DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

Tingkat Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat Desa Betung Barat

Muslimin[1] ,Ariska Juniarti[2], Agung Palendra[3], Siti Nurhikmah Pujiati[4], Mia Enjelina[5], Ikke Aulia Nabila[6], Susi Kurnianingsih[7], Febri Asti Hilda Zatira[8], Reli Yani[9], Muhammad Rizki[10], Mia Kaitana Helyanan[11], Novi Ernawati[12], Wulandari[13], Rita Arieza[14]

[1,]D3 Teknologi Labolatorium Medis, Universitas Kader Bangsa
[2, 3, 6] Farmasi, Universitas Kader Bangsa
[5, 12]S1 keperawatan reguler, Universitas Kader Bangsa
[7,14]D3 TLM reguler, Universitas Kader Bangsa
[8]D3 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa
[9]S1 Ilmu Hukum, Universitas Kader Bangsa
[10, 11, 13]S1 kebidanan alih jenjang, Universitas Kader Bangsa
*e-mail: muslimin.mkim@gmail.com[1]

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengedukasi siswa SD kelas 1-3 di SDN 3 Abab mengenai pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), terutama dalam mencuci tangan yang benar. Metode yang digunakan mencakup ceramah, diskusi, simulasi, dan monitoring efektivitas program. Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman siswa mengenai PHBS. Selain itu, survei di Desa Betung Barat mengungkapkan bahwa mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani dengan penghasilan rendah. Meskipun infrastruktur dasar seperti jamban sudah cukup memadai, 9% rumah masih tidak memiliki sanitasi yang layak. Kepatuhan terhadap posyandu juga masih rendah, dengan 56,7% keluarga rutin mengikuti kegiatan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode campuran (mixed methods) yang menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk mengukur dampak penyuluhan terhadap perilaku masyarakat. Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan perlunya penguatan ekonomi, peningkatan akses kesehatan, dan optimalisasi layanan ibu dan anak sebagai langkah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kata kunci: *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PHBS, Desa Betung Barat*

Abstract

This study aims to educate 1st to 3rd-grade students at SDN 3 Abab about the importance of Clean and Healthy Behavior (PHBS), particularly in washing hands correctly. The methods used include lectures, discussions, simulations, and monitoring the effectiveness of the program. The results show an improvement in the students' understanding of PHBS. Additionally, a survey in Betung Barat Village revealed that the majority of the community works as farmers with low incomes. Although basic infrastructure such as toilets is relatively adequate, 9% of households still lack proper sanitation. Adherence to posyandu activities is also low, with 56.7% of families regularly participating. This research uses a mixed-methods approach, combining qualitative and quantitative techniques to measure the impact of health education on community behavior. Overall, the study emphasizes the need for economic strengthening, improved access to healthcare, and optimization of maternal and child health services as steps to improve community welfare.

Keywords*: Clean and Healthy Living Behavior, PHBS, West Betung Village*

1. PENDAHULUAN

Masa sekolah merupakan saat yang sangat penting bagi seorang anak untuk berkembang baik secara fisik, kognitif maupun sosial. Selain itu, pada tahapan ini, mereka perlu memperoleh keterampilan akademik yang akan membentuk kebiasaan hidup, kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa depan. Pendidikan di tingkat dasar

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

merupakan masa kritis yang memiliki peranan besar dalam pembentukan karakter dan pola perilaku anak, termasuk dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Pada masa masa tersebut, anak-anak mulai belajar tentang pentingnya menjaga kebersihan pribadi, seperti mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta membiasakan hidup sehat dengan pola makan yang baik dan berolahraga secara teratur. Apabila pada masa ini terjadi hambatan seperti kurangnya akses pendidikan yang memadai, pola hidup yang tidak sehat, atau ketidakmampuan untuk memperoleh informasi kesehatan yang tepat, dampaknya dapat menghambat perkembangan anak secara keseluruhan dan berpotensi menyebabkan masalah kesehatan di masa depan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang efektif di tingkat sekolah dasar tidak hanya meningkatkan kualitas hidup anak-anak selama masa sekolah, tetapi juga memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Melalui pendidikan yang baik, anak-anak dapat mengembangkan kebiasaan hidup bersih dan sehat yang akan terus terbawa hingga mereka dewasa (Maulani, Triveni dan Anggaraini 2024).

Anak-anak sekolah adalah salah satu target program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi pendidikan, dan mereka memerlukan perhatian khusus mengingat jumlah mereka yang cukup signifikan di dalam masyarakat. Perilaku memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan, sehingga penting untuk menerapkan pola hidup sehat pada anak-anak di sekolah dasar. Hal ini harus menjadi fokus dalam kehidupan sehari-hari, terutama bagi anak-anak yang sedang duduk di bangku sekolah dasar. Sekolah, sebagai institusi pendidikan, memiliki peran dan posisi yang penting dalam usaha mempromosikan kesehatan. Anak-anak yang berada dalam usia sekolah, termasuk yang masih di pra-sekolah dan siswa sekolah dasar, memiliki karakteristik yang sangat berbeda dibandingkan dengan orang dewasa. Di usia ini, terdapat banyak masalah kesehatan yang dapat berdampak signifikan terhadap kualitas masa depan anak (Akbar, Adiningsih dan Nurhidayah 2023).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan kesehatan yang dilakukan oleh individu dengan kesadaran pribadi, yang dapat membantu melindungi dirinya dari penyakit serta memungkinkan individu tersebut berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat. Ada berbagai jenis kegiatan Program Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti menjaga kesehatan lingkungan yang mencakup menjaga kebersihan lingkungan, membuang sampah pada tempatnya, serta merawat kebersihan toilet. Mengenai gizi, hal ini mencakup pola makan yang sehat, pemakaian tablet FE secara teratur, serta konsumsi berbagai vitamin sesuai dengan kebutuhan. Setiap keluarga disarankan untuk menjalankan perilaku hidup yang bersih dan sehat (Laila, dkk. 2024).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu manifestasi dari orientasi terhadap gaya hidup sehat dalam konteks individu, keluarga, dan masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan, menjaga, dan melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. PHBS bertujuan untuk menciptakan pengalaman belajar atau kondisi yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat, sehingga mereka menjadi sadar, mau, dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Rianto 2023). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam masyarakat adalah usaha untuk menghindari penyakit, menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari penyakit, serta meningkatkan kualitas kesehatan secara keseluruhan (Nita, dkk. 2024).

PHBS (Pemberantasan Penyakit Hewan dan Pengendalian Vektor) adalah salah satu program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah dan

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh hewan dan vektor, Tujuan PHBS yaitu mencegah dan mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh hewan dan lingkungan; Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan hewan dan kebersihan lingkungan; Mengembangkan kemampuan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh hewan dan kebersihan lingkungan (Aisyah dan Ardan 2024).

Manfaat PHBS yaitu Mencegah dan mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh hewan dan kebersihan lingkungan; Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan hewan dan kebersihan lingkungan; dan Mengembangkan kemampuan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan penyakit yang disebabkan oleh hewan (Dewi dkk., 2023)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki peranan yang sangat krusial bagi kesehatan individu dan lingkungan, serta berdampak pada berbagai aspek kehidupan kita, seperti kesehatan, keadaan lingkungan, dan ekonomi. Dengan menerapkan PHBS secara rutin dalam aktivitas sehari-hari, kita dapat mengurangi risiko terkena penyakit menular, menjaga kesehatan mental dan fisik, meningkatkan keselamatan lingkungan, serta mengoptimalkan pengeluaran di sektor kesehatan. Program promosi kesehatan yang berfokus pada perubahan perilaku sangat penting untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan mendukung keberlanjutan lingkungan (Kurnianingsih, dkk. 2023).

Promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungan melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung yang dilakukan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat itu sendiri sesuai dengan faktor budaya setempat yang menguntungkan bagi lingkungannya. Promosi kesehatan merupakan upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif. Semua ini merupakan kombinasi dari segala bentuk pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan oraganisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan hidup masyarakat (Meidiawati, et al. 2024).

2. METODE

Sasaran dalam kegiatan ini adalah Siswa kelas 1-3 SDN 3 Abab. Kegiatan ini bertujuan untuk memaparkan edukasi terkait cuci tangan yang baik dan benar dan mempunyai manfaat Hidup lebih sehat dengan selalu menjaga kebersihan. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah kemudian dilanjutkan dengan berdiskusi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Dalam melaksanakan program ini, penulis melalui 3 tahapan yaitu:

a. Tahap Perencanaan

   Pada tahap ini, dilakukan persiapan dan identifikasi kebutuhan masyarakat terkait PHBS. Beberapa langkah yang dilakukan:

   1) Identifikasi Masalah: Melakukan survei awal dan wawancara dengan masyarakat untuk mengetahui tingkat penerapan PHBS dan faktor penghambatnya.
   2) Penentuan Sasaran: Menentukan kelompok sasaran seperti ibu rumah tangga, anak-anak, dan lansia yang memiliki peran penting dalam penerapan PHBS.
   3) Penyusunan Materi: Menyusun materi edukasi yang mencakup 10 indikator

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

PHBS, seperti cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, pengelolaan air bersih, dan lainnya.

4) Koordinasi dengan Pihak Terkait: Bekerja sama dengan puskesmas, kader kesehatan, dan perangkat desa untuk mendukung kegiatan penyuluhan.
5) Penyusunan Jadwal dan Metode: Menentukan jadwal penyuluhan, metode (ceramah, demonstrasi, diskusi interaktif), serta tempat pelaksanaan.

b. Pelaksanaan Penyuluhan

Pada tahap ini, kegiatan penyuluhan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Langkah-langkahnya:

1) Penyampaian Materi: Memberikan penyuluhan dengan menggunakan media seperti poster, video, dan praktik langsung (misalnya, cara mencuci tangan yang benar).
2) Simulasi dan Demonstrasi: Mempraktikkan penerapan PHBS, seperti pengolahan makanan sehat, pengelolaan sampah, dan menjaga kebersihan lingkungan.
3) Diskusi dan Tanya Jawab: Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berbagi pengalaman terkait PHBS di lingkungan mereka.
4) Pembagian Leaflet atau Panduan PHBS: Memberikan materi tertulis agar masyarakat dapat memahami dan menerapkan informasi yang telah diberikan.
5) Komitmen Bersama: Mengajak masyarakat untuk berkomitmen menerapkan PHBS dengan melakukan perubahan kecil di lingkungan rumah dan desa

c. Monitoring

Tahapan ini bertujuan untuk mengukur efektivitas penyuluhan dan dampaknya terhadap penerapan PHBS di masyarakat. Langkah-langkahnya:

1) Observasi Langsung: Mengunjungi rumah-rumah warga untuk melihat perubahan perilaku, seperti kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan jamban sehat.
2) Kuesioner dan Wawancara: Menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan penerapan PHBS.
3) Evaluasi Partisipasi: Menganalisis jumlah peserta dan tingkat keterlibatan mereka dalam diskusi serta praktik PHBS.
4) Rapat Evaluasi dengan Pihak Terkait: Membahas hasil monitoring dengan puskesmas, kader kesehatan, dan perangkat desa untuk menentukan langkah tindak lanjut.
5) Penyusunan Laporan: Menyusun laporan hasil penyuluhan dan rekomendasi perbaikan untuk program PHBS di masa mendatang

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Salah satu strategi untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat yang dimulai dari diri sendiri, keluarga, lingkungan sekolah dan masyarakat luas. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat untuk memiliki kesadaran dan potensi diri untuk menjaga kesehatan melalui pengenalan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Metode pelaksanaan adalah dengan; penyuluhan tentang praktek PHBS di tingkat rumah tangga,penyuluhan tentang PHBS di tingkat institusi pendidikan, praktek cuci tangan yang benar pada murid sekolah, pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan menjaga

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

kebersihan lingkungan.

Kegiatan ini melibatkan seluruh masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman rumah tangga dan murid SD tentang PHBS dan seluruh murid telah mampu untuk mencuci tangan dengan benar (Hartaty dan Menga 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Desa Betung Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1
Tingkat Penerapan PHBS Masyarakat Desa Betung Barat tahun 2025

No	Aspek	Data dan Temuan
1.	Pekerjaan Masyarakat	98,9% penduduk bekerja - 75,6% bekerja di sektor pertanian - 8,9% wiraswasta - 7,8% pekerja swasta - 4,4% buruh - 3,3% PNS
2.	Pendapatan	- 70% keluarga dengan penghasilan< Rp3.000.000/bulan, - 30% keluarga dengan penghasilan > Rp3.000.000/bulan
3.	Kepemilikan Rumah	- 98,9% memiliki rumah sendiri, 1,1% rumah sewa - 98,9% rumah permanen, 1,1% semi permanen - 98,9% rumah memiliki ventilasi yang memadai
4.	Kondisi Rumah	- 73,3% rumah memiliki lebih dari satu kamar tidur
5.	Kepemilikan Ternak	- 47,1% memiliki ternak, 52,9% tidak - 65,7% pemilik ternak memiliki kandang di luar rumah
6.	Pengelolaan Limbah Ternak	- 76,6% menimbun kotoran ternak - 14,9% membuang sembarangan - 8,5% menampung tanpa pengolahan lebih lanjut
7.	Sumber Air	- 56,7% menggunakan sumur gali - 43,3% sumur bor - 84,4% mengambil air minum langsung dari sumber - 15,6% tidak
8.	Penyimpanan Air	- 82,2% menyimpan air dalam wadah tertutup - 17,8% dalam wadah terbuka
9.	Pengurasan Tempat Penampungan Air	- 76,7% rumah menguras air setiap hari - 10% setiap tujuh hari sekali - 94,4% rumah memiliki saluran pembuangan air limbah

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

10.	Pembuangan Limbah	- 80% membuang limbah ke bak penampungan - 15,7% ke got - 2,2% sembarangan - 1,1% ke selokan
11.	Pembuangan Sampah	- 93,3% membakar sampah - 1,1% dibuang sembarangan - 1,1% ditimbun
12.	Fasilitas Sanitasi	- 91% rumah memiliki jamban - 9% tidak
13.	Kesehatan Masyarakat	- 56,7% keluarga rutin mengikuti posyandu - 43,3% tidak
14.	Kendaraan untuk pergi ke sarana Kesehatan dan mendapatkan informasi kesehatan	- 97,8% keluarga menggunakan kendaraan untuk pergi ke sarana kesehatan - 95,6% keluarga selalu mendapatkan informasi tentang kesehatan
15.	Kesehatan Reproduksi	- 58,4% keluarga memiliki pasangan usia subur - 64,8% di antaranya mengikuti KB -13,4% keluarga memiliki balita - 46,1% keluarga memiliki anak usia sekolah
16.	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	- 93,3% keluarga terdaftar JKN - 6,7% belum
17.	Kebersihan Rumah	- 95,6% rumah dalam kondisi bersih -100% halaman bersih
18.	Kualitas Lingkungan	- 27,7% rumah tangga memiliki jentik nyamuk di tempat penampungan air - 71,8% memiliki air sehat, - 23,5% berwarna, - 2,4% berbau, - 2,4% berasa
19.	Kesehatan Mental	1,2% rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa
20.	Kader KB dan Posyandu	- 72,3% ibu menjadi kader KB, - 18,2% kader posyandu bayi balita - 46,2% ibu aktif dalam kegiatan posyandu
21.	Pelatihan Kader Posyandu	- 41,7% ibu menerima pelatihan - 25% deteksi dini, - 50% imunisasi, - 25% senam lansia
22.	Kesehatan Balita	-75% balita memiliki KMS -87,5% rutin ditimbang setiap bulan

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

		-100% balita yang ditimbang mengalami kenaikan berat badan setiap bulan
23.	Imunisasi Balita	- 96,7% balita menerima imunisasi booster
24.	Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	- 55,6% rumah tangga membuat PMT sendiri
25.	Pemberian Vitamin A	- 88,9% rumah tangga memberikan vitamin A kepada balita
26.	Status Gizi Anak	- 96,7% anak memiliki status gizi baik
27.	Penggunaan Alat Kontrasepsi	- 7 rumah tangga menggunakan kontrasepsi - 57,1% dari bidan - 85,7% suami mendukung penggunaan alat kontrasepsi
28.	Kesehatan Lansia	- 1 lansia memiliki KMS - 100% lansia tidak berisiko penyakit jangka panjang

Berdasarkan data yang diperoleh dari 90 sampel masyarakat Desa Betung Barat, Mayoritas penduduk Desa Betung Barat memiliki pekerjaan, dengan persentase mencapai 98,9%. Dari jumlah tersebut, sebagian besar bekerja di sektor pertanian, yakni sebesar 75,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sektor pertanian masih menjadi mata pencaharian utama masyarakat desa. Selain itu, ada pula yang bekerja sebagai wiraswasta (8,9%), pekerja swasta (7,8%), buruh (4,4%), dan pegawai negeri sipil (3,3%). Dari segi pendapatan, mayoritas keluarga di desa ini memiliki penghasilan kurang dari Rp3.000.000 per bulan (70%), sedangkan 30% lainnya memiliki penghasilan lebih dari Rp3.000.000 per bulan. Angka ini menunjukkan bahwa kesejahteraan ekonomi masyarakat masih tergolong rendah dan banyak keluarga yang menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Sebagian besar masyarakat Desa Betung Barat memiliki rumah sendiri (98,9%), sedangkan hanya 1,1% yang tinggal di rumah sewa. Mayoritas rumah yang ditempati bersifat permanen (98,9%), sementara hanya 1,1% yang masih tergolong semi permanen. Dalam aspek kenyamanan dan kelayakan rumah, mayoritas rumah memiliki ventilasi yang memadai (98,9%), dengan hanya 1,1% rumah yang tidak memiliki ventilasi. Semua rumah di desa ini juga memiliki kamar tidur, di mana 73,3% rumah memiliki lebih dari satu kamar tidur. Dengan demikian, kondisi hunian masyarakat di desa ini tergolong cukup baik dalam hal kepemilikan dan struktur bangunan.

Terkait dengan kepemilikan hewan ternak, sebanyak 47,1% masyarakat memiliki hewan ternak, sementara 52,9% tidak. Dari mereka yang memiliki ternak, sekitar 65,7% memiliki kandang yang mayoritas berada di luar rumah (100%). Dalam pengelolaan kotoran ternak, sebanyak 76,6% masyarakat menimbun kotoran ternaknya, namun masih ada yang membuangnya sembarangan (14,9%) atau menampungnya tanpa pengolahan lebih lanjut (8,5%). Hal ini menunjukkan perlunya

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

edukasi lebih lanjut terkait pengelolaan limbah ternak agar tidak berdampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Sumber air yang digunakan oleh masyarakat sebagian besar berasal dari sumur gali (56,7%), sementara 43,3% menggunakan sumur bor. Sebanyak 84,4% masyarakat mengambil air minum langsung dari sumber air, sedangkan 15,6% tidak. Dalam hal penyimpanan air, mayoritas rumah menyimpan air dalam wadah tertutup (82,2%), sementara 17,8% menyimpannya dalam wadah terbuka Kebiasaan menguras tempat penampungan air menunjukkan bahwa 76,7% rumah melakukannya setiap hari, 10% mengurasnya setiap tujuh hari sekali, 12,2% menguras kurang dari tujuh hari sekali, dan 1,1% tidak pernah mengurasnya. Mengenai jarak pembuangan limbah dengan sumber air, 53,3% rumah memiliki jarak lebih dari 10 meter, sedangkan 46,7% memiliki jarak kurang dari 10 meter (Zora, Gustina dan Ulfah 2021).

Saluran pembuangan air limbah tersedia di 94,4% rumah, sedangkan 5,6% rumah tidak memiliki saluran tersebut. Mayoritas masyarakat membuang limbah ke bak penampungan (80%), sementara sisanya membuang ke got (15,7%), sembarangan (2,2%), atau ke selokan (1,1%). Sampah rumah tangga sebagian besar dibakar (93,3%), sementara 1,1% dibuang sembarangan, 1,1% ditimbun, dan 4,4% menggunakan metode lain.

Dalam hal fasilitas sanitasi, 91% rumah memiliki jamban, sedangkan 9% tidak memilikinya. Dari mereka yang tidak memiliki jamban, sebagian besar menggunakan MCK umum (88,9%), sementara 11,1% buang air di hutan. Terkait jarak tempat pembuangan tinja ke sumber air, 56,7% rumah memiliki jarak lebih dari 10 meter, sedangkan 43,3% memiliki jarak kurang dari 10 meter. Limbah rumah tangga yang tidak dikelola dengan baik dapat mencemari lingkungan dan berdampak pada kesehatan. Upaya pengolahan limbah rumah tangga bertujuan mencegah pencemaran dan gangguan kesehatan. Pengelolaan sampah rumah tangga belum optimal, dengan banyak sampah yang mencemari lingkungan. Hal ini dapat berdampak negatif pada kesehatan masyarakat (Majdi, Melinda dan Widiati 2024).

Sumber informasi utama bagi masyarakat Desa Betung Barat berasal dari televisi (86,7%), sementara sebagian kecil mendapatkan informasi dari koran/majalah (2,2%), penyuluhan di puskesmas (4,4%), dan edaran dari desa (6,7%). Mayoritas keluarga (97,8%) menggunakan kendaraan untuk pergi ke sarana kesehatan, sementara hanya 2,2% yang berjalan kaki. Hal ini menunjukkan bahwa akses ke fasilitas kesehatan lebih banyak mengandalkan kendaraan pribadi atau umum. Sebagian besar keluarga (95,6%) selalu mendapatkan informasi tentang kesehatan, dengan sumber informasi utama berasal dari tenaga kesehatan (85,6%). Sebagian kecil lainnya memperoleh informasi melalui media seperti radio, TV, atau internet (13,3%) serta dari buku, majalah, atau koran (1,1%).

Dalam hal pengobatan, hampir seluruh keluarga (98,9%) memilih berobat di fasilitas pelayanan kesehatan ketika sakit. Namun, masih terdapat satu rumah tangga yang tidak berobat ke fasilitas tersebut. Kepatuhan dalam menghadiri posyandu menunjukkan bahwa 56,7% keluarga rutin mengikuti kegiatan posyandu, sementara 43,3% tidak rutin. Hal ini mencerminkan perlunya peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya posyandu dalam menjaga kesehatan ibu dan anak (Bahsur, et al. 2022). Sebanyak 58,4% rumah tangga memiliki pasangan usia subur, dan dari jumlah tersebut, 64,8% di antaranya menjadi peserta program Keluarga Berencana (KB). Namun, terdapat 35,2% rumah tangga yang belum mengikuti KB. Dari keluarga yang pernah mengikuti KB, 21,5% di antaranya kini telah berhenti, sementara 78,5% tetap menjalankan program KB. Keberadaan anak dalam keluarga juga menjadi aspek yang

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

diperhatikan. Hasil survei menunjukkan bahwa 13,4% keluarga memiliki balita, sementara mayoritas (86,6%) tidak memiliki balita. Sebanyak 46,1% keluarga memiliki anak usia sekolah (5–12 tahun), sedangkan 53,9% tidak memiliki anak pada rentang usia tersebut. Selain itu, 38,2% keluarga memiliki remaja, sementara 61,8% tidak. Dalam kelompok usia yang lebih tua, hanya 6% keluarga yang memiliki ibu menopause (45–55 tahun), sementara 94% tidak. Demikian pula, hanya 5,9% keluarga yang memiliki lansia (>55 tahun), sementara mayoritas (94,1%) tidak memiliki anggota keluarga lansia (Dewanta dan Yasa 2024).

Sebagian besar keluarga (93,3%) telah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau BPJS, sementara 6,7% masih belum terdaftar.
Dari segi kondisi rumah, sebanyak 95,6% rumah dalam kondisi bersih, dan 100% halaman rumah juga dinilai bersih. Namun, ada 2 rumah (2,2%) yang mengalami masalah kebersihan akibat debu.

Kualitas lingkungan tempat tinggal juga dianalisis, termasuk keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air. Sebanyak 27,7% rumah tangga ditemukan memiliki jentik nyamuk, sedangkan 72,3% lainnya tidak. Kualitas sumber air yang digunakan oleh masyarakat menunjukkan bahwa 71,8% memiliki air yang sehat, sementara sebagian kecil mengalami masalah seperti air berwarna (23,5%), berbau (2,4%), atau berasa (2,4%).

Kondisi fasilitas rumah tangga juga diperiksa, di mana 98,8% tempat pembuangan sampah dalam kondisi terpelihara, dan 98,4% kandang ternak juga terawat dengan baik. Selain itu, tempat pembuangan tinja 97,6% rumah tangga dinyatakan terpelihara dengan baik. Dalam aspek kesehatan mental, hanya 1,2% rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, sementara mayoritas (98,8%) tidak mengalami masalah serupa.

Ditemukan bahwa sebagian besar ibu di desa ini termasuk dalam kader KB, yaitu sebanyak 72,3%. Sementara itu, ibu yang tergabung dalam kader posyandu bayi balita berjumlah 18,2%, dan kader posyandu lansia sebanyak 9,1%. Hal ini menunjukkan bahwa program KB memiliki tingkat keterlibatan ibu yang lebih tinggi dibandingkan dengan kader posyandu lainnya.

Terkait dengan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, ditemukan bahwa dari 90 sampel, sebanyak 46,2% ibu aktif dalam kegiatan posyandu, sementara 53,8% lainnya tidak aktif. Alasan ketidakterlibatan ibu dalam kegiatan posyandu sebagian besar disebabkan oleh keterbatasan waktu (57,1%) dan rasa malas (42,9%). Hal ini menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, baik melalui edukasi maupun program yang lebih fleksibel (Suhenda, et al. 2024).

Dalam hal pelatihan, hanya 41,7% ibu yang telah menerima pelatihan terkait posyandu, sementara 58,3% lainnya belum mendapatkan pelatihan. Jenis pelatihan yang telah diterima mencakup deteksi dini ibu hamil berisiko (25%), imunisasi (50%), dan senam lansia (25%). Ini menunjukkan bahwa masih terdapat kebutuhan untuk meningkatkan akses pelatihan bagi kader posyandu guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Terkait kesehatan balita, ditemukan bahwa 75% balita di desa ini memiliki KMS, dan 87,5% di antaranya rutin ditimbang setiap bulan. Selain itu, 100% balita yang ditimbang mengalami kenaikan berat badan setiap bulan. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan balita di desa ini sudah berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat 25% balita yang belum memiliki KMS. Dalam aspek kesehatan reproduksi remaja, seluruh remaja wanita yang menjadi responden telah mengalami menstruasi

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

(100%), dan semuanya mengalami keluhan saat menstruasi. Selain itu, 73,3% remaja aktif dalam organisasi, sementara 26,7% lainnya tidak aktif, dengan alasan malu (50%), merasa tidak perlu (25%), atau tidak memiliki waktu (25%). Sementara itu, seluruh remaja dalam penelitian ini memahami usia dan fungsi reproduksi (100%) serta mengetahui tentang PMS (100%).

Terkait penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA), sebanyak 70% remaja mengetahui tentang NAPZA, sedangkan 30% lainnya tidak memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Dalam aspek kesehatan, ditemukan bahwa 100% remaja dalam penelitian ini sedang mengalami sakit.

Pada layanan posyandu, ditemukan bahwa 90,9% masyarakat menyatakan bahwa desa memiliki posyandu balita, dengan satu posyandu sebagai fasilitas utama. Sebanyak 90,9% balita di desa ini rutin berkunjung ke posyandu, dengan 90% di antaranya mengunjungi posyandu setiap bulan. Selain itu, jumlah kader posyandu balita di desa ini terbagi secara merata antara yang hanya memiliki satu kader (50%) dan yang memiliki lebih dari satu kader (50%).

Ditemukan bahwa sebagian besar balita di desa ini memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS). Dari total sampel, 9 rumah tangga memiliki balita dengan KMS (90%), sedangkan 1 rumah tangga tidak memiliki KMS (10%). Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat yang cukup baik terhadap pentingnya pemantauan pertumbuhan balita melalui KMS.

Dari hasil 90 sampel yang diteliti, terdapat 1 rumah dengan balita berusia di bawah 2 tahun yang sedang menjalani Makanan Pendamping ASI (MPASI), yang berarti seluruh balita dalam kategori tersebut (100%) telah diberikan MPASI sesuai kebutuhan. Terkait dengan distribusi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), ditemukan bahwa dari 90 sampel, hanya 9 rumah tangga yang memberikan PMT kepada balitanya. Dari jumlah tersebut, 1 rumah memberikan PMT sendiri, 3 rumah mendapatkan PMT saat kegiatan Posyandu, dan 5 rumah membuat PMT secara mandiri. Mayoritas (55,6%) rumah tangga yang memiliki balita memilih untuk membuat PMT sendiri, menunjukkan adanya inisiatif orang tua dalam menjaga kualitas asupan makanan anak. Dalam hal pemberian vitamin A, ditemukan bahwa dari 90 sampel, sebanyak 8 rumah tangga memberikan vitamin A kepada balita mereka (88,9%), sementara 1 rumah tangga tidak memberikan vitamin A (11,1%). Persentase ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup tinggi dalam pemberian vitamin A, yang berperan penting dalam kesehatan dan perkembangan balita.

Terkait kondisi kesehatan balita, dari 90 sampel yang diteliti, 6 rumah memiliki balita yang sedang menderita sakit. Dengan demikian, dari data ini dapat disimpulkan bahwa 100% balita dalam kelompok tersebut mengalami sakit pada saat survei dilakukan. Namun, dalam aspek risiko penyakit jangka panjang, ditemukan bahwa tidak ada balita di desa ini yang memiliki risiko tinggi mengalami penyakit di kemudian hari, dengan persentase 100% balita dinyatakan tidak berisiko.

Pada aspek usia lansia, hanya 1 rumah tangga yang memiliki lansia berusia di bawah 55 tahun. Lansia tersebut juga diketahui dalam kondisi sehat. Selain itu, ditemukan bahwa 1 orang mengalami gatal-gatal, serta 1 lansia tidak rutin melakukan kunjungan ke Posyandu. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesadaran lansia dalam mengikuti layanan kesehatan masih perlu ditingkatkan. Selanjutnya, mengenai kepemilikan KMS pada lansia, ditemukan bahwa hanya 1 lansia yang memiliki KMS. Lansia ini juga rutin memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan dan dapat memenuhi kebutuhannya sehari-hari secara mandiri. Selain itu, lansia di Desa Betung Barat tidak memiliki risiko tinggi mengalami penyakit di masa mendatang.

Status gizi anak, dari 90 sampel yang diteliti, 29 rumah memiliki anak dengan

Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

status gizi baik, sedangkan 1 rumah memiliki anak dengan status gizi kurang baik. Dengan demikian, 96,7% anak di desa ini memiliki status gizi yang baik. Selain itu, pola makan anak di 30 rumah tangga terpantau teratur, menunjukkan kebiasaan makan yang sehat dan disiplin.

Pada aspek imunisasi, sebanyak 29 rumah memberikan imunisasi booster kepada anak, sementara 1 rumah tidak. Dengan demikian, tingkat cakupan imunisasi booster mencapai 96,7%. Dari jumlah tersebut, 28 rumah melakukan imunisasi booster satu kali, sedangkan 2 rumah melakukannya dua kali. Secara keseluruhan, 93,3% rumah tangga memberikan imunisasi booster setidaknya satu kali. Selain itu, dari total sampel, 29 rumah memiliki anak yang sehat dan tidak sedang menderita sakit. Dalam hal penggunaan alat kontrasepsi, ditemukan bahwa 7 rumah tangga menggunakan kontrasepsi, dengan mayoritas layanan KB diperoleh dari bidan (57,1%). Dari 90 sampel yang diteliti, 4 orang mengalami keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi, dengan keluhan pusing sebagai yang paling umum. Jenis kontrasepsi yang digunakan antara lain suntik (57,1%) dan IUD. Selain itu, 2 orang berhenti menggunakan kontrasepsi, dan 1 orang mengganti metode kontrasepsi. Dukungan dari pasangan juga menjadi faktor penting, dengan 85,7% suami mendukung penggunaan alat kontrasepsi. Dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan istri merasa tenang dan nyaman karena diberikan izin

Gambar 1. Cuci tangan dengan baik dan benar di SDN 3 Abab



Gambar 2. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) di SMP Bina Bakti



Gambar 3. Edukasi Kepada Siswa SMK Bina Bakti Terkait HIV/AIDS



Copyright © 2025 E-ISSN 3090-1375 Universitas Kader Bangsa

DOI: https://doi.org/10.54816/jpkb. v1i2.911

Gambar 4. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Mengenai Stunting





Secara keseluruhan, hasil penyuluhan ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Desa Betung Barat bekerja sebagai petani dan memiliki rumah sendiri dengan kondisi fisik yang cukup baik, meskipun secara ekonomi sebagian besar masih berpenghasilan rendah. Infrastruktur dasar seperti ventilasi, sumber air, dan sanitasi sudah cukup memadai, tetapi masih ada beberapa rumah yang belum memiliki fasilitas sanitasi yang layak. Dari segi kesehatan, survei ini memberikan gambaran tentang akses terhadap layanan kesehatan, pola hidup sehat, serta kondisi lingkungan tempat tinggal, yang dapat menjadi dasar perancangan program kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, meskipun program posyandu dan KB telah berjalan dengan baik, masih terdapat tantangan dalam meningkatkan keterlibatan ibu dalam kegiatan posyandu, akses pelatihan bagi kader, serta pemantauan kesehatan balita melalui KMS. Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu dan anak juga sudah cukup tinggi, tetapi perlu ditingkatkan dalam aspek cakupan layanan kesehatan bagi balita dan lansia, serta kepatuhan dalam pemberian PMT dan vitamin A. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat dapat difokuskan pada penguatan ekonomi, akses fasilitas kesehatan yang lebih baik, serta optimalisasi layanan kesehatan ibu dan anak.

Pembangunan infrastruktur memiliki dampak positif signifikan terhadap kesejahteraan ekonomi dan sosial masyarakat pedesaan, namun dampak tersebut bervariasi tergantung pada kualitas pelaksanaan proyek, partisipasi masyarakat, dan aksesibilitas. Temuan ini memberikan wawasan yang lebih holistik tentang pentingnya pendekatan partisipatif dan komprehensif dalam merencanakan dan mengevaluasi proyek infrastruktur di daerah pedesaan (Amrie dan Nur 2024).

4. KESIMPULAN

Dari hasil penyuluhan menunjukkan bahwa tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat Desa Betung Barat sudah cukup baik dalam beberapa aspek, seperti ketersediaan infrastruktur dasar dan kesadaran terhadap kesehatan ibu dan anak. Namun, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi, seperti keterbatasan fasilitas sanitasi yang layak, keterlibatan ibu dalam posyandu, serta akses pelatihan bagi kader kesehatan. Selain itu, aspek ekonomi yang masih rendah juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi penerapan PHBS secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui penguatan ekonomi, peningkatan akses fasilitas kesehatan, serta optimalisasi layanan kesehatan ibu dan anak menjadi langkah strategis untuk meningkatkan penerapan PHBS di Desa Betung Barat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Dosen

Pembimbing Lapangan (DPL) yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang berharga dalam setiap tahap penelitian dan penulisan jurnal ini. Dukungan serta ilmu yang diberikan sangat membantu dalam memperkaya wawasan dan menyempurnakan karya ini. Kami juga berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, termasuk rekan-rekan sejawat, responden, serta institusi yang telah memberikan akses dan data yang diperlukan dalam penelitian ini. Tanpa dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, jurnal ini tidak akan terselesaikan dengan baik.

Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi referensi yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya. Kami menyadari bahwa jurnal ini masih memiliki kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk perbaikan di masa depan

DAFTAR PUSTAKA

Amrie, Machmud Al, and Adi Aspian Nur. 2024. "Analisis Dampak Pembangunan Infrastruktur terhadap Kesejahteraan ." *Jurnal Ekonomi Pembangunan dan Manajemen (EKMAN).*

Bahsur, Muh. Nur Ichsan , Sitti Raodhah, Syamsul Alam, and Zil Fadhilah Arranury. 2022. "Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupatengowa Tahun 2022." *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* 10 (4): 535-547.

Aisyah, Siti , and M. Ardan . 2024. " Evaluasi Sistem Pengendalian Vektor Dan Binatang ." *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)* 5 (2).

Akbar, F, R Adiningsih, and DN, Islam, F Nurhidayah. 2023. "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Sekolah Dasar." *Jurnal Sanitasi Profesional Indonesia* 4 (1): 44-53. doi:https://doi.org/10.33088/jspi.4.01.44-53.

Alam, dkk. 2024. "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Negeri 90 Kampung Beru Takalar." *LITERA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1 (2): 109-114. doi:https://doi.org/10.59734/lajpm.v1i2.21.

Dewanta, Kadek Raditya , and I Nyoman Mahaendra Yasa. 2024. "Determinan Partisipasi Masyarakat dalam Program Keluarga Berencana (KB) ." *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 4 (3).

Dewi, H. A., Jundiah, R. S., Suprapti, T., Purwanti, P., & Sani, D. N. (2023). Mencegah Penyakit Melalui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, *3*(2), 117–123. https://doi.org/10.36465/jupemas.v3i2.1010

Hartaty, Hartaty , and Maria Kurni Menga. 2022. "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih ." *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Masyarakat Sandi Karsa* 1 (1): 16.

Kurnianingsih, dkk. 2023. *Buku Teknologi Tepat Guna Aktualisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Sekolah Dasar.* Tanjungpinang: Umrah Press.

Laila, dkk. 2024. "Penguatan Perilaku Hidup Sehat (Phbs) Sebagai Upaya Peningkatan Fungsi Keluarga Sehat Di Dusun Terpencil Rapah Ombo Jombang." *Communnity Development Journal* 5 (4): 6456-6461. doi:https://doi.org/10.31004/cdj.v5i4.28684.

Majdi, Muhamad , Tina Melinda, and Bidarita Widiati. 2024. "Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Peta Sanitasi Di Dusun Peresak, Desa Darmaji, Kecamatan Kopang, Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024." *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran* 7 (3).

Maulani, Rici Gusti, Triveni, and Millia Anggaraini. 2024. "Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Terhadap Kejadian Diare pada Remaja." *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan* 6 (1): 35-40. doi:https://doi.org/10.35473/proheallth.v6i1.2886.

Meidiawati, Yosi, Rizqy Dimas Monica, Wilia Nespita, Ni Made Padma Batiari, Hendrati Ayu Rahayu, Febriyanti Nursya, Made Adhyatma P N Kusuma, Dr Mutia Sukma, and Dr Dianni Arma Wahyu. S Ningsih. 2024. *Promosi kesehatan.* Padang.

Nita, dkk. 2024. "Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Warga Rumbai Timur, Kota Pekanbaru, Riau." *JDISTIRA (Jurnal Pengabdian Inovasi dan Teknologi Kepada Masyarakat)* 4 (2): 285-289. doi:https://doi.org/10.58794/jdt.v4i2.1120.

Rahman, Rezal Fatur , Melisa Frisilia, and Riska Ovany . 2024. "Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan ." *Jurnal Surya Medika* 10 (3): 199-209.

Rianto, Ari Angga. 2023. "Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Sekolah Menengah Pertama." *Jurnal Anestesi* 1 (4): 356–362. doi:https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i4.796.

Suhenda, Dadang , Weny Lestari, Ade Saputra Nasution, Mochamad Wahyu Ghani, and Nuraini. 2024. "Pengaruh Media dalam Meningkatkan Kesertaan Program Keluarga ." *Jurnal Kesehatan Vokasional,* 9 (4): 336.

Zora, Maria , Erma Gustina, and Maria Ulfah. 2021. "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Akses Air Minum Aman di." *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA* 5 (1).