

Pentingnya Berperilaku Hidup Sehat untuk Menjaga Kualitas Lingkungan

Asnawi¹, Siti Alia Zulfa², Siti Salasatu Sa'diyah³
Universitas Bina Bangsa^{1,2,3}

*Email: srgasnawi@gmail.com, sitisalasatusadiyah@gmail.com, sitialiazulfa4@gmail.com

Sejarah Artikel:

Diterima 10-08-2025
Disetujui 19-08-2025
Diterbitkan 21-08-2025

ABSTRACT

The Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) Program is a promotive and preventive effort aimed at improving the quality of public health through changes in knowledge, attitudes, and healthy living behaviors. PHBS involves the active role of individuals, families, and communities in maintaining environmental and personal cleanliness and health. PHBS implementation is influenced by three main factors: predisposing factors (knowledge and attitudes), enabling factors (health facilities and infrastructure), and reinforcing factors (support from community leaders and regulations). Effective PHBS implementation requires collaboration between the government and the community, particularly within households and schools, as part of efforts to achieve health targets in the Sustainable Development Goals (SDGs). With consistent PHBS implementation, it is hoped that it can improve public health sustainably and prevent various diseases that have the potential to disrupt quality of life.

Keywords: PHBS; Environmental Quality

ABSTRAK

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat. PHBS melibatkan peran aktif individu, keluarga, dan masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan serta diri. Pelaksanaan PHBS dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposing (pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (fasilitas dan sarana kesehatan), dan faktor penguat (dukungan tokoh masyarakat serta regulasi). Penerapan PHBS yang efektif membutuhkan kolaborasi dari pemerintah dan masyarakat, khususnya dalam lingkungan rumah tangga dan sekolah, sebagai bagian dari upaya mencapai target kesehatan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Dengan pelaksanaan PHBS yang konsisten, diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dan mencegah berbagai penyakit yang berpotensi mengganggu kualitas hidup.

Katakunci: PHBS; Kualitas Lingkungan

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Asnawi, Siti Alia Zulfa, & Siti Salasatu Sa'diyah. (2025). Pentingnya Berperilaku Hidup Sehat untuk Menjaga Kualitas Lingkungan. Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(5), 3327-3332. <https://doi.org/10.63822/tsq0gj38>

PENDAHULUAN

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu upaya promosi kesehatan yang bertujuan agar setiap orang dapat tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat dengan menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan Kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah salah satu metode yang dapat diterapkan untuk tindakan preventif guna mengingatkan masyarakat pentingnya menjaga kesehatan. Melalui metode penyuluhan maka pemeliharaan kesehatan masyarakat dapat dimulai dari kesadaran setiap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat luas.

Masalah kesehatan yang ada di masyarakat sangatlah banyak dan beragam macamnya. Penelusuran dari rumah ke rumah merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat. Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa ada masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami (Desfita et al., 2021).

Kegiatan penyuluhan langsung ke masyarakat terutama masyarakat yang masih jauh dari jangkauan media informasi maupun fasilitas kesehatan akan dapat membantu masyarakat mendapatkan informasi kesehatan, maka dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat mendukung hak literasi informasi kesehatan setiap individu. Demikian pula dengan literasi informasi kesehatan sangat mendukung untuk kegiatan pemberdayaan. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sebetulnya telah memperkenalkan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sejak tahun 1996, akan tetapi cakupan pelaksanaan PHBS diketahui masih rendah (Nurmahmudah et al., 2018).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS tatanan rumah tangga meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita secara teratur, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, olahraga secara teratur, tidak merokok di dalam rumah, dan membuang sampah pada tempatnya. Pada penelitian ini hanya tiga indikator yang di teliti meliputi: BAB di jamban, menggunakan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya (Ringan et al., 2015)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya (Silvyharahap et al., 2024)

Hingga saat ini perilaku hidup sehat menjadi satu perhatian khusus terutama bagi pemerintah. Hal ini karena PHBS dijadikan sebagai tolak ukur dalam pencapaian untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015- 2030. PHBS dalam SDGs merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan yang menimbulkan dampak jangka pendek di dalam peningkatan

kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah (Wati & Ridlo, 2020).

METODE

Dalam menyusun artikel ini, penulis menggunakan metode penelitian kepustakaan atau library research, yaitu dengan mencari serta mengumpulkan data yang berkaitan dengan pembahasan artikel ini, dengan melakukan membaca dan meneliti serta berfikir kritis atas sumber-sumber dari buku, jurnal, ataupun internet yang memiliki hubungan dengan artikel ini.

Menurut Abdul Rahman Sholeh, penelitian kepustakaan (library research) merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan memanfaatkan berbagai fasilitas yang tersedia di perpustakaan, seperti buku, jurnal, dokumen, catatan sejarah, dan sumber tertulis lainnya. Dalam penelitian ini, data diperoleh melalui studi literatur, yang mencakup langkah-langkah sistematis seperti mengidentifikasi teori yang relevan, menelusuri literatur yang sesuai, serta menganalisis dokumen yang berkaitan dengan topik yang diteliti. Data sekunder berasal dari sumber tidak langsung, biasanya berupa dokumen atau keterangan dari pihak lain. Buku-buku yang digunakan dalam penelitian ini berfungsi untuk melengkapi dan mendukung interpretasi terhadap data primer. Selain itu, literatur yang membahas tentang dampak kebijakan dan tantangan-tantangan yang dihadapi juga menjadi bagian penting dalam mendukung penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Susianti et al., 2022).

Hingga saat ini perilaku hidup sehat menjadi satu perhatian khusus terutama bagi pemerintah. Hal ini karena PHBS dijadikan sebagai tolak ukur dalam pencapaian untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015- 2030. PHBS dalam SDGs merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan yang menimbulkan dampak jangka pendek di dalam peningkatan kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah. Terdapat tiga faktor yang masing-masing faktor mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Ketiga faktor tersebut yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Wati & Ridlo, 2020).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan. Keluarga dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual maupun social. Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan

(*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Masyarakat dapat dan mengatasi masalahnya sendiri, dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Yudistira Kasra, 2020)

Hidup ber-PHBS berarti mampu menjaga dan meningkatkan serta melindungi kesehatan dirinya dari gangguan penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat. Penerapan PHBS di masyarakat merupakan tanggung jawab setiap orang yang juga menjadi tanggung jawab pemerintah kota beserta jajaran sektor terkait untuk memfasilitasi kegiatan PHBS di masyarakat agar dapat dijalankan secara efektif.

Pada usia 6-12 tahun, PHBS dilakukan tidak hanya di lingkungan rumah tapi juga di lingkungan sekolah. PHBS pada usia dini ini baik untuk mendidik dan menanamkan kesadaran akan pentingnya kebersihan sebagai upaya menjaga kesehatan diri dan lingkungan.

Penerapan PHBS di sekolah menurut Sya'roni. RS (2007), antara lain :

1. Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku (kurikuler)
2. Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa yang dilakukan di luar jam pelajaran biasa (ekstrakurikuler)
 - Kerja bakti dan lomba kebersihan kelas
 - Aktivitas kader kesehatan sekolah/dokter cilik
 - Pemeriksaan kualitas air secara sederhana
 - Pemeliharaan jamban sekolah
 - Pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah
 - Demo/gerakan cuci tangan dan gosok gigi yang baik dan benar
 - Pembudayaan olahraga yang teratur dan terukur
 - Pemeriksaan rutin kebersihan : kuku, rambut, telinga, gigi
3. Membimbing hidup bersih dan sehat melalui konseling Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, orang tua, antara lain melalui penyuluhan kelompok, pemutaran kaset radio atau film, penempatan media poster, penyebaran leaflet dan membuat majalah dinding
4. Pemantauan dan evaluasi.
 - Melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik tentang kebijakan yang telah dilaksanakan.
 - Minta pendapat pokja PHBS di sekolah dan lakukan kajian terhadap masalah yang ditemukan
 - Putuskan apakah perlu penyesuaian terhadap kebijakan Hidup ber-PHBS berarti mampu menjaga dan meningkatkan serta melindungi kesehatan dirinya dari gangguan penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat. Penerapan PHBS di masyarakat merupakan tanggung jawab setiap orang yang juga menjadi tanggung jawab pemerintah kota beserta jajaran sektor terkait untuk memfasilitasi kegiatan PHBS di masyarakat agar dapat dijalankan secara efektif.

Pada usia 6-12 tahun, PHBS dilakukan tidak hanya di lingkungan rumah tapi juga di lingkungan sekolah. PHBS pada usia dini ini baik untuk mendidik dan menanamkan kesadaran akan pentingnya kebersihan sebagai upaya menjaga kesehatan diri dan lingkungan.

Penerapan PHBS di sekolah menurut Sya'roni. RS (2007), antara lain :

1. Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku (kurikuler)

2. Menanamkan nilai-nilai untuk ber-PHBS kepada siswa yang dilakukan di luar jam pelajaran biasa (ekstrakurikuler)
 - Kerja bakti dan lomba kebersihan kelas
 - Aktivitas kader kesehatan sekolah/dokter cilik
 - Pemeriksaan kualitas air secara sederhana
 - Pemeliharaan jamban sekolah
 - Pemeriksaan jentik nyamuk di sekolah
 - Demo/gerakan cuci tangan dan gosok gigi yang baik dan benar
 - Pembudayaan olahraga yang teratur dan terukur
 - Pemeriksaan rutin kebersihan : kuku, rambut, telinga, gigi
3. Membimbing hidup bersih dan sehat melalui konseling Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, orang tua, antara lain melalui penyuluhan kelompok, pemutaran kaset radio atau film, penempatan media poster, penyebaran leaflet dan membuat majalah dinding
4. Pemantauan dan evaluasi.
 - Melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik tentang kebijakan yang telah dilaksanakan.
 - Minta pendapat pokja PHBS di sekolah dan lakukan kajian terhadap masalah yang ditemukan
 - Putuskan apakah perlu penyesuaian terhadap kebijakan

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Sehat

Menurut Lawrence Green faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku 3 faktor utama, yakni :

a. *Faktor-faktor Predisposing (Predisposing Faktor)*

Faktor-faktor predisposing adalah faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. *Faktor-faktor Pemungkin (Enabling Faktor)*

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut juga faktor pendukung. Misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, dan sebagainya.

c. *Faktor-faktor penguat (Reinforcing Faktor)*

Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan.

KESIMPULAN

PHBS merupakan upaya penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara sadar

dan aktif. Melalui penyuluhan kesehatan dan pendekatan yang sistematis mulai dari rumah tangga hingga lingkungan sekolah, PHBS membantu menciptakan kondisi yang mendukung terciptanya pola hidup bersih dan sehat yang esensial untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup.

Pelaksanaan PHBS sangat bergantung pada tiga faktor utama yaitu faktor predisposing (pengetahuan, sikap, nilai sosial), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan), serta faktor penguat (dukungan tokoh masyarakat, peraturan, dan kebijakan kesehatan). Ketiga faktor ini saling berinteraksi dan perlu diperkuat secara bersamaan agar perilaku sehat dapat diterapkan secara konsisten dan efektif dalam kehidupan sehari-hari masyarakat.

Pemerintah memiliki peran kunci dalam mendukung pelaksanaan PHBS melalui regulasi, penyuluhan, serta fasilitasi sarana dan prasarana kesehatan. Penerapan PHBS yang melibatkan seluruh elemen masyarakat, terutama di lingkungan rumah tangga dan sekolah, juga menjadi strategi penting dalam mencapai target kesehatan yang lebih luas, termasuk pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) di bidang kesehatan. Dengan demikian, PHBS tidak hanya meningkatkan kesejahteraan individu tetapi juga menjadi fondasi pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Desfita, S., Azzahra, M., Zulriyanti, N., Putri, M. N., & Anggraini, S. (2021). Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service). *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 01(1), 20–31. <https://jurnal.hip.ac.id/index.php/jpkk/article/view/716/309>
- Nurmahmudah, E., Puspitasari, T., & Agustin, I. T. (2018). JURNAL ABDIMAS UMTAS LPPM-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Sekolah. *Jurnal Abdimas Umtas*, 46–52.
- Ringan, M., Singkong, K., & Kabupaten, D. I. (2015). *View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk*. 25–35.
- Silvyharahap, A., Dewi, S. S. S., & Suryaningsih, M. (2024). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat desa Kampung Lalang dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(3), 1–18. <https://doi.org/10.51933/jpma.v6i3.1503>
- Susianti, S., Rudiyanto, W., Windarti, I., & Zuraida, R. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Rumah Tangga di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.23960/jpm611-5>
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Yudistira Kasra, A. N. (2020). *View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk*. 274–282.