

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MASYARAKAT DI DESA KAKARA

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in the Community in Kakara Village

Meifi Makawimbang¹, Roberto Cabu^{2*}, Ribka Yulianti Hohedu³

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hein Namotemo – Tobelo

³ Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

Email : robertocabu@gmail.com

Diterima : 12 Februari 2026

Disetujui : 28 Mei 2026

Diterbitkan : 30 Mei 2026

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pulau Kakara, wilayah kerja Puskesmas Tobelo, menunjukkan rendahnya praktik PHBS, seperti tidak adanya jamban sehat, masih merokok di rumah, dan minim konsumsi buah-sayur. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik simple random sampling terhadap 10 responden dari total 839 jiwa. Data dikumpulkan melalui kuesioner berdasarkan 10 indikator PHBS. Sebagian besar masyarakat sudah ditolong tenaga kesehatan saat persalinan (92%), memberikan ASI eksklusif (74%), menimbang balita (100%), dan menggunakan air bersih (100%). Namun, konsumsi buah-sayur (19%), penggunaan jamban sehat (43%), dan pemberantasan jentik nyamuk (45%) masih rendah. Merokok dalam rumah masih tinggi (95%). Masyarakat Pulau Kakara menunjukkan praktik PHBS yang belum optimal secara keseluruhan. Diperlukan intervensi edukatif dan pemberdayaan berbasis komunitas.

Kata Kunci : *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Kesehatan masyarakat, Desa kakara*

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is an important factor in improving public health status. Kakara Island, located within the working area of Tobelo Health Center, shows low PHBS implementation, such as the absence of proper latrines, indoor smoking habits, and low consumption of fruits and vegetables. This study used a descriptive quantitative design with simple random sampling involving 10 respondents out of a total population of 839 people. Data were collected using a questionnaire based on 10 PHBS indicators. The results showed that most respondents had deliveries assisted by health professionals (92%), provided exclusive breastfeeding (74%), weighed their toddlers regularly (100%), and used clean water (100%). However, fruit and vegetable consumption (19%), use of proper latrines (43%), and mosquito larvae eradication (45%) were still low. Indoor smoking was also high (95%). In conclusion, PHBS practices on Kakara Island are not yet optimal, indicating the need for continuous education and community-based empowerment.

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior, public health. Kakara village*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar setiap manusia dan merupakan bagian penting dari kesejahteraan yang perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sehubungan dengan hal tersebut, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor

36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa tingkat kesehatan masyarakat yang optimal dapat dicapai melalui pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan (Surahma, dkk,)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencerminkan pemberdayaan masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk

menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat kesehatan masyarakat yang belum maksimal pada dasarnya dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan, perilaku individu, layanan kesehatan, serta faktor genetik. Namun, sebagian besar ilmuwan sepakat bahwa selain kondisi lingkungan, perilaku masyarakat merupakan faktor utama yang menentukan tingkat kesehatan suatu komunitas (Surahma, dkk,

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011. Peraturan ini mengatur strategi peningkatan PHBS di seluruh wilayah Indonesia dengan mengikuti tahapan manajemen PHBS, yakni mulai dari proses pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi. Tujuan dari upaya ini adalah untuk memberdayakan masyarakat agar mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya secara mandiri, sehingga mereka menjadi sadar, mau, dan mampu secara aktif berperan dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

Tingkat kesehatan masyarakat yang belum sepenuhnya optimal pada dasarnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan faktor genetik. Namun, sebagian besar ahli meyakini bahwa selain lingkungan, perilaku masyarakat merupakan faktor utama yang

menentukan derajat kesehatan suatu populasi (K. RI., 2021).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. PHBS mencakup lima program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi, kesehatan lingkungan, gaya hidup sehat, serta pembiayaan kesehatan seperti asuransi atau JPKM (N., 2019). PHBS juga mencerminkan penerapan paradigma sehat dalam kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi pada upaya menjaga, meningkatkan, serta melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, dan sosial (Surahma dkk).

Masalah yang timbul akibat rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain adalah meningkatnya kasus penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), tifus, cacangan, penyakit kulit, dan lain sebagainya. Khusus pada anak-anak, diare tercatat lebih dari 12 kali kejadian dalam setahun, dan menjadi salah satu penyebab utama kematian, yaitu sebesar 15–34% dari seluruh total angka kematian (Rusiana dkk., 2021).

Dari hasil observasi yang dilakukan pada tiga pulau tersebut yaitu Kumo, Kakara, dan Tagalaya, yang masuk dalam Wilayah kerja Puskesmas Tobelo, hanya pulau Kakara dengan jumlah 200 kk dan 839 jumlah jiwa yang ditemukan tidak menerapkan PHBS dalam kehidupan masyarakat. Ada beberapa indikator PHBS

yang ditemukan pada pulau tersebut tidak di terapkan dalam kehidupan masyarakat, yaitu persalinan yang masi ditolong oleh bidan kampung, merokok di dalam dan luar rumah , pemberian ASI diganti dengan susu formula (susu toko) dan lingkungan yang kotor, seperti selokan yang di biarkan dan tidak pernah dibersihkan, lingkungan rumah yang kotor karena semua sampah di buang di sekitar lingkungan rumah dan pinggir pantai, sehingga pada Tahun terakhir di 2024 dari hasil wawancara yang di lakukan di tiga kepala desa, hanya Pulau Kakara yang mengalami masalah kesehatan yang paling tinggi yaitu malaria karena faktor lingkungan.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif

kuantitatif dengan jenis penelitian survei, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai variabel yang diteliti berdasarkan data yang dikumpulkan dari responden. Proses pengumpulan datanya dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian, kemudian dianalisis secara kuantitatif atau statistik. Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Desa Kakara dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20 – 45 tahun (58%). Jenis kelamin sebagian besar responden adalah wanita yaitu 74%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Reponden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	6	6
20 – 45 tahun	58	58
>45 tahun	36	36
Total	100	100
Jenis Kelamin		
Pria	26	26
Wanita	74	74
Total	100	100

Sumber: Data Primer (2025)

2. Deskripsi Butir Item PHBS

Dalam menentukan gambaran perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Pulau Kakara menggunakan kuesioner dengan 10 indikator yang tergambar dalam tabel analisis butir item dibawah ini.

Data tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (92%)

persalinannya ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan, sebagian besar (74%) memberikan ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-6 bulan. Hasil penelitian juga menunjukkan seluruh responden membawa bayinya untuk ditimbang di posyandu, menggunakan air bersih, dan melakukan aktifitas fisik. Hasil lain

menunjukkan sebagian besar responden (97%) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar. Tabel di atas juga menunjukkan bahwa 57% rumah responden tidak tersedia jamban yang

dilengkapi dengan *septic tank* atau saluran pembuangan terakhir, tidak mengonsumsi buah dan sayur setiap hari 81%, serta tidak memberantas jentik nyamuk di lingkungan rumah 55% dan merokok di dalam rumah 95%.

Tabel 2. Analisis Butir Item Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No	Pernyataan (Indikator)	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		F	%	f	%
1	Apakah pada persalinan, ibu ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan lain?	92	92	8	8
2	Apakah bayi umur 0-6 bulan diberi air susu ibu (ASI) saja?	74	74	26	26
3	Apakah bayi anda ditimbang di posyandu setiap bulannya?	100	100	0	0
4	Apakah sebelum makan dan atau setelah buang air besar, anggota rumah tangga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun?	97	97	3	3
5	Apakah di rumah tersedia jamban yang dilengkapi dengan <i>septic tank</i> atau saluran pembuangan terakhir?	43	43	57	57
6	Dari manakah masyarakat memperoleh air bersih untuk keperluan sehari-hari (Ya jika dari PDAM, sumur gali, air hujan yang berjarak 10 m dari pembuangan kotoran dengan kriteria tidak berwarna, tidak berbau, tidak kotor, tidak berasa)	100	100	0	0
7	Apakah setiap hari anda melakukan aktifitas fisik)	100	100	0	0
8	Apakah anda mengonsumsi buah dan sayur setiap hari?	19	19	81	81
9	Apakah selalu dilakukan upaya untuk memberantas jentik nyamuk di lingkungan rumah?	45	45	55	55
10	Apakah ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah?	95	95	5	5

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan dari pola hidup keluarga yang selalu memperhatikan serta menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua tindakan kesehatan ini

dilakukan secara sadar, sehingga keluarga atau anggota keluarga mampu membantu diri sendiri dalam menjaga kesehatan dan berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan kesehatan di masyarakat. Prinsip bahwa

mencegah lebih baik daripada mengobati menjadi landasan utama dalam penerapan PHBS (Patras & Tinungki, 2020). PHBS terdiri dari 10 indikator yaitu: 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan; 2) Memberi ASI eksklusif; 3) Menimbang balita setiap bulan; 4) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun; 5) Menggunakan jamban sehat; 6) Menggunakan air bersih; 7) Melakukan aktifitas fisik; 8) Makan buah dan sayur setiap hari; 9) Memberantas jentik nyamuk di rumah; 10) Tidak merokok di dalam rumah.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah serangkaian tindakan yang dilakukan secara sadar berdasarkan pembelajaran, sehingga individu, keluarga, dan masyarakat dapat mandiri dalam menjaga kesehatan diri dan turut berkontribusi aktif dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal (K. K. RI., 2021). PHBS di lingkungan masyarakat bertujuan menciptakan suasana yang sehat dengan memberdayakan masyarakat agar sadar, bersedia, dan mampu menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat serta aktif berpartisipasi dalam gerakan kesehatan. Pelaksanaan PHBS ini diukur melalui sejumlah indikator yang menjadi standar keberhasilannya.

a) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Indikator ini menggambarkan tingkat akses dan kesadaran ibu dalam memilih tenaga kesehatan profesional saat proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (92%) melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan (Fitriani dkk, 2020) bahwa 87% ibu di wilayah pedesaan sudah memilih bersalin di fasilitas kesehatan. Hal ini meningkat dibanding tahun sebelumnya, namun masih terdapat kendala di daerah terpencil terkait akses.

b) Memberi ASI eksklusif

ASI eksklusif penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (74%) memberikan ASI eksklusif dan masih ada 26 % yang belum memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Sari dkk, 2021) menemukan bahwa hanya 64% ibu di daerah urban memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, dengan alasan pekerjaan dan kurangnya edukasi sebagai penghambat utama.

c) Menimbang balita setiap bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) membawa balita mereka secara rutin untuk ditimbang di posyandu. Pemantauan pertumbuhan anak melalui penimbangan di posyandu dapat mencegah stunting dan gizi buruk. Studi oleh (Prasetyo, 2019) menunjukkan bahwa 72% ibu membawa balitanya menimbang setiap bulan, namun kehadiran kader dan kelengkapan alat masih menjadi kendala di beberapa daerah.

d) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Perilaku ini menurunkan risiko penyakit infeksi. Hasil penelitian (K. K. RI.,

2021) menunjukkan bahwa baru 58% rumah tangga yang membiasakan cuci tangan di 5 waktu penting. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi berkelanjutan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (97%) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.

e) Menggunakan jamban sehat

Penggunaan jamban sehat mencegah kontaminasi lingkungan dan penyebaran penyakit berbasis air (UNICEF., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 57% belum menggunakan jamban yang sehat, karena kurangnya perhatian dan kesadaran dari masing-masing anggota keluarga untuk menggunakan Jamban yang sehat. Jamban yang sehat dapat mencegah kontaminasi feses ke lingkungan. Menurut data BPS (2021), 76% rumah tangga di Indonesia sudah menggunakan jamban sehat. Namun, perilaku buang air besar sembarangan masih ditemukan di beberapa wilayah pesisir dan perbukitan.

f) Menggunakan air bersih

Air bersih sangat penting untuk menunjang kebersihan pribadi dan makanan. Penelitian Lestari & Wulandari, (2020) di Kalimantan menunjukkan bahwa 81% rumah tangga telah menggunakan sumber air bersih yang terlindungi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa seluruh responden menggunakan air bersih. Ketersediaan air bersih sangat penting untuk menjaga kebersihan dan

mencegah penyakit seperti diare, kolera, dan hepatitis A (D. RI., 2020).

g) Melakukan aktifitas fisik

Aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari dapat meningkatkan imunitas dan mencegah penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes (WHO., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden melakukan aktifitas fisik. Aktivitas fisik mencegah obesitas dan penyakit degeneratif. Penelitian Putri dan Wahyuni, (2024) menunjukkan bahwa 62% masyarakat perkotaan memiliki aktivitas fisik rendah karena pekerjaan sedentari dan kemajuan teknologi.

h) Makan buah dan sayur setiap hari

Konsumsi buah dan sayur penting untuk pencegahan penyakit tidak menular. Menurut (Balitbangkes., 2020), hanya 36% masyarakat yang mengonsumsi sayur dan buah sesuai anjuran gizi seimbang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (81%) tidak mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, karena jarak dari pulau Kakara ke pasar sekitar 35 menit menggunakan "katinting" via laut yang membuat masyarakat sangat kesulitan untuk mengonsumsi sayur dan buah setiap hari

i) Memberantas jentik nyamuk di rumah

Pemberantasan sarang nyamuk dapat menurunkan risiko DBD. Studi oleh (Damayanti, 2020) di wilayah perkotaan Jawa Barat menemukan bahwa hanya 60% keluarga rutin melakukan pemeriksaan jentik mingguan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

responden (55%) tidak memberantas jentik nyamuk di rumah karena kesadaran dari masing-masing anggota keluarga masih sangat rendah untuk membersihkan lingkungan sekitar.

j) Tidak merokok di dalam rumah

Kebiasaan merokok di dalam rumah meningkatkan risiko penyakit, khususnya pada anak-anak dan perempuan. Indikator ini menunjukkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya asap rokok pasif (WHO., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (95%) merokok di dalam rumah karena kurangnya kesadaran tentang bahayanya merokok. Merokok dalam rumah berisiko tinggi bagi kesehatan anggota keluarga, terutama anak-anak. Studi oleh (WHO., 2020) menyatakan bahwa paparan asap rokok dalam rumah menyumbang 600.000 kematian dini setiap tahun di dunia. Di Indonesia, perilaku merokok dalam rumah masih tinggi, mencapai 70% di beberapa wilayah (Risksdas., 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Masyarakat mulai menyadari pentingnya melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan (92%)
- b) Kesadaran ibu dalam memberikan ASI eksklusif meningkat (74%), tetapi masih belum optimal karena pengaruh pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan sosial.
- c) Mayoritas masyarakat (100) telah melakukan penimbangan balita setiap bulan
- d) Praktik mencuci tangan cukup optimal (97%), terutama pada waktu-waktu penting. Edukasi dan fasilitasi sarana cuci tangan perlu ditingkatkan.
- e) Penggunaan jamban sehat cukup rendah (43%), perilaku buang air besar sembarangan masih ditemukan, karena di daerah pesisir
- f) Sebagian besar masyarakat (100%) sudah menggunakan air bersih yang terlindungi, namun pengelolaan sumber air masih perlu ditingkatkan
- g) Semua masyarakat melakukan aktifitas fisik
- h) Konsumsi buah dan sayur masyarakat masih rendah (19%), dipengaruhi oleh kebiasaan makan, ketersediaan, dan daya beli.
- i) Kepatuhan dalam memeriksa jentik nyamuk masih rendah (45%), menunjukkan perlunya edukasi berkelanjutan untuk pencegahan penyakit seperti DBD.
- j) Kebiasaan merokok di dalam rumah masih tinggi (95%) dan berisiko bagi anggota keluarga, terutama anak-anak dan lansia.
- k) Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis makan dengan kejadian gastritis dengan interpretasi korelasi kuat.

RUJUKAN

- Balitbangkes. (2020). *Laporan Survei Pola Makan Nasional*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Damayanti, R. (2020). "Efektivitas PSN terhadap Kasus DBD di Kota Bandung". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(15), 43–53.
- Fitriani, D., Hidayat, A., & Sulastri, E. (2020). "Analisis Faktor Persalinan oleh Tenaga Kesehatan". *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 2(11), 120–130.
- Lestari, M., & Wulandari, T. (2020). "Akses Air Bersih di Kalimantan Tengah". *Media Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 2(9), 80–89.
- Patras, M. D., & Tinungki, Y. L. (2020). Perilaku Hidup Bersih Sehat Tatanan Rumah Tangga Di Daerah Kepulauan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2(4), 81–85.
- Prasetyo, A. (2019). "Perilaku Ibu dalam Penimbangan Balita". *Jurnal Gizi Indonesia*, 1(7), 13–19.
- Putri N, Wahyuni N, N. M. (2024). Tingkat Aktivitas Fisik Berhubungan Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fisioterapi Faktulas Kedokteran Universitas Udayana. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 12(2), 216.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Balitbangkes.
- Rusiana, H. P., Hidayati, B. N., Purqoti, D. N. S., Fitri, Romadonika, Ilham, Syafitri, R. P., & Mataram, Stik. Y. (2021). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga di Dusun Kr. Raden Tanjung. *Ilmu Kesehatan Immanuel*, 15(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.36051/jiki.v15i2.167>
- Sari, Y., Putri, M., & Hartini, T. (2021). "Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(12), 99–108.
- Surahma, Asti Mulasari, S. Si.M.Kes, Tujian Dwi Saptadi, S.Hut., M.Sc, Liena Sofiana, S.KM., M.SC, Rokhmayati, Muhammad Syamsu Hidayat, S.E., MSC., (2021). Modul pengabdian masyarakat perilaku hidup bersih dan sehat.
- UNICEF. (2021). *Water, Sanitation and Hygiene (WASH)*. <https://www.unicef.org/wash>.
- WHO. (2020). *Tobacco Free Initiative*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). *Physical Activity Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization.