

Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rumah Tangga

Jesica Mulyadi¹, Sulaiman Putra Nagaring^{1*}, Zuhriana K. Yusuf¹

¹ Program Studi Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behaviour (PHBS) is a promotional strategy to improve public health through behavioural change at the household level. Initial observations in Hutadaa Village indicate low implementation of PHBS, characterised by smoking indoors, inadequate sanitation, and suboptimal waste management. This activity aims to increase community understanding and awareness of PHBS implementation through educational interventions. The community service was carried out on 7 September 2025 as part of the UNG Thematic Community Service Programme using an educational approach through presentations, educational videos, and interactive discussions. The results of the activity showed an increase in participants' knowledge and motivation to implement PHBS indicators, such as proper hand washing practices, use of healthy toilets, consumption of nutritious food, and control of risky behaviours. Thus, community-based education has proven to be effective as an initial approach to health behaviour change. However, the sustainability of PHBS implementation requires environmental support, assistance, and cross-sector collaboration.

Keyword: PHBS, health promotion, community education, behavioural change, environmental health.

Received: 28.11.2025	Revised: 10.12.2025	Accepted: 15.12.2025	Available online: 31.12.2025
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Suggested citation:

Mulyadi, J., Nagaring, S.P., & Yusuf, Z.K (2025). Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rumah Tangga. *Damhil: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(2), 175-181.

Open Access | URL: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/damhil/index>

¹ Corresponding Author: Program Studi Sarjana Kedokteran, FK Universitas Negeri Gorontalo; Jalan Sudirman No.06, 96128, Gorontalo; email: sulaimanpn@ung.ac.id

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan merupakan determinan esensial dalam peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia. Namun, pencapaian derajat kesehatan tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, melainkan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan serta perilaku masyarakat. Salah satu strategi untuk mendorong perubahan perilaku ke arah yang mendukung peningkatan status kesehatan adalah melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan implementasi nilai dan praktik hidup sehat dalam konteks individu, keluarga, dan komunitas, yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, serta melindungi kesehatan secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial (Rianto, 2023).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikembangkan sebagai upaya untuk meningkatkan aspek pengetahuan, sikap, dan praktik individu terkait penerapan gaya hidup sehat, sehingga mampu mendukung peningkatan serta pemeliharaan kualitas kesehatan secara menyeluruh (Ermiami et al., 2025). PHBS Berbasis rumah tangga merupakan suatu implementasi yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas anggota keluarga agar memiliki pemahaman, kemauan, dan kemampuan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta berpartisipasi aktif dalam mendukung aksi promotif kesehatan dalam konteks masyarakat. Melalui implementasi program ini, masyarakat diarahkan untuk membiasakan perilaku sehari-hari yang lebih sehat, sehingga seperti persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Kemenkes RI, 2018).

Keberhasilan implementasi program ini sangat bergantung pada pemberdayaan masyarakat sebagai bagian dari strategi promosi kesehatan. Pemberdayaan tersebut tidak terbatas pada penyebaran informasi, tetapi juga mencakup peningkatan kapasitas masyarakat agar mampu mengadopsi, mempertahankan, dan menyebarluaskan praktik hidup sehat dalam lingkup sosial mereka. Pemberdayaan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat merupakan inti dari pelaksanaan promosi kesehatan (Hartika & Ulumiyah, 2024). Namun, implementasinya belum optimal di seluruh wilayah, terutama pada daerah dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan. Cipta, et., al. (2024) menyatakan bahwa perilaku yang terbentuk melalui pemahaman cenderung lebih tahan lama dibandingkan perilaku yang terbentuk melalui aturan atau paksaan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif agar masyarakat tidak hanya mengetahui manfaat perilaku sehat, tetapi juga termotivasi untuk menjadikannya bagian dari gaya hidup (Cipta et al., 2024).

Pedoman pelaksanaan PHBS mengidentifikasi tiga faktor utama penyebab rendahnya status kesehatan masyarakat, yaitu lingkungan yang tidak memadai, perilaku masyarakat yang kurang sehat, serta layanan kesehatan yang belum optimal (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024; RISKESDAS, 2019). Lingkungan tidak mendukung dapat berupa sanitasi buruk, keterbatasan akses air bersih, kebiasaan merokok, dan pengelolaan sampah yang tidak efektif. Sementara itu, kebiasaan tidak sehat umumnya berasal dari kurangnya pengetahuan atau kesadaran mengenai manfaat hidup sehat [9]. Di sisi lain, keterbatasan layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh kekurangan tenaga medis, fasilitas yang tidak memadai, serta rendahnya pemerataan akses pelayanan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Salah satu pendekatan pemberdayaan yang terbukti efektif adalah pelaksanaan penyuluhan kesehatan secara berkala (RISKESDAS, 2019). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan

pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan di rumah tangga. Dengan metode edukasi yang terstruktur dan berbasis kebutuhan lokal, masyarakat memperoleh akses terhadap informasi kesehatan yang valid dan relevan, terutama bagi kelompok dengan keterbatasan akses terhadap media maupun layanan kesehatan formal. Selain itu, penyuluhan tersebut juga menyediakan ruang dialog bersama, sehingga masyarakat dapat mendiskusikan pengalaman, tantangan, dan solusi terkait masalah kesehatan yang mereka hadapi. Melalui pendekatan partisipatif, tumbuh rasa kepemilikan, keterlibatan, dan tanggung jawab bersama dalam menjaga kesehatan individu maupun lingkungan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 3 September 2025, kami menemukan bahwa 8 dari 10 rumah masih merokok di dalam rumah, 7 dari 10 rumah memiliki sanitasi yang buruk, dan pengelolaan sampah rumah tangga masih buruk. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya yang lebih terarah, sistematis, dan berbasis kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan penerapan PHBS di tingkat rumah tangga agar dapat menunjang peningkatan derajat kesehatan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai bagian dari program praktik Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik UNG. Pelaksanaan kegiatan berlokasi di Desa Hutadaa, Kecamatan Talaga Jaya, Kabupaten Gorontalo, dengan sasaran seluruh warga yang berada dalam Desa tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 07 September 2025. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukasi melalui media presentasi berbasis powerpoint serta pemutaran video edukatif. Secara umum, kegiatan terdiri atas empat tahapan utama, yaitu: (1) perencanaan, (2) persiapan, dan (3) pelaksanaan edukasi.

a. Tahap Perencanaan

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan identifikasi permasalahan kesehatan yang relevan, menyusun tujuan kegiatan, serta mengumpulkan data pendukung. Selanjutnya, dilakukan penyusunan strategi intervensi serta rencana operasional pelaksanaan kegiatan. Koordinasi dengan pihak puskesmas dan pemangku kepentingan terkait juga dilakukan, termasuk pengurusan izin pelaksanaan, penentuan fasilitas pendukung kegiatan, serta penjadwalan.

b. Tahap Persiapan

Tahap ini mencakup penyusunan materi edukasi, persiapan sarana dan prasarana, serta pemenuhan sumber daya manusia yang bertugas selama kegiatan berlangsung.

c. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan dimulai dengan pengisian daftar hadir, pemeriksaan kesehatan gratis, dan pengobatan gratis. Setelah itu dilakukan sesi pembukaan dan perkenalan oleh pemateri, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi. Proses penyuluhan dirancang bersifat interaktif dan komunikatif. Materi yang diberikan mencakup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berbasis rumah tangga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan di Desa Hutadaa menunjukkan bahwa pendekatan penyuluhan berbasis masyarakat mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran warga mengenai pentingnya perilaku hidup sehat. Antusiasme peserta pada sesi pemeriksaan kesehatan dan proses penyuluhan menunjukan bahwa masyarakat memiliki minat yang tinggi untuk memahami faktor risiko kesehatan dan cara pencegahan penyakit melalui praktik PHBS. Peningkatan partisipasi ini menjadi indikator awal keberhasilan intervensi edukatif di tingkat desa.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan edukasi PHBS

Materi edukasi disampaikan melalui kombinasi metode presentasi dan diskusi interaktif. Penggunaan media visual terbukti membantu peserta memahami indikator PHBS rumah tangga dengan lebih mudah, termasuk praktik mencuci tangan yang benar, penggunaan jamban sehat, pengendalian penyakit berbasis lingkungan, konsumsi makanan bergizi, dan bahaya merokok dalam rumah. Efektivitas media visual ini sejalan dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI, yang menekankan bahwa pesan promosi kesehatan harus disampaikan secara komunikatif, menarik, dan mudah dipahami sesuai karakteristik Masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Pemberdayaan Masyarakat sebagai Strategi Perubahan Perilaku

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif masyarakat merupakan faktor penting dalam keberhasilan edukasi kesehatan. Pendekatan partisipatif memungkinkan masyarakat berkontribusi dalam proses pembelajaran, yang selanjutnya memperkuat motivasi mereka untuk menerapkan PHBS. Hal ini sesuai dengan konsep pemberdayaan masyarakat menurut (Soekidjo, 2015), yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku efektif terjadi ketika individu memiliki kesempatan untuk berpartisipasi aktif dan membuat keputusan kesehatan secara sadar.

Selain itu, diskusi yang muncul selama kegiatan menunjukkan bahwa peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga menganalisis kondisi kesehatan keluarga mereka. Pendekatan ini mendukung teori PRECEDE-PROCEED (Green & Kreuter, 2005), yang menempatkan pengetahuan dan sikap sebagai faktor predisposisi utama dalam pembentukan perilaku sehat.

Efektivitas Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku PHBS

Temuan kegiatan di Desa Hutadaa menunjukkan pola yang konsisten dengan hasil penelitian (Lim & Santoso, 2025). Dalam penelitian tersebut, Lim menemukan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik PHBS masyarakat pedesaan. Peningkatan terjadi terutama pada indikator mencuci tangan, pembuangan limbah rumah tangga, serta pengelolaan sanitasi keluarga.

Temuan Lim tersebut sangat relevan dengan kondisi Desa Hutadaa, di mana peserta melaporkan bahwa mereka lebih memahami cara pencegahan penyakit setelah mengikuti penyuluhan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang interaktif dan menggunakan media visual mampu mengatasi hambatan kognitif yang sering dihadapi masyarakat desa terkait informasi kesehatan. Hal ini juga mendukung pandangan bahwa edukasi komunitas bisa menjadi strategi efektif untuk memperbaiki perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menegaskan bahwa rendahnya praktik PHBS di Indonesia dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi yang benar dan mudah dipahami. Oleh karena itu, intervensi edukatif seperti kegiatan di Desa Hutadaa merupakan strategi yang sangat tepat untuk mengatasi kesenjangan informasi kesehatan, terutama di wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas pendidikan dan media kesehatan.

Penguatan Perubahan Perilaku dalam Konteks Lingkungan Masyarakat

Meskipun kegiatan edukasi memberikan dampak positif, perubahan perilaku yang berkelanjutan tetap bergantung pada faktor lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi. Data (BPS, 2023) menunjukkan bahwa tantangan utama dalam penerapan PHBS meliputi buruknya sanitasi, kurangnya fasilitas pengelolaan sampah, serta tingginya angka perilaku merokok dalam rumah tangga. Kondisi ini dapat menjadi hambatan bagi penerapan PHBS secara konsisten di Desa Hutadaa. (WHO, 2020) menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan merupakan proses jangka panjang yang memerlukan dukungan multisektor. Oleh karena itu, kegiatan edukasi perlu diikuti dengan pendampingan berkelanjutan, peningkatan kapasitas kader kesehatan desa, serta penyediaan sarana sanitasi dan fasilitas umum yang mendukung praktik PHBS.

Makna Temuan dalam Pengabdian kepada Masyarakat

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi PHBS di Desa Hutadaa memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan pemahaman masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Intervensi ini efektif dalam membangun kesadaran dan motivasi masyarakat untuk memulai perubahan perilaku. Dengan pendekatan partisipatif, interaktif, dan berbasis media edukatif, kegiatan ini dapat menjadi fondasi awal bagi pembentukan budaya hidup sehat dalam jangka panjang. Untuk memastikan keberlanjutan dampak, diperlukan kolaborasi antarpihak, termasuk pemerintah desa, puskesmas, dan kader kesehatan. Pendampingan berkala serta penguatan fasilitas pendukung menjadi langkah penting agar praktik PHBS dapat diterapkan secara konsisten dan berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat Desa Hutadaa.

SIMPULAN

Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan di Desa Hutadaa menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas mampu meningkatkan pemahaman serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup sehat. Kegiatan ini berhasil memfasilitasi proses pembelajaran yang interaktif, sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga merefleksikan kondisi kesehatan keluarga dan lingkungannya. Penggunaan media visual dalam penyuluhan terbukti memperjelas materi dan membantu mengatasi keterbatasan literasi kesehatan masyarakat desa. Temuan kegiatan menguatkan prinsip pemberdayaan masyarakat, di mana keterlibatan aktif warga menjadi kunci keberhasilan dalam membangun motivasi, sikap, dan praktik PHBS. Intervensi ini sejalan dengan teori perubahan perilaku seperti PRECEDE-PROCEED serta berbagai penelitian terkait yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan komunitas efektif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Meski

demikian, keberlanjutan perilaku sehat tetap dipengaruhi oleh kondisi lingkungan fisik dan sosial masyarakat, terutama terkait sanitasi, fasilitas dasar, dan kebiasaan merokok dalam rumah. Secara keseluruhan, kegiatan edukasi ini memberikan kontribusi nyata sebagai langkah awal pembentukan budaya hidup sehat di tingkat desa. Untuk memastikan perubahan perilaku yang berkelanjutan, diperlukan upaya lanjutan berupa pendampingan rutin, penguatan peran kader kesehatan, peningkatan sarana sanitasi, serta kolaborasi berkesinambungan dengan pemerintah desa dan puskesmas. Dengan dukungan yang memadai, praktik PHBS diharapkan dapat diterapkan secara konsisten dan memberikan dampak positif bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat Desa Hutadaa.

Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Desa Hutadaa yang telah memberikan izin dan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Hutadaa. Dukungan yang diberikan kepada kami merupakan bentuk kerjasama yang sangat berharga meningkatkan kesadaran orang lanjut usia tentang pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga. Semoga kerjasama yang terjalin ini dapat terus berlanjut dan memberikan manfaat yang nyata bagi kesejahteraan dan kesehatan masyarakatnya. Kami berharap program pengabdian yang telah dilaksanakan dapat menjadi langkah awal untuk pembangunan yang berkelanjutan di Desa ini.

REFERENSI

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Survei Kesehatan Indonesia 2023. In *Survei Kesehatan Indonesia*. Survei Kesehatan Indonesia.
- BPS. (2023). *Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2023*. BPS RI. https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/22/27008915741ff63ce2a2a054/indikator-perumahan-dan-kesehatan-lingkungan-2023.html?utm_source=chatgpt.com
- Cipta, D. A., Andoko, D., Theja, A., Utama, A. V. E., Hendrik, H., William, D. G., Reina, N., Handoko, M. T., & Lumbuun, N. (2024). Culturally sensitive patient-centered healthcare: a focus on health behavior modification in low and middle-income nations—insights from Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 11(April), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1353037>
- Ermiami, E., Ardianti, A. S., Azizatunnisa, A. Z., & Sihemran, K. K. (2025). The Role of Nurses and Midwives in Handling Malnutrition among Pregnant Women and Children: a Scoping Review. *Journal of Nursing Care*, 7(3), 151–160. <https://doi.org/10.24198/jnc.v7i3.59678>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach (4th ed.)*. McGraw-Hill.
- Hartika, A. Y., & Ulumiyah, S. A. (2024). Adoption of the Supplemental Food for School Children Program at Kulon Progo City. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 85–96. <https://doi.org/10.26553/jikm.2024.15.1.85-96>
- Kemendes RI. (2018). Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. In *Kemendes RI. Kementerian Kesehatan RI*.
- Lim, I., & Santoso, W. (2025). Effectiveness of Health Education in Improving Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Rural Communities. *Healthcare Advances Journal*, 1(2), 47–54. <https://pub.muzulab.com/index.php/Healthcare/article/view/38%0A>
- Rianto, A. A. (2023). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Anestesi*, 1(4), 356–362. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i4.796>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

- RISKESDAS. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penemnit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Soekidjo, N. (2015). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- WHO. (2020). *Health promotion and behaviour change: Framework for action*. WHO Press.

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2025 Jesica Mulyadi, Sulaiman Putra Nagaring, Zuhriana K. Yusuf

Published by Damhil: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (DJPkM)