

PENGARUH AKSES INFORMASI, DUKUNGAN SOSIAL, DAN LITERASI FISIK TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT: PERAN MODERASI *SELF-EFFICACY*

Decky Candra Irawan¹, Suroto², Advendi Kristiyandaru³

¹Program Studi S2 Pendidikan Olahraga, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Jasmani S3, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi S1, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

Email: decky.23008@mhs.unesa.ac.id, suroto@unesa.ac.id,
advendikristiyandaru@unesa.ac.id.

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis pengaruh akses informasi, dukungan sosial, dan literasi fisik terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa, serta menguji peran moderasi *self-efficacy*. PHBS merupakan fondasi penting dalam membentuk karakter siswa yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Data dikumpulkan dari 82 siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa angket berbasis skala *Likert* empat poin yang mengukur PHBS, akses informasi, dukungan sosial, literasi fisik, dan *self-efficacy*. Analisis data dilakukan menggunakan metode *Structural Equation Modeling* (SEM) berbasis *Partial Least Square* (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dan literasi fisik memiliki pengaruh signifikan terhadap PHBS siswa, sementara akses informasi tidak berhubungan signifikan. *Self-efficacy* juga tidak terbukti memoderasi hubungan variabel independen dengan PHBS. Model ini menjelaskan 36,9% variansi PHBS siswa, dengan sisanya dipengaruhi faktor lain. Temuan ini menegaskan pentingnya dukungan sosial dan literasi fisik dalam mendorong PHBS, sementara strategi penyampaian informasi perlu ditingkatkan agar lebih efektif. Implikasi mencakup pengembangan program berbasis sekolah yang melibatkan keluarga, guru, dan komunitas untuk meningkatkan literasi fisik melalui ekstrakurikuler, mendukung *peer group*, dan menciptakan lingkungan fisik serta informasi yang kondusif. Temuan ini diharapkan menjadi dasar untuk meningkatkan kesehatan dan pembentukan karakter siswa secara berkelanjutan.

Keywords: PHBS, Akses Informasi, Dukungan Sosial, Literasi Fisik, *Self-efficacy*

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi pondasi penting bagi kualitas hidup seseorang. Sejak usia dini, kebiasaan hidup sehat perlu ditanamkan agar seseorang dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Nurhasanah et al., 2023). Pada masa remaja, menanamkan pola pikir yang sehat pada remaja sangat penting untuk mempromosikan PHBS, karena kesadaran akan praktik kesehatan dapat mengarah pada hasil kesehatan yang lebih baik (Febiyanti & Rizanna, 2023). Dengan mempertimbangkan pentingnya PHBS, data global menunjukkan tantangan signifikan yang dihadapi remaja dalam menjaga kesehatan mereka, yang sering kali berakar dari kebiasaan tidak sehat yang dimulai sejak dini.

Data WHO, (2023) menunjukkan bahwa lebih dari 1,5 juta remaja berusia 10–24 tahun meninggal pada tahun 2021, sekitar 4500 setiap hari. Bagi remaja usia 10-14 tahun, risiko utama bagi kesehatan terkait dengan air, kebersihan, dan sanitasi. Risiko bagi remaja usia 15-19 tahun lebih sering terkait dengan perilaku, seperti penggunaan alkohol dan seks yang tidak aman. Pola makan yang buruk dan aktivitas fisik yang rendah juga merupakan tantangan tambahan yang dimulai sejak masa kanak-kanak dan remaja. Sebagian besar kematian dan kesakitan pada remaja dapat dicegah atau diobati, tetapi remaja menghadapi hambatan khusus dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan (WHO, 2024).

Memasuki era milenium baru, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022) telah mengungkapkan visinya untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Paradigma sehat dalam hal ini mengacu pada sudut pandang, pola pikir, atau pendekatan pembangunan kesehatan yang holistik, di mana permasalahan kesehatan dipandang sebagai hasil pengaruh berbagai faktor lintas sektor. Oleh karena itu, upaya

kesehatan lebih difokuskan pada aspek peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan. Sementara itu, perilaku sehat diwujudkan melalui tindakan proaktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berkontribusi secara aktif dalam kegiatan kesehatan. Karena perilaku memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan, diperlukan berbagai langkah untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku yang sehat. Salah satu upaya tersebut adalah dengan membiasakan Perilaku hidup bersih dan sehat (Gardner et al., 2019).

Faktor-faktor seperti akses informasi, dukungan sosial, dan literasi fisik diketahui berperan penting dalam pembentukan PHBS. Akses informasi memainkan peran penting dalam pembentukan PHBS siswa, terutama melalui program pendidikan yang berfokus pada penanaman nilai-nilai kesehatan (Kalankesh et al., 2019). Penyampaian informasi secara konsisten dapat menumbuhkan sikap positif dan memperkuat karakter siswa untuk menjalankan hidup sehat dalam program pendidikan yang tepat sasaran (Citrawathi et al., 2022). Selain itu, akses informasi yang memadai dapat meningkatkan kebiasaan sehat, seperti mencuci tangan dan memilih makanan bergizi (Utami et al., 2022). Namun, hubungan antara akses informasi dan perilaku kesehatan tidak selalu linier. Hasil penelitian dari Wiseman et al., (2016) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan gizi tidak selalu menghasilkan perubahan signifikan dalam pola makan. Hasil serupa juga ditemui pada penelitian Anggaini et al., (2021), yang menunjukkan bahwa meskipun akses informasi meningkatkan literasi kesehatan, dampaknya terhadap perilaku kesehatan tidak signifikan secara langsung.

Selain akses informasi, dukungan sosial juga memiliki peran penting dalam mendorong PHBS. Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan guru juga menjadi motivasi penting dalam meningkatkan PHBS siswa (Hoque & Thanabalan, 2018; Richard et al., 2022). Dukungan ini dapat berupa lingkungan belajar yang kondusif, kebijakan sekolah sehat, serta keterlibatan orang tua dalam memantau kebiasaan anak sehari-hari, seperti pola makan dan aktivitas fisik, yang tidak selalu terpantau oleh guru di sekolah (Orava et al., 2017; Suroto et al., 2022). Peran guru sebagai penggerak utama dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat juga tidak bisa diabaikan (Patilaya, 2021).

Literasi fisik juga menjadi faktor kunci dalam mendukung PHBS. Literasi fisik, yang mencakup kemampuan memahami dan menerapkan aktivitas fisik, terbukti memiliki korelasi positif dengan kebiasaan hidup sehat, seperti partisipasi rutin dalam olahraga dan menjaga kebersihan diri (Blain et al., 2021). Siswa dengan literasi fisik yang tinggi cenderung lebih aktif bergerak, berpartisipasi dalam kegiatan fisik secara teratur, dan memiliki pemahaman mendalam tentang manfaat olahraga, gizi seimbang, serta pentingnya menjaga kebersihan (Irfan, 2023).

Keberhasilan penerapan PHBS tidak hanya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti akses informasi, dukungan sosial, dan literasi fisik, tetapi juga faktor internal, yaitu *self-efficacy*. *Self-efficacy*, atau keyakinan seseorang akan kemampuannya sendiri, merupakan variabel moderasi yang signifikan dalam hubungan antara faktor eksternal dan perilaku kesehatan (Li, 2021). Pernyataan ini diperkuat oleh hasil penelitian Anyaoku & Nwosu, (2016), yang menemukan bahwa responden dengan akses yang lebih besar terhadap informasi kesehatan melaporkan *self-efficacy* yang lebih tinggi dalam melakukan perubahan gaya hidup, seperti memperbaiki nutrisi dan meningkatkan aktivitas fisik.

Sekolah, sebagai institusi pendidikan yang paling dekat dengan siswa, berperan penting dalam membangun karakter serta masa depan siswa (Fitri & Asmendri, 2023). Sebagian besar waktu produktif seorang siswa dihabiskan di lingkungan sekolah. Disinilah mereka tidak hanya memperoleh pengetahuan akademik, tetapi juga dibentuk nilai-nilai, sikap, serta kemampuan sosial yang akan mendukung mereka dalam menghadapi kehidupan (Edgerton & McKechnie, 2023). Oleh karena itu, kualitas pendidikan yang diberikan oleh sebuah sekolah akan berpengaruh besar terhadap mutu sumber daya manusia di masa depan (Sunarsi et al., 2022). Dalam konteks ini, SMP Dr. Soetomo Surabaya hadir sebagai lembaga pendidikan

yang berkomitmen melalui misinya untuk mencetak generasi muda yang tidak hanya cerdas secara akademik, namun juga mempunyai keterampilan hidup relevan dengan tantangan zaman (Yayasan Pendidikan Cendekia Utama, 2021). Sebab pembekalan perilaku dalam era yang penuh ketidakpastian ini menjadi agenda penting terlebih PHBS. Pengembangan PHBS di sekolah merupakan investasi jangka panjang yang sangat penting. SMP Dr. Soetomo Surabaya, dengan misinya yang komprehensif, telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam upaya mencetak generasi muda yang sehat, cerdas, dan berkarakter.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama kegiatan ekstrakurikuler olahraga, terlihat beberapa indikasi PHBS yang diterapkan siswa. Siswa teramati selalu membawa air minum sendiri untuk menjaga hidrasi tubuh, menjaga kebersihan diri dengan mengganti pakaian setelah aktivitas fisik, serta menjaga kebersihan lingkungan dengan memastikan lapangan tetap bersih dan membuang sampah di tempat yang telah disediakan. Berbagai indikasi perilaku tersebut menjadi asumsi awal bagi peneliti bahwa sebagian siswa telah menjalankan PHBS secara teratur. Namun guna melakukan verifikasi lebih mendalam, peneliti melakukan observasi lanjutan dengan menyebarkan lembar observasi PHBS kepada 192 siswa yang dipilih pada jam pelajaran PJOK. Hasil analisis berdasarkan jawaban yang diberikan siswa pada lembar kuesioner menunjukkan 41 siswa memiliki skor > 40,6, yang merupakan kategori pemberian skor "baik", menandakan bahwa responden tersebut telah konsisten menerapkan PHBS. Dengan demikian, mengindikasikan adanya PHBS pada sebagian siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya.

Sehingga penelitian ini perlu dilaksanakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penerapan PHBS di kalangan siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor tersebut, pihak sekolah dapat merancang program dan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan kesadaran dan PHBS. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi sekolah untuk merancang model intervensi yang terintegrasi dengan berbagai komponen pendidikan, termasuk kurikulum, lingkungan sekolah, dan keterlibatan pemangku kepentingan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi pada pencapaian tujuan pendidikan karakter siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya yang sehat dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional, dengan desain *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu untuk menguji hubungan antara variabel-variabel penelitian (Trochim et al., 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya, yang berjumlah 719 siswa. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk menentukan sampel sebanyak 82 responden, dengan kriteria yang diambil peneliti dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut : 1) Siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya tahun ajaran 2024/2025. 2) Siswa yang telah mengisi lembar observasi perilaku hidup bersih dan sehat. 3) Berdasarkan hasil pengisian lembar observasi, terpilih sampel dengan skor > 40,6 yang merupakan kategori "baik" sebanyak 41 siswa dan 41 sampel dengan skor < 40,6 yang merupakan kategori "belum baik".

Instrumen utama penelitian adalah angket tertutup yang dirancang untuk mengukur lima variabel dalam penelitian ini, yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), akses informasi, dukungan sosial, literasi fisik, dan *self-efficacy*. Variabel PHBS diukur menggunakan instrumen yang diadaptasi dari Melinda, (2019), sedangkan empat variabel lainnya dikembangkan oleh peneliti sendiri melalui serangkaian prosedur validasi oleh ahli isi dan bahasa untuk memastikan keandalan dan relevansinya. Variabel akses informasi dikembangkan berdasarkan teori Rodin, (2022), variabel dukungan sosial menggunakan teori dari Sarafino & Smith, (2002), variabel literasi fisik merujuk pada hasil penelitian dari Mohammadzadeh et al., (2022), dan *self-efficacy* yang dikembangkan berdasarkan teori dari Bandura, (1997). Pengukuran dilakukan dengan skala *Likert* empat poin, yang mencerminkan

tingkat kesetujuan responden terhadap setiap pernyataan. Data dikumpulkan secara offline pada tanggal 20–22 November 2024 di SMP Dr. Soetomo Surabaya, di mana siswa mengisi angket secara langsung selama jam pelajaran PJOK.

Data dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) berbasis *Partial Least Square* (PLS) dengan bantuan SmartPLS 4.0. Metode ini dipilih karena mampu menangani sampel kecil, data non-normal, dan struktur model yang kompleks. Analisis dilakukan dengan mengacu pada panduan dari Hair et al., (2021), yang mencakup tiga tahap utama: evaluasi model pengukuran reflektif, evaluasi model pengukuran formatif, dan evaluasi model struktural.

Tabel 1 Tahapan dan Kriteria Evaluasi Model Penelitian

Tahap	Kriteria	Metrik dan ambang batas
Evaluasi model pengukuran reflektif	<i>Indicator Reliability</i>	<i>Outer Loading</i> $\geq 0,70$, namun $0,40-0,70$ dipertimbangkan.
	<i>Internal Consistency Reliability</i>	<i>Composite Reliability</i> (CR) $\geq 0,70$.
	<i>Convergent Validity</i>	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE) $\geq 0,50$.
	<i>Discriminant Validity</i>	<i>Heterotrait-Monotrait Ratio</i> (HTMT) $< 0,90$.
Evaluasi model pengukuran formatif	<i>Indicator Collinearity</i>	<i>Variance Inflation Factor</i> (VIF) ≤ 5 , sangat baik apabila ≤ 3 .
	<i>Statistical Significance and Relevance of the Indicator Weights</i>	Nilai-t $> 1,65$ dan p-value $< 0,05$.
Evaluasi model struktural	<i>Collinearity Issues of the Structural Model</i>	VIF ≤ 5 , sangat baik apabila ≤ 3 .
	<i>Significance and Relevance of the Structural Model Relationships</i>	Nilai-t $> 1,65$ dan p-value $< 0,05$.
	<i>Koefisien Determinasi</i> (R^2)	Nilai R^2 yang berlebihan menunjukkan bahwa model tersebut terlalu cocok dengan data.
	Q^2 Predict	$Q^2 > 0$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Setelah melakukan evaluasi model pengukuran dan model struktural, dapat diperoleh hasil analisis yang menunjukkan korelasi antara variabel dalam model penelitian. Hasil penelitian tersebut akan dijabarkan pada bagian berikut:

1. Evaluasi Model Pengukuran Reflektif

Evaluasi model pengukuran reflektif memiliki tujuan guna menjamin bahwa konstruk yang diukur memiliki kualitas yang memadai dalam hal reliabilitas dan validitas.

Tabel 2 *Indicator Reliability* (Nilai *Outer Loading* Tahap Awal)

Tabel 2. Indikator Reliabilitas (Valid Outer Loading Panel Awar)									
Akses Informasi		Dukungan Sosial		Literasi Fisik		PHBS		Self Efficacy	
AI1	0.373	DS1	0.542	LF1	0.760	PHBS1	0.604	SE1	0.278
AI10	-0.092	DS10	0.229	LF2	0.621	PHBS10	0.415	SE10	0.426
AI11	0.246	DS11	0.601	LF3	0.658	PHBS11	0.721	SE11	0.544
AI12	0.497	DS12	0.706	LF4	0.562	PHBS12	0.523	SE12	0.575
AI2	0.536	DS2	0.013	LF5	0.452	PHBS13	0.415	SE2	0.290
AI3	0.503	DS3	0.066	LF6	0.386	PHBS2	0.517	SE3	0.698
AI4	0.319	DS4	0.081	LF7	0.478	PHBS3	0.547	SE4	0.396
AI5	-0.019	DS5	0.567	LF8	0.516	PHBS4	0.656	SE5	0.541
AI6	0.579	DS6	0.643	LF9	0.447	PHBS5	0.643	SE6	0.423
AI7	0.547	DS7	0.603			PHBS6	0.610	SE7	0.557
AI8	0.113	DS8	-0.060			PHBS7	0.629	SE8	0.479
AI9	0.543	DS9	-0.118			PHBS8	0.551	SE9	0.650
						PHBS9	0.473		

Pada tahap awal seperti ditunjukkan dalam Tabel 2, beberapa indikator memiliki nilai *outer loading* di bawah 0,4 atau bahkan negatif, yang menunjukkan ketidakreliabelan dalam

mengukur konstruk masing-masing. Sebagai contoh, indikator AI10, AI5, dan AI8 pada variabel akses informasi, serta beberapa indikator pada variabel dukungan sosial dan literasi fisik, menunjukkan nilai yang tidak memadai. Indikator-indikator tersebut perlu dihapus secara bertahap sesuai prosedur *Partial Least Squares* (PLS) untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas model. Hasil ini mengindikasikan perlunya penyaringan indikator agar model pengukuran memenuhi persyaratan analisis lebih lanjut.

Tabel 3 *Indicator Reliability* (Nilai *Outer Loading* Setelah Penghapusan Indikator Bertahap)

Tabel 3. Indikator, Homophily (Final Data), Loading, Score, Penghapusan Indikator, Bertolak									
Akses Informasi		Dukungan Sosial		Literasi Fisik		PHBS		Self- Efficacy	
AI2	0.850	DS12	0.499	LF1	0.809	PHBS11	0.670	SE11	0.682
AI9	0.747	DS6	0.779	LF2	0.731	PHBS4	0.769	SE12	0.735
		DS7	0.837	LF4	0.671	PHBS5	0.761	SE3	0.752
						PHBS6	0.796	SE5	0.758
						PHBS7	0.620	SE6	0.616
								SE9	0.723

Berdasarkan Tabel 3, setelah penghapusan indikator dengan nilai *outer loading* rendah, hanya indikator dengan nilai di atas 0,400 yang dipertahankan. Pada akses informasi, indikator AI2 (0,850) dan AI9 (0,747) menunjukkan kontribusi kuat. Pada dukungan sosial, indikator DS6 (0,779), DS7 (0,837), dan DS12 (0,499) tetap relevan. Literasi fisik diwakili oleh LF1 (0,809), LF2 (0,731), dan LF4 (0,671), mencerminkan kompetensi dan motivasi siswa. Untuk PHBS, indikator PHBS4 (0,769), PHBS5 (0,761), PHBS6 (0,796), PHBS7 (0,620), dan PHBS11 (0,670) menjadi pengukur utama, sedangkan *self-efficacy* diwakili oleh SE3 (0,752), SE5 (0,758), SE6 (0,616), SE9 (0,723), SE11 (0,682), dan SE12 (0,735). Secara keseluruhan, indikator-indikator yang tersisa memiliki kontribusi yang signifikan, memastikan validitas dan reliabilitas model pengukuran.

Tabel 4 *Internal Consistency Reliability, Convergent Validity, dan Discriminant Validity*

Konstruk	Composite Reliability (CR)	Average Variance Extracted (AVE)	HTMT Nilai Maksimum
Akses Informasi	0,780	0,640	0,786
Dukungan Sosial	0,756	0,519	0,777
Literasi Fisik	0,782	0,546	0,509
PHBS	0,847	0,527	0,576
Self-Efficacy	0,861	0,508	0,380

Berdasarkan hasil analisis, Tabel 4 menunjukkan semua konstruk memiliki *Composite Reliability* dengan nilai berkisar antara 0,756 hingga 0,861, menunjukkan reliabilitas internal yang baik. Selain itu, nilai AVE untuk semua konstruk berada dalam rentang 0,508–0,640, mengindikasikan validitas konvergen yang memadai. Nilai HTMT antar konstruk berada di bawah ambang batas 0,90, sehingga validitas diskriminan juga terpenuhi.

2. Evaluasi Model Pengukuran Formatif

Evaluasi model pengukuran formatif bertujuan guna menjamin bahwa indikator yang digunakan pada konstruk formatif secara statistik signifikan serta tidak mengalami masalah kolinearitas.

Tabel 5 *Indicator Collinearity*

Table 5: Indicator Connectivity									
	VIF		VIF		VIF		VIF		VIF
AI2	1.088	DS12	1.029	LF1	1.237	PHBS11	1.459	SE11	1.570
AI9	1.088	DS6	1.341	LF2	1.229	PHBS4	1.656	SE12	1.787
		DS7	1.366	LF4	1.128	PHBS5	1.867	SE3	1.728
						PHBS6	1.761	SE5	1.589
						PHBS7	1.275	SE6	1.658
								SE9	2.083

Berdasarkan hasil analisis, Tabel 5 menunjukkan semua indikator dalam model formatif mempunyai nilai VIF yang menunjukkan tidak ada masalah kolinearitas yang signifikan sebab nilai VIF pada masing-masing indikator tidak lebih dari 5. Dengan kata lain, setiap indikator dapat diukur secara terpisah dan memberikan kontribusi yang relevan terhadap konstruksinya masing-masing tanpa saling memengaruhi secara berlebihan. Hal ini mendukung keandalan model formatif yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 6 Statistical Significance and Relevance of the Indicator Weights

	Original sample (O)	T statistics ((O/STDEV))	P values	Keterangan
Akses Informasi -> PHBS	0.105	1.035	0.301	Tidak Berpengaruh Signifikan
Dukungan Sosial -> PHBS	0.419	3.792	0.000	Berpengaruh Signifikan
Literasi Fisik -> PHBS	0.201	1.980	0.048	Berpengaruh Signifikan

Hasil analisis pada Tabel 6 memberikan gambaran mengenai kontribusi signifikan masing-masing variabel bebas terhadap PHBS siswa. Pengaruh dukungan sosial terhadap PHBS memiliki nilai T-statistik = 3,792 dan p-value = 0,000. Hasil ini menunjukkan dukungan sosial mempunyai pengaruh signifikan terhadap PHBS siswa. Sementara itu, pengaruh literasi fisik terhadap PHBS menghasilkan T-statistik = 1,980 dan p-value = 0,048. Meskipun tidak sekuat pengaruh dukungan sosial, hasil ini tetap menunjukkan signifikansi literasi fisik dalam mempengaruhi PHBS. Namun, pada variabel akses informasi, hasil analisis menunjukkan T-statistik = 1,035 dan p-value = 0,301. Nilai ini lebih tinggi dari batas signifikansi 0,05, mengindikasikan bahwa akses informasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap PHBS siswa.

3. Evaluasi Model Struktural

Evaluasi model struktural bertujuan untuk menilai sejauh mana model yang dibangun mampu menguraikan hubungan antara variabel bebas dan terikat serta untuk menguji kekuatan dan keakuratan model dalam memprediksi variabel terikat.

Tabel 7 Assess Collinearity Issues of the Structural Model

	VIF
Akses Informasi -> PHBS	1.251
Dukungan Sosial -> PHBS	1.204
Literasi Fisik -> PHBS	1.285
Self-Efficacy -> PHBS	1.144
Self-Efficacy x Akses Informasi -> PHBS	1.706
Self-Efficacy x Dukungan Sosial -> PHBS	1.819
Self-Efficacy x Literasi Fisik -> PHBS	1.592

Berdasarkan hasil analisis, Tabel 7 merupakan hasil analisis yang menunjukkan bahwa semua nilai VIF untuk hubungan antar konstruk dalam model struktural berada di bawah ambang batas yang aman, yaitu 5, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat masalah kolinearitas signifikan antar konstruk-construct dalam model. Hal ini menjamin bahwa setiap konstruk dapat diukur secara independen serta memberikan kontribusi yang jelas dalam menjelaskan varians variabel terikat yaitu PHBS. Dengan demikian, tidak ada masalah kolinearitas yang dapat mengganggu estimasi parameter dalam model struktural ini, dan hasil analisis dapat diandalkan untuk interpretasi lebih lanjut.

Tabel 8 Assess the Significance and Relevance of the Structural Model Relationships

	Original sample (O)	T statistics (O/STDEV)	P values	Keterangan
Self-Efficacy x Akses Informasi -> PHBS	0.112	0.969	0.332	Tidak Signifikan Memoderasi
Self-Efficacy x Dukungan Sosial -> PHBS	-0.151	1.012	0.312	Tidak Signifikan Memoderasi
Self-Efficacy x Literasi Fisik -> PHBS	-0.050	0.406	0.684	Tidak Signifikan Memoderasi

Hasil analisis pada Tabel 8 menunjukkan bahwa pengaruh moderasi *self-efficacy* terhadap hubungan antara variabel independen dengan PHBS tidak signifikan. Untuk hubungan antara *self-efficacy* dan Akses Informasi terhadap PHBS, nilai T-statistik = 0,969 dan p-value = 0,332. Hasil ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak berperan sebagai moderator yang memperkuat atau memperlemah pengaruh akses informasi terhadap PHBS pada siswa.

Demikian pula, untuk hubungan moderasi antara *self-efficacy* dan Dukungan Sosial terhadap PHBS, nilai T-statistik = 1,012 dan p-value = 0,312. Temuan ini mengindikasikan bahwa *self-efficacy* juga tidak memoderasi pengaruh dukungan sosial dalam mempengaruhi PHBS siswa. Selanjutnya, untuk hubungan moderasi antara *self-efficacy* dan Literasi Fisik terhadap PHBS, nilai T-statistik = 0,406 dan p-value = 0,684. Hasil ini menunjukkan bahwa pengaruh moderasi *self-efficacy* terhadap literasi fisik tidak menunjukkan efek yang signifikan pada PHBS.

Tabel 9 Assess the Model's Explanatory Power dan Assess the Model's Predictive Power

	R-square	Q ² predict
PHBS	0.369	0.181

Berdasarkan hasil analisis, Tabel 9 menunjukkan bahwa model penelitian ini memiliki kemampuan eksplanatori dan prediktif yang cukup baik. Nilai *R-Square* (R^2) variabel PHBS adalah 0,369, yang berarti 36,9% variasi dalam PHBS dapat dipahami melalui variabel-variabel dalam model. Nilai R^2 ini mengindikasikan bahwa model memiliki penjelasan eksplanatori yang cukup baik dalam menjelaskan PHBS.

Selanjutnya, Tabel 9 juga menampilkan nilai *Q²predict* untuk variabel PHBS, yang nilainya adalah 0,181. Nilai *Q²predict* > 0 mengindikasikan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang relevan. Dengan *Q²predict* 0,181, dapat disimpulkan bahwa model penelitian ini juga memiliki kemampuan prediktif yang cukup baik dalam memprediksi PHBS siswa.

Pembahasan

1. Pengaruh akses informasi terhadap PHBS

Hasil pengujian menunjukkan bahwa akses informasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya (T-statistik = 1,035; p-value = 0,301 > 0,05). Temuan ini konsisten dengan pandangan Wiseman et al., (2016) bahwa pengetahuan sering kali tidak langsung diterjemahkan menjadi tindakan nyata. Faktor lain, seperti dukungan sosial, motivasi, dan hambatan psikologis, turut memengaruhi keberhasilan praktik PHBS.

Menurut Rodin (2022), informasi berkualitas ditandai oleh relevansi, akurasi, ketepatan waktu, dan konsistensi. Kekurangan dalam aspek ini, serta rendahnya literasi informasi siswa (Kumala et al., 2019), dapat menjadi kendala utama. Di era digital, media sosial sering menjadi sumber utama informasi kesehatan, tetapi validitas informasi di

platform ini sering kali kurang memadai (Latif & Anwar, 2021). Akibatnya, siswa berisiko menerima informasi yang tidak akurat, yang menghambat perubahan perilaku.

Selain itu, meskipun akses informasi penting dalam membentuk literasi kesehatan (Utami et al., 2022), tetapi tidak cukup untuk memotivasi perubahan perilaku tanpa intervensi tambahan. Seperti diungkapkan Anggaini et al., (2021), kebiasaan lama, kurangnya motivasi, dan keterbatasan fasilitas juga menjadi penghambat. Efektivitas informasi juga tergantung pada pendekatan penyampaian, seperti; metode praktis dan kolaboratif yang terbukti lebih efektif (Citrawathi et al., 2022).

Implikasinya, diperlukan pendekatan holistik, seperti integrasi literasi informasi dalam kurikulum dan pengembangan keterampilan literasi digital. Selain itu, lingkungan fisik yang mendukung, seperti penyediaan fasilitas kebersihan, harus dioptimalkan untuk mendorong penerapan informasi. Dengan demikian, program pendidikan kesehatan perlu dirancang untuk tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membimbing siswa menerapkannya secara praktis.

2. Pengaruh dukungan sosial terhadap PHBS

Hasil pengujian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya (T -statistik = 3,792; p -value = 0,000 < 0,05). Hal ini mendukung teori Sarafino & Smith, (2002), yang menyatakan bahwa dukungan sosial, baik emosional, informasional, instrumental, maupun persahabatan, membantu individu mengatasi tantangan dan membangun kebiasaan sehat.

Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam membentuk PHBS. Sebagaimana dijelaskan oleh Utami et al., (2022), keterlibatan orang tua dalam menciptakan kebiasaan sehat, seperti mencuci tangan dan pola makan bergizi, memiliki dampak signifikan pada perilaku anak. Selain itu, Afyiah et al., (2022) menegaskan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam memantau kebiasaan anak memperkuat PHBS.

Teman sebaya juga memengaruhi PHBS, terutama di usia remaja. Norma kelompok yang mendukung kebersihan dan kesehatan mendorong siswa meniru kebiasaan sehat (Richard et al., 2022). Namun, norma negatif, seperti merokok atau pola makan buruk, dapat menjadi tantangan.

Di sekolah, guru berperan penting sebagai model PHBS. Menurut Kuokkanen et al., (2024), siswa yang memiliki hubungan positif dengan guru lebih termotivasi mengikuti saran terkait kebersihan dan kesehatan. Dukungan emosional dari guru menciptakan lingkungan belajar yang kondusif. Patilaiya, (2021) juga menekankan pentingnya keterlibatan guru dalam mengintegrasikan nilai-nilai PHBS dalam pembelajaran dan kegiatan ekstrakurikuler.

Interaksi komunitas sekolah, seperti program kebersihan yang melibatkan semua pihak, juga efektif dalam meningkatkan kesadaran PHBS. Penelitian Orava et al., (2017) menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas sekolah dapat memperkuat tanggung jawab kolektif terhadap kebersihan.

Implikasi praktisnya, sekolah dapat mengembangkan program yang melibatkan keluarga, teman sebaya, dan guru untuk mendukung PHBS, seperti pelatihan orang tua, program mentoring sebaya, dan kampanye kebersihan. Kebijakan sekolah juga perlu mendukung kolaborasi ini dengan menyediakan fasilitas kebersihan yang memadai. Dukungan sosial yang konsisten dan berkualitas dapat mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan pada siswa.

3. Pengaruh literasi fisik terhadap PHBS

Hasil pengujian menunjukkan bahwa literasi fisik mempunyai pengaruh signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya (T -statistik = 1,980; p -value = 0,048 < 0,05). Literasi fisik, yang mencakup kompetensi fisik,

pengetahuan, dan motivasi, terbukti berkontribusi positif dalam membentuk PHBS. Temuan ini mendukung konsep Whitehead, (2010), yang menekankan bahwa literasi fisik melibatkan aspek motorik, afektif, dan kognitif, seperti motivasi untuk aktif secara fisik dan pemahaman manfaatnya bagi kesehatan.

Siswa dengan literasi fisik yang baik lebih memahami pentingnya kebersihan diri, pola makan sehat, dan aktivitas fisik. Hasil ini sesuai dengan penelitian Blain et al., (2021), yang mengindikasikan bahwa literasi fisik tinggi berkorelasi dengan perilaku menjaga kesehatan yang lebih baik. Matthews et al., (2023) juga menyebutkan bahwa literasi fisik menjadi dasar bagi kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan sejak masa prasekolah hingga dewasa.

Dalam konteks pendidikan, literasi fisik mencakup dimensi motivasi dan kepercayaan diri yang memengaruhi sikap proaktif siswa dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Sebagaimana dijelaskan oleh Nurseha et al., (2021), literasi fisik mendorong siswa membuat keputusan yang lebih baik terkait pola makan dan pencegahan penyakit. Namun, integrasi literasi fisik dalam pembelajaran masih menghadapi tantangan, terutama kurangnya penekanan pada aspek pengetahuan dan motivasi dalam kurikulum pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK).

Law et al., (2018) menyarankan pelatihan guru berorientasi literasi fisik untuk meningkatkan pengalaman siswa dalam pembelajaran PJOK. Guru PJOK perlu berperan sebagai pembimbing dalam menanamkan nilai-nilai kesehatan dan kebersihan. Selain itu, integrasi literasi fisik melalui kegiatan ekstrakurikuler dapat memperkuat kesadaran siswa akan pentingnya PHBS.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya kerja sama antara institusi pendidikan, pemerintah, dan organisasi kesehatan dalam mempromosikan literasi fisik. Kebijakan yang mendukung penyediaan fasilitas olahraga, pelatihan guru, dan program berbasis komunitas dapat mendorong pengembangan literasi fisik. Matthews et al., (2023) menekankan bahwa literasi fisik tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik tetapi juga kesejahteraan mental, yang menjadi elemen penting dalam kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, literasi fisik merupakan komponen penting dalam membentuk PHBS. Dengan pendekatan pendidikan yang komprehensif, literasi fisik dapat membantu menciptakan kebiasaan positif yang berdampak jangka panjang bagi kesehatan siswa dan masyarakat.

4. Peran moderasi *Self-efficacy*

Berdasarkan hasil penelitian, *self-efficacy* tidak memoderasi pengaruh akses informasi, dukungan sosial, dan literasi fisik terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Nilai T-statistik yang rendah (masing-masing 0.969, 1.012, dan 0.406) serta p-value > 0.05 membuktikan bahwa keyakinan diri siswa tidak memperkuat hubungan antara ketiga variabel tersebut dengan PHBS. Temuan ini bertentangan dengan literatur sebelumnya, seperti Bandura, (1997), yang menekankan pentingnya *self-efficacy* dalam memotivasi individu untuk mengorganisasi tindakan mencapai tujuan, termasuk tujuan kesehatan.

Self-efficacy secara teoretis dapat memperkuat penerapan informasi dalam aktivitas sehari-hari, namun hal ini tidak terjadi jika informasi yang diterima siswa kurang relevan, sulit dipahami, atau tidak berkaitan langsung dengan situasi nyata mereka (Geboers et al., 2014; Salahshoori et al., 2014). Sebagai contoh, meskipun siswa memiliki akses informasi kesehatan yang cukup, jika kualitas dan relevansi informasi rendah, kepercayaan diri untuk mengimplementasikannya tidak cukup mendorong perubahan perilaku. Selain itu, literasi informasi yang rendah juga menghalangi siswa dalam memahami dan memanfaatkan informasi kesehatan secara efektif (Hermawan et al., 2023).

Dalam konteks dukungan sosial, *self-efficacy* juga tidak memperkuat hubungan antara dukungan sosial dengan PHBS. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Maimunah, (2020),

yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, atau guru memiliki pengaruh langsung terhadap PHBS tanpa memerlukan penguatan dari *self-efficacy*. Dukungan emosional dan instruksional dari lingkungan sosial terbukti cukup signifikan untuk mendorong perubahan perilaku sehat, terutama ketika norma sosial dan budaya di lingkungan tersebut mendukung kebiasaan sehat (Wiseman et al., 2016).

Demikian pula, literasi fisik, meskipun penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat seperti berolahraga dan menjaga kebersihan pribadi (Whitehead, 2010), tidak menunjukkan hubungan yang diperkuat oleh *self-efficacy*. Edwards et al., (2018) menyatakan bahwa literasi fisik membutuhkan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan secara konkret, tetapi hambatan eksternal, seperti kurangnya fasilitas olahraga, waktu, atau lingkungan yang mendukung, menjadi faktor utama yang menghalangi implementasi. Dalam hal ini, *self-efficacy* tidak cukup untuk mengatasi hambatan eksternal tersebut, sebagaimana diungkapkan oleh Bektas et al., (2021).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa meskipun *self-efficacy* adalah faktor krusial dalam berbagai teori perubahan perilaku, efektivitasnya sebagai moderasi dalam konteks ini terbatas oleh kualitas informasi, dukungan sosial langsung, dan lingkungan eksternal yang mendukung. Upaya meningkatkan PHBS siswa memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, dengan menitikberatkan pada peningkatan relevansi informasi, kualitas dukungan sosial, dan penyediaan lingkungan yang mendukung kebiasaan sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa akses informasi tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa SMP Dr. Soetomo Surabaya, karena kurangnya keterkaitan langsung antara informasi dengan penerapannya. Sebaliknya, dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan guru serta literasi fisik, yang mencakup kompetensi fisik, pengetahuan, dan motivasi, memiliki pengaruh signifikan terhadap PHBS siswa. Namun, *self-efficacy* tidak terbukti memoderasi hubungan antara variabel-variabel tersebut dengan PHBS, karena tingkat keyakinan diri siswa tidak cukup kuat untuk memperkuat pengaruhnya. Model penelitian ini mampu menjelaskan 36,9% variansi PHBS siswa, sementara 63,1% lainnya dipengaruhi oleh faktor di luar model.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K., Sari, R. Y., Rusdianingseh, Septianingrum, Y., Mardiyanti, I., Maulana, R. I., & Rahman, F. S. (2022). Parental support is important to improve clean and healthy living behavior for school-age children during the COVID-19 pandemic. *Bali Medical Journal*, 11(3), 1218–1222. <https://doi.org/10.15562/bmj.v11i3.3544>
- Anggaini, N. L. V., Supriyono, B., Mindarti, L. I., & Hidayati, F. (2021). Effects of Health Information Access and Health Service Access on Health Literacy and Health Behavior. *Proceedings of the 3rd Annual International Conference on Public and Business Administration (AICoBPA 2020)*, 191(AICoBPA 2020), 380–384. <https://doi.org/10.2991/aebmr.k.210928.072>
- Anyaku, E. N., & Nwosu, O. C. (2016). Determinants of health information use for self-efficacy in lifestyle modification for chronic disease patients. *Evidence Based Library and Information Practice*, 11(2), 136–148. <https://doi.org/10.18438/b8tc9d>
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H Freeman and Company.
- Bektas, İ., Kudubeş, A. A., Ayar, D., & Bektas, M. (2021). Predicting the Healthy Lifestyle Behaviors of Turkish Adolescents Based on their Health Literacy and Self-Efficacy Levels. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, e20–e25.

- <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.016>
- Blain, D. O., Curran, T., & Standage, M. (2021). Psychological and Behavioral Correlates of Early Adolescents' Physical Literacy. *Journal of Teaching in Physical Education*, 40(1), 157–165. <https://doi.org/10.1123/JTPE.2019-0131>
- Citrawathi, D. M., Adnyana, P. B., & Dewi, N. P. S. R. (2022). The Effectiveness of Adolescent Health Booklets to Strengthen the Character of Healthy Living Behavior of Junior High School Students. *Journal of Education Research and Evaluation*, 6(3), 259–264. <https://doi.org/10.23887/jere.v6i3.53027>
- Edgerton, E., & McKechnie, J. (2023). The relationship between student's perceptions of their school environment and academic achievement. *Frontiers in Psychology*, 13(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.959259>
- Edwards, L. C., Bryant, A. S., Keegan, R. J., Morgan, K., Cooper, S. M., & Jones, A. M. (2018). 'Measuring' Physical Literacy and Related Constructs: A Systematic Review of Empirical Findings. *Sports Medicine*, 48(3), 659–682. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0817-9>
- Febiyanti, M. C. A., & Rizanna, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMA Patriot Kota Bekasi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3438–3451. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11084>
- Fitri, L., & Asmendri. (2023). Hubungan Sinergi Antara Sekolah, Komite, Orangtua dan Masyarakat dalam Peningkatan Mutu Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Guru Indonesia*, 3, 1–11. <https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v3i1>
- Gardner, B., Rebar, A. L., & Lally, P. (2019). A matter of habit: Recognizing the multiple roles of habit in health behaviour. *British Journal of Health Psychology*, 24(2), 241–249. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12369>
- Geboers, B., De Winter, A. F., Luten, K. A., Jansen, C. J. M., & Reijneveld, S. A. (2014). The association of health literacy with physical activity and nutritional behavior in older adults, and its social cognitive mediators. *Journal of Health Communication*, 19(March 2015), 61–76. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.934933>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R. Switzerland: Springer.
- Hermawan, H., Nilamsari, N., & Hamsinah, H. (2023). Efikasi Diri Mahasiswa Dalam Pencarian Informasi Di Website Pada Perkuliahan Online. *Jurnal Pustaka Komunikasi*, 6(1), 96–108. <https://doi.org/10.32509/pustakom.v6i1.2514>
- Hoque, K. E., & Thanabalan, R. A. P. (2018). Relationships between parents' academic backgrounds and incomes and building students' healthy eating habits. *PeerJ*, 2018(5), 1–19. <https://doi.org/10.7717/peerj.4563>
- Irfan, M. (2023). The relationship of physical literacy , physical activity , physical fitness to the psychological well-being of students. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 7(2), 6005–6010. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v7i2.7582>
- Kalankesh, L. R., Mohammadian, E., Ghalandari, M., Delpasand, A., & Aghayari, H. (2019). Health Information Seeking Behavior (Hisb) Among the University Students. *Frontiers in Health Informatics*, 8(1). <https://doi.org/10.30699/fhi.v8i1.189>
- Kemkes. (2022). *Visi Misi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/profil/vision-and-mission>. Diakses tanggal 6 Agustus 2024.
- Kumala, F. N., Setiawan, D. A., Yuniasih, N., Triwahyuningtyas, D., & Sulistyowati, P. (2019). Information Literacy Analisis of Primary School Students. *Pancaran Pendidikan*, 8(2), 1–10. <https://doi.org/10.25037/pancaran.v8i2.225>
- Kuokkanen, J., Romar, J. E., & Hirvensalo, M. (2024). Social Support, Engagement, and

- Burnout: A Comparative Analysis of Student Athletes and Regular Students in Finnish Lower Secondary Schools. *SAGE Open*, 14(2), 1–17. <https://doi.org/10.1177/21582440241256224>
- Latif, M., & Anwar, K. (2021). *Isu-Isu Global Manajemen Pendidikan Islam*. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
- Law, B., Bruner, B., Benson, S. M. S., Anderson, K., Gregg, M., Hall, N., Lane, K., Macdonald, D. J., Saunders, T. J., Sheehan, D., Stone, M. R., Woodruff, S. J., Belanger, K., Barnes, J. D., Longmuir, P. E., & Tremblay, M. S. (2018). Associations between teacher training and measures of physical literacy among Canadian 8- to 12-year-old students. *BMC Public Health*, 18(Suppl 2), 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5894-7>
- Li, S. Y. (2021). The relationships among self-efficacy, social support, and self-care behavior in the elderly patients with chronic pain (a STROBE-compliant article). *Medicine (United States)*, 100(9), E24554. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024554>
- Maimunah, S. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial dan Efikasi Diri Terhadap Penyesuaian Diri. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 275. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i2.4911>
- Matthews, N., Seaman, R., & Bremer, E. (2023). Program evaluation of a virtual physical activity program for individuals with disabilities. *Frontiers in Sports and Active Living*, 5(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fspor.2023.1128565>
- Melinda, V. (2019). Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mahasiswa Prodi PGSD Penjas Universitas Negeri Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Negeri Yogyakarta.
- Mohammadzadeh, M., Sheikh, M., Houminiyan Sharif Abadi, D., Bagherzadeh, F., & Kazemnejad, A. (2022). Design and psychometrics evaluation of Adolescent Physical Literacy Questionnaire (APLQ). *Sport Sciences for Health*, 18(2), 397–405. <https://doi.org/10.1007/s11332-021-00818-8>
- Nurhasanah, Prameswari, A. W., Oktavia, D., Syahfitri, E., Alvin, M., Rahman, M. A., Naufal, M. A., Syam, N. R., Anisa, N., Athiyah, U., & Rahman, Q. (2023). Pembelajaran Dini Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Sd Negeri 001 Perhentian Raja. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(5), 851–856. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v3i5.6598>
- Nurseha, I, Miarsyah, M., & Ristanto, R. H. (2021). The effectiveness of DD Mag'z (digestive disease magazine) with google meet synchronously to improve digestive health literacy. *Indonesian Journal of Biology Education*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.31002/ijobe.v4i1.3919>
- Orava, T., Manske, S., & Hanning, R. (2017). Support for healthy eating at schools according to the comprehensive school health framework: Evaluation during the early years of the Ontario school food and beverage policy implementation. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 37(9), 303–312. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.9.05>
- Patilaiya, H. La. (2021). Empowerment Program In Improving Healthy Behavior In Students Throuh PHBS In State Elementary Schools (SD) 25 Ternate City. *International Journal Of Community Service*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/10.51601/ijcs.v1i1.10>
- Richard, J., Rebinsky, R., Suresh, R., Kubic, S., Carter, A., Cunningham, J. E. A., Ker, A., Williams, K., & Sorin, M. (2022). Scoping review to evaluate the effects of peer support on the mental health of young adults. *BMJ Open*, 12(8), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061336>
- Rodin, R. (2022). *Basic Knowledge of Library and Information Science*. Yogyakarta: Textium.
- Salahshoori, A., Sharifirad, G., Hassanzadeh, A., & Mostafavi, F. (2014). An assessment of

- the role of perceived benefits, barriers and self-efficacy in predicting dietary behavior in male and female high school students in the city of Izeh, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.127558>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2002). *Health Psychology: Biopsychosocial interaction* (7th editio). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sunarsi, D., Sukawi, Z., Khoiri, A., Salam, R., & Ilham, D. (2022). Management of Human Resource (HR) Empowerment Planning in Schools. *AL-ISHLAH: Jurnal Pendidikan*, 14(3), 2793–2802. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i3.1363>
- Suroto, Prakoso, B. B., Yustanti, W., & Baqiyudin, G. (2022). Identification of Implementation of School Health Education Through Physical Education. In *Proceedings of the International Conference on Sports Science and Health (ICSSH 2022)* (Vol. 1, Issue 1). Atlantis Press International BV. <https://doi.org/10.2991/978-94-6463-072-5>
- Trochim, W. M., Donnelly, J. P., & Arora, K. (2016). *Research Methods: The Essential Knowledge Base*. Boston: Cengage Learning.
- Utami, T. N., Usiono, U., & Sayekti, R. (2022). Analyzing the Adoption of Clean and Healthy Living Behaviors against COVID-19 Students in Indonesia. *The Open Public Health Journal*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.2174/18749445-v15-e2208290>
- Whitehead, M. (2010). *Physical Literacy Throughout the lifecourse*. New York: Routledge.
- WHO. (2023). Adolescent and young adult health. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. Diakses tanggal 6 Agustus 2024.
- WHO. (2024). Adolescent health. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/causes-of-adolescent-deaths#tab=tab_2. Diakses tanggal 6 Agustus 2024.
- Wiseman, N., Harris, N., & Lee, P. (2016). Lifestyle knowledge and preferences in preschool children: Evaluation of the Get up and Grow healthy lifestyle education programme. *Health Education Journal*, 75(8), 1012–1024. <https://doi.org/10.1177/0017896916648726>
- Yayasan Pendidikan Cendekia Utama. (2021). SMP Dr. Soetomo. YPCU. <https://ypcu.or.id/smp-dr-soetomo/> Diakses tanggal 10 Agustus 2024.