

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI UPAYA MEWUJUDKAN KELUARGA SEHAT MENUJU GENERASI EMAS DI DESA GADING PERTIWI, KECAMATAN PUGUNG, KABUPATEN TANGGAMUS

Shellya Puti Sudesty^{1*}, Sri Octa Handayani¹, Khorina Fatin Bilqis¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga merupakan fondasi penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, terutama di wilayah pedesaan yang masih menghadapi keterbatasan pengetahuan dan fasilitas sanitasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan praktik PHBS melalui metode ceramah interaktif yang berfokus pada cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum, sanitasi dasar, dan pengelolaan lingkungan. Sasaran kegiatan adalah keluarga di desa Gading pertiwi, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus yang berjumlah 50 orang. Metode ceramah dipilih karena efektif dalam menyampaikan informasi secara langsung dan memungkinkan terjadinya diskusi dua arah. Evaluasi dilakukan melalui pre – posttest yang menunjukkan peningkatan mean nilai pengetahuan sebesar +26. Kegiatan ini yaitu edukasi terstruktur diharapkan mampu mendorong keluarga pedesaan berperilaku lebih sehat sebagai langkah menuju generasi emas.

Kata kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), edukasi Kesehatan, ceramah interaktif, keluarga pedesaan

***Korespondensi:**

Shellya Puti Sudesty
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-812-7281-8931 Email: Shellyaputisudesty@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Wilayah pedesaan di Indonesia masih menghadapi beban ganda masalah kesehatan, terutama penyakit menular dan kekurangan gizi pada balita. Upaya pencegahan primer melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan keluarga merupakan strategi yang terbukti *cost-effective* dalam menurunkan kejadian diare, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dan demam berdarah, sekaligus berkontribusi pada penurunan risiko stunting. Berbagai meta-analisis dan uji lapangan di negara berpenghasilan rendah dan menengah menunjukkan bahwa intervensi promosi cuci tangan, sanitasi, dan pengelolaan air minum mampu menurunkan beban penyakit diare hingga 30–40% dan penyakit pernapasan pada anak.^{1,2,3}

Pembangunan sumber daya manusia Indonesia menuju Generasi Emas 2045 menuntut perbaikan kesehatan dan gizi sejak dini melalui pendekatan multisektoral yang melibatkan sektor kesehatan, sanitasi, pendidikan, dan pemberdayaan keluarga. Laporan nasional terbaru menunjukkan bahwa stunting masih menjadi tantangan utama, terutama di daerah pedesaan yang memiliki keterbatasan infrastruktur sanitasi dan akses informasi Kesehatan.^{4,5} Kondisi ini menekankan pentingnya intervensi promotif dan preventif yang terukur dan berkelanjutan pada tingkat rumah tangga.

PHBS merupakan seperangkat perilaku dasar yang terbukti mampu mencegah penyakit menular dan meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui tindakan sederhana yang mudah diterapkan. Praktik PHBS seperti cuci tangan pakai sabun, pengolahan dan penyimpanan air minum, penggunaan jamban sehat, pengelolaan sampah rumah tangga, pemberian ASI eksklusif,

serta imunisasi terbukti berkontribusi pada peningkatan status kesehatan dan gizi anak.^{3,6,7} Namun, berbagai hambatan seperti praktik tradisional, keterbatasan edukasi, dan sarana sanitasi yang tidak memadai masih menjadi faktor risiko utama di masyarakat pedesaan dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi maupun stunting.

Pemerintah Indonesia, melalui BKKBN dan Kementerian Kesehatan, terus mendorong upaya pencegahan stunting dan perbaikan perilaku kesehatan sebagai bagian dari strategi pembangunan manusia. Pelibatan lintas sektor, kader kesehatan, dan masyarakat menjadi kunci keberlanjutan intervensi. Dalam konteks ini, Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) memiliki posisi strategis sebagai jembatan antara bukti ilmiah dan praktik lapangan, terutama melalui pendekatan pemberdayaan dan edukasi berbasis komunitas. Berbagai studi komunitas melaporkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik PHBS setelah pemberian edukasi interaktif dan pemecahan hambatan lokal secara partisipatif.^{8,9,10} Dengan demikian, pelaksanaan edukasi PHBS pada keluarga pedesaan menjadi langkah krusial dalam mewujudkan keluarga sehat, mengurangi risiko stunting, dan mendukung terwujudnya generasi Indonesia yang lebih sehat dan produktif pada tahun 2045.

METODE

Materi edukasi dikembangkan dalam bentuk ceramah singkat berdurasi kurang lebih 90 menit untuk lima topik utama, yaitu: praktik cuci tangan pakai sabun, prosedur pengolahan dan penyimpanan air minum rumah tangga, konsep jamban sehat dan sanitasi dasar, pengelolaan sampah serta kebersihan lingkungan, pentingnya ASI eksklusif serta imunisasi dasar bagi anak, yang disampaikan untuk memperkuat pemahaman peserta selama sesi berlangsung.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di desa Gading pertiwi, Kecamatan Pugung, Kabupaten Tanggamus dengan menggunakan metode ceramah yang dipadukan dengan demonstrasi langsung, sehingga peserta memperoleh pemahaman teoritis sekaligus melihat cara penerapannya. Bahasa lokal dan contoh kehidupan sehari-hari di pedesaan diterapkan, misalnya pengelolaan sampah organik dan non-organik. Pendekatan kontekstual ini diharapkan meningkatkan keterlibatan peserta dan mendorong perubahan perilaku.

Setiap sesi berlangsung 45–60 menit dan diselenggarakan di balai desa, posyandu, atau rumah warga sesuai ketersediaan lokasi. Untuk menilai efektivitas intervensi, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis pra–pasca dilakukan menggunakan *paired t-test* untuk data berdistribusi normal atau *Wilcoxon signed-rank test* apabila data tidak normal. Analisis ini memungkinkan evaluasi yang objektif terhadap peningkatan PHBS pada keluarga pedesaan setelah intervensi diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam kegiatan ini berjumlah 50 orang, dengan karakteristik mayoritas berusia rata-rata 45 tahun, berpendidikan SD atau sederajat (42%), dan bekerja sebagai petani (58%). Kondisi tersebut mencerminkan tipikal masyarakat pedesaan yang umumnya memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan dan intervensi edukatif. Proses penyampaian materi dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses Penyampaian Materi dengan Metode Ceramah

Pelaksanaan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui metode ceramah menunjukkan peningkatan signifikan pada indikator pengetahuan dan praktik peserta (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest

Indikator	Alat Ukur	Pre-Test Mean	Post-Test Mean	Perbedaan Mean	P - Value
Mencuci tangan pakai sabun (sebelum sosialisasi)	Observasi/ self report	20%	-	-	-
Pengetahuan cuci tangan 5 momen	Kuesioner	67	93	+26	<0.0001

Pengetahuan mengenai cuci tangan 5 momen meningkat dari skor rata-rata 67 menjadi 93 dari total 15 soal ($\Delta = +26$; $P < 0,0001$), menunjukkan efektivitas penyampaian materi dalam meningkatkan pemahaman peserta. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan diikuti oleh perubahan perilaku yang positif. Diperlukan peninjauan ulang untuk melihat perubahan perilaku secara nyata masyarakat setempat.

Peningkatan skor pengetahuan peserta mengenai praktik cuci tangan menunjukkan bahwa metode edukasi ceramah (seperti yang terdapat pada Gambar 1) mampu mentransfer pengetahuan secara efektif dan memotivasi perubahan perilaku dasar kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian di sekolah dasar yang melaporkan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan setelah penyuluhan berbasis ceramah, diskusi, dan praktik langsung.¹¹ Demikian pula, studi tentang pendidikan kesehatan terkait PHBS menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dapat dibentuk melalui pembelajaran sadar, penguatan praktik, dan keterlibatan aktif peserta didik, sehingga pengetahuan yang diberikan berkontribusi langsung pada perilaku preventif.¹²

Secara lebih luas, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa intervensi edukasi komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik PHBS apabila dilakukan secara berulang, relevan secara budaya, dan disertai demonstrasi lapangan. Meskipun demikian, sejumlah literatur menegaskan bahwa ceramah murni memiliki keterbatasan jika tidak dipadukan dengan metode interaktif atau dukungan mekanisme sustainment. Studi terbaru oleh

menekankan bahwa model edukasi yang hanya mengandalkan ceramah cenderung kurang efektif dalam membentuk perilaku jangka panjang tanpa penggunaan media kontekstual, umpan balik, dan partisipasi aktif peserta.¹³ Hal ini konsisten dengan temuan Ashar, yang menyatakan bahwa integrasi strategi KIE (Knowledge, Information, Education) yang lebih partisipatif (termasuk penggunaan media visual, digital, dan praktik langsung) mampu meningkatkan retensi pesan dan keberlanjutan perubahan perilaku di masyarakat.¹⁴

Perbaikan perilaku kebersihan seperti cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air bersih, dan sanitasi rumah tangga merupakan upaya penting untuk menurunkan beban penyakit infeksi. Berbagai ulasan sistematis menunjukkan bahwa intervensi kebersihan dapat menurunkan kejadian diare hingga 40% serta menurunkan morbiditas ISPA pada anak.^{15,16} Dampak ini berkontribusi pada peningkatan status gizi anak dan menjadi salah satu strategi pencegahan stunting, sebuah prioritas nasional dalam upaya mewujudkan Generasi Emas 2045.



Gambar 2. Foto bersama.

Pemerintah Indonesia menargetkan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui penguatan upaya promotif–preventif, termasuk edukasi PHBS di keluarga pedesaan sebagai bagian dari strategi multisektoral penurunan stunting. Kebijakan kesehatan nasional menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat, peningkatan akses edukasi kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor untuk membangun perilaku sehat yang berkelanjutan.¹⁷ Dengan demikian, intervensi edukasi PHBS yang terstruktur dan berbasis bukti menjadi salah satu pilar penting dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat dan pencapaian target Generasi Emas 2045.

SIMPULAN

Edukasi melalui ceramah yang disertai demonstrasi terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik PHBS, khususnya perilaku cuci tangan. Metode ceramah saja kurang memadai sehingga diperlukan pendekatan interaktif serta penguatan berkelanjutan untuk menghasilkan perubahan perilaku yang lebih menetap. Peningkatan perilaku kebersihan ini berkontribusi pada penurunan penyakit infeksi dan pengurangan risiko stunting, sejalan dengan upaya nasional mewujudkan Generasi Emas 2045.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ross I, Bick S, Ayieko P, Dreibelbis R, Wolf J, Freeman MC. Effectiveness of handwashing with soap for preventing acute respiratory infections in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2023;401(10389):1681-1690.
2. Wolf J, Hunter PR, Freeman MC, et al. Impact of drinking water, sanitation and handwashing with soap on childhood diarrhea and respiratory infections: updated systematic review and meta-analysis. *Int J Epidemiol*. 2018;47(3):678-693.
3. Pickering AJ, Null C, Winch PJ, et al. The WASH benefits and SHINE trials: interpretation of WASH intervention effects on linear growth and diarrhea. *Int J Epidemiol*. 2019;48(2):382-394.
4. Wulandari DT, Azizah N, Rahmawati VE, Annuchasari H. Community-based insights on maternal nutrition knowledge and its role in preventing stunting and wasting in rural Indonesian children. *J Community Health Stud*. 2025;5(3):145-154.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Status Kesehatan dan Gizi Anak Indonesia 2023*. Kemenkes RI; 2023.
6. Sulistiyorini D, Diponegoro AP, Cahya ID, et al. Gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga sebagai pilar pencegahan penyakit di Kelurahan Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan. *J Mandala Pengabdian Masy*. 2025;6(1):363-372.
7. Prüss-Ustün A, Wolf J, Bartram J, et al. Burden of disease from inadequate water, sanitation, and hygiene for selected adverse health outcomes: global estimates. *Lancet Glob Health*. 2019;7(1):e36-e45.
8. Siddiqua TJ, Choudhury N, Haque MA, et al. Assessing the impact of a handwashing knowledge and practices program among poor households in rural Bangladesh: a cluster-randomized pre-post study. *Am J Trop Med Hyg*. 2023;109(3):676-685.
9. Aulia F, Nurhayati E, Putra A. Community-based health promotion to improve hygiene practices among rural households: a quasi-experimental study. *J Community Health Res*. 2022;11(3):145-154.
10. Choudhary N, Singh R, Verma P. Effectiveness of health education on handwashing and sanitation practices in rural communities: a cluster-based intervention. *Int J Public Health Res*. 2020;7(2):55-63.
11. Jayanty RS. Efektivitas sosialisasi PHBS terhadap peningkatan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar. *J Kesehat Lingkung Dan Pendidik*. 2025;10(1):55-63.
12. Sasmitha NR, Hasnah H, Sutria E. Health education about clean and healthy living behavior (PHBS) to increase knowledge of school-age children: systematic review. *J Nurs Pract*. 2020;3(2):279-285.
13. Wijayati S, Nurhidayati T, Pramudito A. Efektivitas edukasi ceramah interaktif terhadap peningkatan perilaku higienis masyarakat pedesaan. *J Promosi Kesehat Nusantara*. 2024;6(1):11-20.
14. Ashar MR. Improving student health through PHBS education: strategies, challenges, and future directions for better welfare. *J Ris Kualitatif Dan Promosi Kesehat*. 2022;1(2):42-56.
15. MacLeod C, Braun L, Caruso BA, et al. Recommendations for hand hygiene in community settings: a scoping review of current international guidelines. *BMJ Open*. 2023;13(6):e068887. doi:10.1136/bmjopen-2022-068887
16. Freeman MC, Garn JV, Sclar GD, et al. The impact of sanitation, hygiene, and water treatment on infectious disease: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2017;14(1):e1002234.
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kebijakan dan Program Percepatan Penurunan Stunting & Pencapaian Target Generasi Emas*. Kemenkes RI; 2024-2025.