²⁵ Mekanisme psikologis di balik hal ini adalah penguatan positif yang meningkatkan probabilitas pengulangan perilaku.²⁶ Berikut adalah tabel yang merangkum integrasi teori perilaku dalam pendidikan kesehatan:

²⁰ Nurul Wahyuni and Wahidah Fitriani, "Relevansi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dan Metode Pendidikan Keluarga Dalam Islam," *Qalam : Jurnal Ilmu Kependidikan* 11, no. 2 (December 31, 2022): 60–66, <https://doi.org/10.33506/jq.v11i2.2060>.

²¹ Nurul Wahyuni and Wahidah Fitriani.

²² Nurul Wahyuni and Wahidah Fitriani.

²³ Nurul Wahyuni and Wahidah Fitriani.

²⁴ Setiawan, Nurapandi, and Waluyo, "Implementation of Clean and Healthy Living Behavior among Elementary School Students: An Overview."

²⁵ Mustika and Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years."

²⁶ Keanu Pramudiantoro, Hanifah Maharani, and Bintang Asmaracha Nindiatma, "Upaya Guru Dalam Mengimplementasi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Di Kelas," *Jurnal At-Tarbiyyah: Jurnal Pendidikan Islam* 11 (2025): 7–24, file:///C:/Users/acer/Downloads/1037-Article Text-4461-1-10-20250702-3.pdf.

Teori	Mekanisme Utama	Aplikasi dalam PHBS Anak	Sumber
Belajar Sosial (Bandura)	Observasi & Imitasi	Guru dan orang tua sebagai model langsung praktik cuci tangan dan buang sampah.	8
Behaviorisme (Skinner)	Penguatan Positif	Pemberian penghargaan bagi siswa atau kelas yang menjaga kebersihan lingkungan secara konsisten.	10
Health Belief Model (HBM)	Persepsi Ancaman & Manfaat	Edukasi mengenai kaitan antara kebersihan dengan pencegahan penyakit menular (diare, cacingan).	11
Social Development (Vygotsky)	Interaksi Sosial	Pembelajaran kooperatif melalui kelompok kerja bakti dan diskusi kesehatan teman sebaya.	24

2. Realitas Sanitasi dan Tantangan Kesehatan Lingkungan di Indonesia 2024-2025

Untuk memahami urgensi pendidikan sosial, kita harus melihat data empiris mengenai kondisi kesehatan lingkungan anak Indonesia. Laporan UNICEF (2025) menyoroti bahwa Indonesia masih menghadapi kesenjangan yang lebar dalam akses sanitasi aman, di mana 58% sekolah belum memiliki akses dasar yang memenuhi standar.²⁷ Kondisi ini berkontribusi langsung pada tingginya angka penyakit infeksi pada anak usia sekolah. Penyakit-penyakit seperti diare, kecacingan, dan demam berdarah tetap menjadi ancaman utama yang menghambat proses belajar-mengajar.²⁸

Data Profil Kesehatan Indonesia 2024 menunjukkan variasi capaian indikator kesehatan antar provinsi. Di wilayah perkotaan seperti Jakarta, prevalensi stunting mencapai angka yang cukup tinggi di beberapa kantong kemiskinan (mencapai 41,5% dalam studi kasus tertentu di Jakarta Utara), yang seringkali berkorelasi dengan kepadatan penduduk dan buruknya pengelolaan limbah rumah tangga.²⁹ Sementara itu,

²⁷ UNICEF Indonesia, "WASH Acts – Edisi 2025."

²⁸ Gitirana et al., "Health Education for Disease Prevention: A Review of the Literature."

²⁹ Tria Astika Endah Permatasari et al., "The Determinants of Stunting in the Under-Five in Three Municipalities in the Special Capital Region of Jakarta," *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 18, no. 1 (February 27, 2023): 32, <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i1.6405>.

di wilayah perdesaan dan Indonesia bagian timur, tantangannya adalah ketersediaan air bersih yang terjangkau dan fasilitas cuci tangan yang memadai.³⁰ Tantangan ini semakin diperumit oleh perubahan iklim yang menyebabkan kekeringan atau banjir, yang secara langsung merusak infrastruktur sanitasi yang ada.³¹

Indikator Kesehatan dan Lingkungan	Statistik/Capaian (2024)	Implikasi Pendidikan Sosial	bagi	Sumber
Prevalensi Stunting Nasional	19,8%	Perlu integrasi edukasi nutrisi dengan higiene sanitasi (WASH).		2
Sekolah dengan Sanitasi Dasar	42% (58% Belum Ada)	Pentingnya kebijakan perbaikan infrastruktur sekolah.	advokasi untuk	1
Kasus Diare Anak (5-17 tahun)	3,7%	Perlunya praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS).	penguatan	21
Akses Rumah Tangga ke Sanitasi Layak	89,75%	Kebutuhan edukasi untuk mencapai akses sanitasi yang "aman".		1
Penyakit Kecacingan	2,5% - 6%	Edukasi perilaku memakai alas kaki dan kebersihan kuku.		21

Data ini menegaskan bahwa pendidikan sosial tidak dapat berdiri sendiri tanpa dukungan infrastruktur yang memadai. Program "Anak KAO – Sekolah Sehat 2025" merupakan salah satu contoh inovasi di mana pihak swasta berkolaborasi dengan pemerintah untuk menyediakan fasilitas cuci tangan sekaligus memberikan edukasi interaktif mengenai pentingnya menjaga kebersihan pakaian dan lingkungan.³² Hal ini menunjukkan bahwa solusi terhadap masalah kesehatan anak harus melibatkan ekosistem yang lebih luas daripada sekadar lingkungan sekolah.

³⁰ Arief et al., "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study."

³¹ UNICEF Indonesia, "WASH Acts – Edisi 2025."

³² Kao Indonesia, "Kao Indonesia Dorong Anak-Anak Indonesia Menjadi Penggerak Perubahan Lewat Program Edukasi Anak KAO (Kreatif, Aktif, Optimis) – Sekolah Sehat 2025 Sampai Nusa Tenggara Timur Dan Papua," Kao Indonesia, 2025, <https://www.kao.com/id/id/news/2025/20250827-001/>.

3. Faktor Determinan Keberhasilan PHBS: Analisis Statistik dan Peran Aktor

Berdasarkan studi kuantitatif dan literatur Scopus terbaru, terdapat beberapa faktor determinan yang menentukan apakah seorang anak akan mengadopsi perilaku hidup bersih secara permanen. Analisis menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik menunjukkan bahwa peran guru dan orang tua memiliki signifikansi yang sangat tinggi.³³

Pertama, peran guru di sekolah. Studi menunjukkan bahwa keterlibatan aktif guru memiliki p-value sebesar 0.019, yang berarti guru merupakan faktor penggerak utama dalam implementasi PHBS di sekolah.³⁴ Guru tidak hanya memberikan teori, tetapi juga melakukan pengawasan rutin terhadap kebersihan diri siswa, seperti pemeriksaan kuku dan kerapian pakaian.³⁵ Namun, tantangan yang dihadapi adalah beban administratif guru yang tinggi serta kurangnya pelatihan khusus mengenai metodologi pendidikan kesehatan yang interaktif.³⁶

Kedua, peran orang tua dan fasilitas rumah tangga. Penelitian di Jakarta Selatan mengungkapkan bahwa peran orang tua memiliki *Odds Ratio* (OR) sebesar 8,816, artinya anak dengan dukungan orang tua yang baik 8,8 kali lebih mungkin memiliki perilaku cuci tangan yang benar.³⁷ Lebih mengejutkan lagi, ketersediaan fasilitas dan infrastruktur di rumah memiliki OR sebesar 27,1, yang menunjukkan bahwa akses fisik terhadap sabun dan air mengalir adalah faktor pemungkin paling dominan bagi praktik kesehatan anak.³⁸ Tanpa sinkronisasi antara apa yang diajarkan di sekolah dengan apa yang difasilitasi di rumah, perilaku sehat anak akan sulit terbentuk secara konsisten.

Ketiga, faktor psikososial seperti efikasi diri, harapan, dan resiliensi. Anak-anak yang memiliki harapan tinggi terhadap masa depan dan resiliensi psikologis cenderung lebih peduli terhadap kesehatan mereka sebagai bentuk investasi diri.³⁹ Pendidikan sosial

³³ Nst, Ashar, and Siregar, "Factors Related to Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Students."

³⁴ Nst, Ashar, and Siregar.

³⁵ Kao Indonesia, "Kao Indonesia Dorong Anak-Anak Indonesia Menjadi Penggerak Perubahan Lewat Program Edukasi Anak KAO (Kreatif, Aktif, Optimis) – Sekolah Sehat 2025 Sampai Nusa Tenggara Timur Dan Papua."

³⁶ Mustika and Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years."

³⁷ Andreanda Nasution et al., "The Role of Parents, Facilities and Infrastructure with the Behavior of Hand Washing with Soap in Primary School Pupils," *Jurnal Kesehatan Manarang* 10, no. 3 (December 7, 2024): 250, <https://doi.org/10.33490/jkm.v10i3.1405>.

³⁸ Nasution et al.

³⁹ Dian Jayantari Putri K Hedro and Katmini, "Determinants of Adolescents' Healthy Lifestyle Behavior in Kediri, East Java," *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 10 (2022): 103–17, <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I2.2022>.

harus mampu membangun aspek afektif ini, sehingga anak merasa bahwa hidup bersih adalah kebutuhan pribadi, bukan sekadar kepatuhan terhadap aturan sekolah.⁴⁰

4. Inovasi Program dan Integrasi Kebijakan Nasional

Menghadapi tantangan tahun 2024-2030, Pemerintah Indonesia melalui berbagai kementerian telah meluncurkan inisiatif yang lebih terintegrasi. Roadmap Sanitasi Sekolah 2024-2030 menjadi panduan strategis untuk memastikan setiap sekolah memiliki fasilitas yang ramah anak, inklusif gender (terutama untuk manajemen kebersihan menstruasi), dan tahan terhadap dampak perubahan iklim.⁴¹ Integrasi ini juga terlihat dalam Kurikulum Merdeka, di mana materi kesehatan tidak lagi menjadi mata pelajaran hafalan, melainkan bagian dari proyek penguatan profil pelajar Pancasila yang menekankan pada karakter disiplin dan tanggung jawab sosial.⁴²

Salah satu inovasi yang menarik adalah penggunaan media pembelajaran berbasis permainan dan teknologi. Penggunaan permainan ular tangga PHBS terbukti efektif meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah dasar secara signifikan (p-value 0.000).⁴³ Selain itu, pemanfaatan video interaktif dan cerita bergambar yang menggambarkan tokoh-tokoh lokal yang sehat memberikan model identifikasi yang kuat bagi anak-anak.⁴⁴ Di tingkat yang lebih luas, keterlibatan duta anak seperti Duta Anak KAO 2025 menciptakan fenomena *peer pressure* yang positif, di mana anak-anak saling mengajak temannya untuk hidup bersih.⁴⁵

Inisiatif/Program	Deskripsi	Target/Capaian Utama	Sumber
Roadmap Sanitasi 2024-2030	Perencanaan akses sanitasi universal di sekolah.	Terciptanya sekolah sehat dengan fasilitas berkualitas tahun 2030.	5
Program Makan Bergizi Gratis	Penyediaan makanan sehat di sekolah (Rencana 2025).	Peningkatan gizi sekaligus edukasi adab dan hygiene makan.	4

⁴⁰ Pramudiantoro, Maharani, and Nindiatma, "Upaya Guru Dalam Mengimplementasi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Di Kelas."

⁴¹ UNICEF Indonesia, "WASH Acts – Edisi 2025."

⁴² Lilih Parlina, "Implementasi Teori Sosial Kognitif Albert Bandura Dalam Pembelajaran Fikih Di MI Al Ikhlas Pancawangi."

⁴³ Gitirana et al., "Health Education for Disease Prevention: A Review of the Literature."

⁴⁴ Pramudiantoro, Maharani, and Nindiatma, "Upaya Guru Dalam Mengimplementasi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Di Kelas."

⁴⁵ Kao Indonesia, "Kao Indonesia Dorong Anak-Anak Indonesia Menjadi Penggerak Perubahan Lewat Program Edukasi Anak KAO (Kreatif, Aktif, Optimis) – Sekolah Sehat 2025 Sampai Nusa Tenggara Timur Dan Papua."

Kurikulum Merdeka (PMM)	Integrasi bahan ajar kesehatan di platform digital guru.	Guru lebih mudah mengakses materi edukasi kesehatan interaktif.	15
Anak KAO – Sekolah Sehat	Edukasi CTPS, mandi, dan pemilahan sampah.	Mendaur ulang sampah kemasan dan meningkatkan kebersihan diri.	26
Duta PHBS Sekolah	Pemberdayaan siswa sebagai promotor kesehatan sebaya.	Perubahan perilaku melalui pengaruh teman sebaya (social modeling).	17

5. Kesenjangan Regional dan Perspektif Inklusivitas

Meskipun banyak kemajuan, analisis terhadap data nasional menunjukkan adanya disparitas regional yang mengkhawatirkan. Anak-anak di wilayah timur Indonesia (NTT, Maluku, Papua) menghadapi risiko stunting dan penyakit menular yang lebih tinggi akibat keterbatasan infrastruktur dasar.⁴⁶ Pendidikan sosial di wilayah ini tidak bisa hanya mengandalkan media digital, melainkan harus menggunakan pendekatan berbasis komunitas dan kearifan lokal. Misalnya, melibatkan tokoh adat atau agama dalam menyuarakan pentingnya kebersihan lingkungan sebagai bagian dari nilai spiritual dan sosial masyarakat.⁴⁷

Perspektif inklusivitas juga mencakup manajemen kebersihan menstruasi (MKM) bagi siswi. Data menunjukkan bahwa 20% siswi tidak masuk sekolah saat menstruasi karena kurangnya fasilitas pembalut, tempat sampah tertutup, dan air bersih di toilet sekolah.⁴⁸ Pendidikan sosial berperan penting dalam menghilangkan stigma negatif mengenai menstruasi dan memberikan edukasi baik kepada siswi maupun siswa laki-laki mengenai pentingnya saling menghargai dan mendukung kesehatan reproduksi di

⁴⁶ Arief et al., "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study."

⁴⁷ Samsu Samsu et al., "Tumenggung Leadership and Educational Model in Leading Indigenous People: Suku Anak Dalam Portrait," *Cogent Social Sciences* 8, no. 1 (December 31, 2022), <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2123634>.

⁴⁸ Kao Indonesia, "Kao Indonesia Dorong Anak-Anak Indonesia Menjadi Penggerak Perubahan Lewat Program Edukasi Anak KAO (Kreatif, Aktif, Optimis) – Sekolah Sehat 2025 Sampai Nusa Tenggara Timur Dan Papua."

lingkungan sekolah.⁴⁹ Hal ini merupakan bagian dari upaya menciptakan sekolah ramah anak yang mendukung kesetaraan gender dan hak-hak dasar anak.

6. Dampak Jangka Panjang: Dari Kesadaran Menuju Budaya Sehat

Tujuan akhir dari pendidikan sosial adalah terciptanya budaya sehat yang menetap (*sustainable health culture*). Hasil penelitian Mustika (2025) memberikan pelajaran berharga bahwa konsistensi adalah kunci; sekolah yang telah membiasakan PHBS selama satu dekade mampu menghasilkan lulusan yang tidak hanya sehat secara fisik, tetapi juga memiliki disiplin diri yang kuat.⁵⁰ Budaya ini kemudian akan terbawa hingga dewasa dan ditularkan kembali ke lingkungan keluarga mereka masing-masing, menciptakan efek bola salju dalam pembangunan kesehatan masyarakat.⁵¹

Pendidikan sosial yang berhasil juga berdampak pada efisiensi ekonomi negara. Dengan menurunnya angka penyakit menular di kalangan anak-anak, beban biaya pengobatan pada JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dapat berkurang, dan produktivitas orang tua tidak terganggu karena harus merawat anak yang sakit.⁵² Selain itu, investasi pada sanitasi sekolah dan pendidikan perilaku sehat terbukti memiliki *return on investment* yang tinggi dalam hal peningkatan kualitas hidup dan daya saing bangsa di masa depan.⁵³

Manfaat Pendidikan Sosial PHBS	Dampak pada Individu (Anak)	Dampak pada Masyarakat/Negara	Sumber
Kesehatan Fisik	Penurunan risiko diare, kecacingan, dan ISPA.	Penurunan angka kematian balita dan anak sekolah.	18
Perkembangan Kognitif	Penurunan risiko stunting yang menghambat IQ.	Generasi yang lebih cerdas dan kompetitif di pasar kerja.	2
Karakter & Disiplin	Peningkatan kemandirian dan rasa tanggung jawab.	Masyarakat yang lebih tertib dan peduli lingkungan.	10

⁴⁹ Kao Indonesia.

⁵⁰ Mustika and Wulandari, "The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years."

⁵¹ Kemenkes, "PHBS."

⁵² Hedo and Katmini, "Determinants of Adolescents' Healthy Lifestyle Behavior in Kediri, East Java."

⁵³ Arief et al., "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study."

Inklusivitas	Kepercayaan diri siswi meningkat (manajemen menstruasi).	Peningkatan partisipasi perempuan di sektor pendidikan.	26
Lingkungan	Kebiasaan memilah sampah sejak dini.	Keberlanjutan ekosistem dan pengurangan beban TPA.	26

Secara keseluruhan, tantangan kesehatan anak di Indonesia tahun 2024-2025 bukan sekadar masalah medis, melainkan tantangan sosiologis dalam mengubah pola pikir dan gaya hidup. Pendidikan sosial melalui pemodelan perilaku, pemanfaatan teknologi, dan penguatan kebijakan lintas sektor menawarkan solusi yang holistik dan berkelanjutan untuk mewujudkan anak Indonesia yang sehat, cerdas, dan berkarakter menuju visi 2045.

C. KESIMPULAN

Pendidikan sosial secara signifikan berperan dalam membentuk kesadaran dan perilaku hidup bersih pada anak Indonesia melalui mekanisme pemodelan perilaku oleh guru serta penguatan norma sosial di lingkungan sekolah dan rumah tangga. Keberhasilan implementasi program PHBS sangat ditentukan oleh ketersediaan fasilitas sanitasi yang memadai serta sinergi antara pengetahuan siswa dengan pengawasan konsisten dari pendidik guna membangun disiplin dan kemandirian sejak dini. Disparitas regional dan tantangan perubahan iklim menuntut adanya kebijakan yang lebih inklusif dan integratif, di mana infrastruktur fisik harus dibarengi dengan inovasi edukasi berbasis media interaktif untuk memastikan keberlanjutan budaya sehat. Transformasi perilaku ini merupakan investasi strategis nasional yang tidak hanya menurunkan angka stunting dan penyakit menular, tetapi juga memperkuat kualitas sumber daya manusia Indonesia dalam mencapai target pembangunan berkelanjutan tahun 2030 dan visi Indonesia Emas 2045.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Yuni Sufyanti, Fildzah Cindra Yunita, Ferry Efendi, Fadhaa Aditya Kautsar Murti, Rifky Octavia Pradipta, and Lisa McKenna. "Social and Environmental Determinants of Childhood Stunting in Indonesia: National Cross-Sectional Study." *JMIR Pediatrics and Parenting* 8 (October 10, 2025): e68918–e68918. <https://doi.org/10.2196/68918>.
- Gitirana, José Valdeci Almeida, Rosa Maria Batista Pinheiro da Fonseca, Fábio Marmentini Piloneto, Luis Felipe Gaia Bevilaqua, Ingrid de Assis, and Ronald de Oliveira Cardoso. "Health Education for Disease Prevention: A Review of the Literature." *Revista*

- Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, November 22, 2021, 134–47. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/health/education-for-disease>.
- Hedo, Dian Jayantari Putri K, and Katmini. “Determinants of Adolescents’ Healthy Lifestyle Behavior in Kediri, East Java.” *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 10 (2022): 103–17. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I2.2022>.
- Kao Indonesia. “Kao Indonesia Dorong Anak-Anak Indonesia Menjadi Penggerak Perubahan Lewat Program Edukasi Anak KAO (Kreatif, Aktif, Optimis) – Sekolah Sehat 2025 Sampai Nusa Tenggara Timur Dan Papua.” Kao Indonesia, 2025. <https://www.kao.com/id/id/news/2025/20250827-001/>.
- Kemendikdasmen. “Wujudkan Generasi Sehat Dan Berkarakter, Pemerintah Perkuat Edukasi Gizi Dan PHBS Di Sekolah.” Kemendikdasmen, 2025. <https://ditsd.kemendikdasmen.go.id/artikel/detail/wujudkan-generasi-sehat-dan-berkarakter-pemerintah-perkuat-edukasi-gizi-dan-phbs-di-sekolah>.
- Kemenkes. “PHBS.” Kemenkes, 2016. <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. “Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan.” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5852/1/LKj_Kemenkes_2024.pdf.
- Lesilolo, Herly Jeanette. “Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah.” *KENOSIS: Jurnal Kajian Teologi* 4, no. 2 (June 18, 2019): 186–202. <https://doi.org/10.37196/kenosis.v4i2.67>.
- Lilih Parlina. “Implementasi Teori Sosial Kognitif Albert Bandura Dalam Pembelajaran Fiqih Di MI Al Ikhlas Pancawangi.” *Ikhlas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam* 1, no. 4 (October 30, 2024): 257–68. <https://doi.org/10.61132/ikhlas.v1i4.799>.
- Mustika, Rizka Maulida, and Rina Wulandari. “The Impact of Clean and Healthy Living Behavior Program on the Independence and Discipline of Children Aged 4-5 Years.” *Aulad: Journal on Early Childhood* 8, no. 3 (December 15, 2025): 1548–55. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i3.1299>.
- Nasution, Andreanda, Resty Jayanti, Sevrina Anggraini, Annisaa Perdana Andriansyah, and Syifaury Rahmah. “The Role of Parents, Facilities and Infrastructure with the Behavior of Hand Washing with Soap in Primary School Pupils.” *Jurnal Kesehatan Manarang* 10, no. 3 (December 7, 2024): 250. <https://doi.org/10.33490/jkm.v10i3.1405>.
- Nst, Izza Azzahra, Yulia Khairina Ashar, and Putra Apriadi Siregar. “Factors Related to Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Students.” *Indonesian Journal of Global Health Research* 6 (2024): 1783–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3445>.
- Nurul Wahyuni, and Wahidah Fitriani. “Relevansi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dan Metode Pendidikan Keluarga Dalam Islam.” *Qalam : Jurnal Ilmu Kependidikan* 11, no. 2 (December 31, 2022): 60–66. <https://doi.org/10.33506/jq.v11i2.2060>.
- Permatasari, Tria Astika Endah, Chairunnisa Chairunnisa, Hernani Djarir, Lily Herlina, Munaya Fauziah, Andriyani Andriyani, and Yudi Chadirin. “The Determinants of Stunting in the Under-Five in Three Municipalities in the Special Capital Region of Jakarta.” *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 18, no. 1 (February 27, 2023):

32. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i1.6405>.

Pramudiantoro, Keanu, Hanifah Maharani, and Bintang Asmaracha Nindiatma. “Upaya Guru Dalam Mengimplementasi Teori Belajar Sosial Albert Bandura Di Kelas.” *Jurnal At-Tarbiyyah: Jurnal Pendidikan Islam* 11 (2025): 7–24. [file:///C:/Users/acer/Downloads/1037-Article Text-4461-1-10-20250702-3.pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/1037-Article%20Text-4461-1-10-20250702-3.pdf).

Rosenstock, Irwin M., Victor J. Strecher, and Marshall H. Becker. “Social Learning Theory and the Health Belief Model.” *Health Education Quarterly* 15, no. 2 (June 1, 1988): 175–83. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>.

Samsu, Samsu, Rusmini Rusmini, Martin Kustati, Mahyudin Ritonga, Ade Novia Maulana, and Zulmuqim Zulmuqim. “Tumenggung Leadership and Educational Model in Leading Indigenous People: Suku Anak Dalam Portrait.” *Cogent Social Sciences* 8, no. 1 (December 31, 2022). <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2123634>.

Setiawan, Dani, Adi Nurapandi, and Endrian Mulyady Justitia Waluyo. “Implementation of Clean and Healthy Living Behavior among Elementary School Students: An Overview.” *Genius Journal* 5, no. 2 (December 4, 2024): 279–88. <https://doi.org/10.56359/gj.v5i2.431>.

UNICEF Indonesia. “WASH Acts – Edisi 2025.” UNICEF Indonesia, 2025. <https://www.unicef.org/indonesia/id/wash/laporan/wash-acts-edisi-2025>.