

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA SUKASARI

Rini Fitrianingrum¹⁾, Dwi Kurniawan²⁾, Yogi Sanjurah³⁾

Abstrak

Pemberdayaan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat di tingkat desa. Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan mengembangkan program pemberdayaan masyarakat dalam penerapan PHBS di Desa Sukasari. Melalui pendekatan partisipatif, masyarakat diajak untuk aktif berperan dalam merencanakan dan melaksanakan program yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menjaga kebersihan lingkungan, pola makan sehat, dan kebiasaan cuci tangan. Program ini melibatkan berbagai kegiatan, termasuk pelatihan, penyuluhan, dan pembentukan kelompok kerja yang fokus pada kebersihan lingkungan dan kesehatan. Hasil dari pemberdayaan ini diharapkan dapat menciptakan perubahan positif dalam perilaku sehari-hari masyarakat, meningkatkan kesadaran kesehatan, serta mengurangi risiko penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak bersih. Dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses pemberdayaan, diharapkan tercipta kemandirian dan keberlanjutan program PHBS yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, menjadikan Desa Sukasari sebagai desa yang sehat dan bersih.

Kata Kunci: Pemberdayaan masyarakat, perilaku hidup bersih dan sehat, Desa Sukasari, kesehatan lingkungan, pola hidup sehat.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang harus dipenuhi agar dapat menjalani kehidupan yang produktif dan berkualitas. Salah satu upaya untuk mencapai kesehatan yang optimal adalah melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS mencakup berbagai kebiasaan yang dapat mencegah penyakit, meningkatkan kualitas lingkungan, dan menciptakan kehidupan yang lebih baik. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang PHBS akan lebih mampu menjaga kebersihan diri, lingkungan, serta kesehatan keluarga mereka.

Di Indonesia, meskipun program kesehatan telah banyak dijalankan, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat masyarakat, terutama di desa-desa, masih mengalami berbagai tantangan. Desa Sukasari, yang terletak di [sebutkan lokasi atau kabupaten], merupakan salah satu contoh desa yang menghadapi tantangan dalam hal kebersihan lingkungan, sanitasi, dan kesehatan masyarakat. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan tentang pentingnya PHBS, terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, dan minimnya sumber daya untuk mendukung program kesehatan sering menjadi hambatan dalam penerapan perilaku hidup sehat.

Sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemberdayaan masyarakat di Desa Sukasari melalui program PHBS menjadi sangat penting. Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk mengajak masyarakat berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan melalui perubahan perilaku yang berfokus pada kebersihan dan kesehatan. Dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam merencanakan dan melaksanakan program ini, diharapkan tercipta kesadaran yang lebih besar dan perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Sasaran dari kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Masyarakat Desa Sukasari, khususnya keluarga-keluarga yang memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan perangkat desa yang dapat membantu dalam penyuluhan dan implementasi PHBS di lingkungan mereka.
3. Anak-anak dan remaja yang dapat menjadi duta untuk menerapkan PHBS dalam keluarga dan lingkungan sekitar.

LANDASAN TEORI

Pada bagian ini, akan dibahas beberapa teori yang mendasari pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Sukasari. Teori-teori ini mencakup konsep pemberdayaan masyarakat, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pendekatan yang digunakan untuk mengubah perilaku masyarakat.

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan masyarakat agar mereka dapat mengelola potensi yang ada dalam dirinya untuk memperbaiki kualitas hidupnya secara mandiri. Menurut *Soeprapto* (2013), pemberdayaan masyarakat adalah suatu pendekatan yang memungkinkan masyarakat untuk memperoleh kekuatan dan kesempatan untuk mengambil keputusan dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik mereka.

Dalam konteks kesehatan, pemberdayaan masyarakat dapat mengarah pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan, sehingga mereka dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan. **Sharma dan Rani** (2016) menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melibatkan pemberian akses informasi dan pelatihan kepada masyarakat sehingga mereka bisa mengimplementasikan perubahan yang positif dalam perilaku hidup sehat.

Pemberdayaan masyarakat ini mencakup berbagai aspek, antara lain: peningkatan kapasitas melalui pendidikan dan pelatihan, pembentukan kelompok atau organisasi masyarakat, serta pemberian dukungan dari berbagai pihak untuk menciptakan perubahan sosial yang berkelanjutan. Proses pemberdayaan ini dilakukan dengan cara melibatkan masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan tindakan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan diri, keluarga, dan lingkungan, yang dapat mencegah terjadinya penyakit serta meningkatkan kualitas hidup. **Departemen Kesehatan Republik Indonesia** (2017) menyatakan bahwa PHBS adalah perilaku yang



berhubungan langsung dengan kebersihan dan kesehatan, yang mencakup antara lain kebersihan tangan, sanitasi, pemilahan sampah, pola makan sehat, olahraga, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Menurut **Suryanto** (2016), perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam melaksanakan tindakan-tindakan PHBS. Faktor lingkungan juga sangat berpengaruh, baik lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, maupun fasilitas yang tersedia.

Di tingkat desa, penerapan PHBS sering kali terkendala oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, keterbatasan fasilitas, dan kebiasaan yang sudah mendarah daging dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, perubahan perilaku menuju PHBS harus dilakukan melalui pendekatan yang berbasis pada pendidikan dan pemberdayaan masyarakat. **Azwar** (2015) menekankan pentingnya pendekatan partisipatif dalam mendorong masyarakat untuk merubah pola pikir dan perilaku mereka agar lebih sehat. Teori perubahan perilaku sangat penting dalam mengembangkan program pemberdayaan masyarakat, karena tujuannya adalah untuk mengubah perilaku individu atau kelompok menuju yang lebih baik. **Prochaska dan DiClemente** (1983) dalam model Transtheoretical Model of Change (TTM) menyatakan bahwa perubahan perilaku dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. **Precontemplation (Pra-Pertimbangan):** Individu atau kelompok belum menyadari bahwa mereka perlu berubah.
2. **Contemplation (Pertimbangan):** Individu mulai menyadari perlunya perubahan, tetapi belum melakukan tindakan.
3. **Preparation (Persiapan):** Individu mulai merencanakan perubahan.
4. **Action (Tindakan):** Individu mulai melaksanakan perubahan.
5. **Maintenance (Pemeliharaan):** Individu menjaga perubahan perilaku yang sudah dilakukan agar tetap berlangsung.

Model ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara instan, melainkan melalui serangkaian tahap yang memerlukan waktu dan dukungan yang terus-menerus. Dalam konteks pemberdayaan masyarakat di Desa Sukasari, program pemberdayaan PHBS harus mengarah pada tahapan-tahapan tersebut, mulai dari memberikan pemahaman dasar mengenai pentingnya PHBS hingga memotivasi masyarakat untuk mengadopsi dan mempertahankan perubahan perilaku sehat.

Partisipasi aktif masyarakat adalah kunci keberhasilan pemberdayaan masyarakat.

Moser (1993) mengemukakan bahwa partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program akan menghasilkan keberlanjutan yang lebih baik dan dampak yang lebih besar. Dalam hal ini, masyarakat Desa Sukasari diharapkan dapat menjadi agen perubahan, yang tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat dalam setiap langkah untuk meningkatkan kualitas kesehatan di desa mereka. Program pemberdayaan yang berhasil akan menggerakkan masyarakat untuk berperan aktif dalam merencanakan, melaksanakan, dan memelihara perubahan perilaku yang mengarah pada kesehatan yang lebih baik. **Rural Development in Action** (2017) juga menegaskan bahwa partisipasi masyarakat dalam program-program kesehatan memiliki dampak positif terhadap keberhasilan penerapan PHBS di masyarakat desa.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai PHBS. Penyuluhan dilakukan dengan



cara memberikan informasi yang dapat membangkitkan motivasi masyarakat untuk mengubah perilaku mereka. **Nasution** (2014) menjelaskan bahwa penyuluhan yang dilakukan secara langsung dengan melibatkan masyarakat akan lebih efektif daripada hanya mengandalkan metode satu arah. Selain itu, pendekatan yang komunikatif dan partisipatif dalam penyuluhan dapat meningkatkan tingkat keberhasilan dalam merubah perilaku masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

1. Persiapan Kegiatan

- **Survei dan Identifikasi Masalah:** Sebelum memulai program, dilakukan survei awal untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan kebersihan yang ada di Desa Sukasari. Survei ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mereka.
- **Koordinasi dengan Pihak Terkait:** Koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat dilakukan untuk memperoleh dukungan dan memastikan kelancaran pelaksanaan program. Hal ini juga mencakup penentuan jadwal kegiatan dan alokasi sumber daya yang dibutuhkan.
- **Pengembangan Materi Penyuluhan:** Materi penyuluhan dikembangkan berdasarkan hasil survei dan kajian pustaka tentang PHBS, dengan menyesuaikan kebutuhan dan karakteristik masyarakat setempat. Materi ini akan mencakup topik-topik seperti pentingnya cuci tangan, sanitasi lingkungan, pola makan sehat, dan pencegahan penyakit.

2. Pelaksanaan Penyuluhan dan Pelatihan

- **Penyuluhan kepada Masyarakat:** Penyuluhan dilakukan dengan pendekatan dialogis dan partisipatif, menggunakan berbagai media seperti poster, leaflet, dan presentasi. Penyuluhan dilakukan dalam beberapa sesi yang melibatkan kelompok masyarakat yang berbeda, seperti kelompok ibu rumah tangga, remaja, dan masyarakat umum.
- **Pelatihan Keterampilan:** Pelatihan praktis diberikan kepada masyarakat untuk mengimplementasikan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Pelatihan ini mencakup teknik-teknik sederhana seperti cara mencuci tangan yang benar, pembuatan jamban sehat, pembuangan sampah yang benar, serta pembuatan kompos dari sampah rumah tangga.
- **Simulasi dan Demonstrasi:** Agar masyarakat lebih mudah memahami dan menerapkan informasi yang diberikan, dilakukan simulasi dan demonstrasi langsung tentang cara-cara hidup sehat dan bersih. Misalnya, demonstrasi cara mencuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun dan air mengalir.

3. Pembentukan Kelompok Kesehatan Masyarakat

- **Pembentukan Kelompok PHBS:** Kelompok ini terdiri dari perwakilan masyarakat yang terlibat aktif dalam program pemberdayaan. Kelompok ini akan bertanggung jawab untuk



memantau pelaksanaan PHBS di lingkungan masing-masing dan menjadi agen perubahan dalam komunitas mereka.

- **Pelatihan Kader Kesehatan:** Kader kesehatan yang terpilih akan diberikan pelatihan lebih lanjut mengenai teknis penyuluhan PHBS dan bagaimana cara mengedukasi anggota masyarakat lainnya. Kader kesehatan diharapkan dapat berperan sebagai penggerak utama dalam menyebarluaskan informasi dan melaksanakan kegiatan PHBS di tingkat desa.

4. Penerapan dan Monitoring

- **Penerapan PHBS di Masyarakat:** Masyarakat akan diminta untuk mulai mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka, seperti menjaga kebersihan rumah, lingkungan, dan mencuci tangan sebelum makan.
- **Monitoring dan Evaluasi Berkala:** Setiap bulan, dilakukan monitoring untuk menilai tingkat keberhasilan program serta kendala yang dihadapi oleh masyarakat dalam menerapkan PHBS. Evaluasi dilakukan melalui wawancara dengan masyarakat dan kader kesehatan, serta pengamatan langsung terhadap perilaku mereka.

5. Kegiatan Lanjutan dan Penyuluhan Berkelanjutan

- **Penyuluhan Secara Rutin:** Kegiatan penyuluhan akan dilakukan secara rutin untuk memastikan bahwa masyarakat tidak hanya memahami, tetapi juga secara konsisten menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari mereka. Penyuluhan ini bisa dilakukan melalui posyandu, pertemuan rutin, atau acara-acara komunitas.
- **Penyediaan Fasilitas Kesehatan yang Mendukung:** Dalam rangka mendukung keberhasilan program, penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, seperti tempat cuci tangan, jamban sehat, dan tempat pembuangan sampah, akan didorong melalui kerjasama dengan pemerintah desa dan pihak-pihak terkait.

Metode penyuluhan yang digunakan dalam kegiatan pemberdayaan ini adalah kombinasi dari pendekatan-pendekatan berikut:

1. **Penyuluhan Kelompok (Group Counseling):** Penyuluhan dilakukan secara kelompok, dengan mendatangi kelompok masyarakat tertentu seperti ibu rumah tangga, remaja, atau kelompok pemuda. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengedukasi mereka mengenai PHBS dan mengajak mereka untuk menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.
2. **Penyuluhan Door to Door:** Melakukan pendekatan langsung ke rumah-rumah masyarakat untuk memberikan informasi lebih personal mengenai PHBS, serta memberikan contoh nyata tentang cara-cara hidup sehat yang mudah dilakukan di rumah.
3. **Demonstrasi dan Simulasi:** Menampilkan secara langsung bagaimana cara-cara hidup bersih dan sehat, seperti demonstrasi mencuci tangan dengan benar, cara pembuangan sampah yang tepat, atau cara membuat sabun cair dari bahan alami.
4. **Pendekatan Media Visual:** Menggunakan media visual seperti poster, brosur, dan video edukasi yang menggambarkan pentingnya PHBS dan bagaimana

melakukannya dengan cara yang mudah dan menarik. Media ini akan dipasang di tempat-tempat umum, seperti balai desa, posyandu, dan sekolah.

Evaluasi program dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat tercapai. Evaluasi dilaksanakan melalui:

1. **Wawancara dan Diskusi Kelompok Terfokus:** Menggunakan wawancara dengan masyarakat dan kader kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang pemahaman mereka mengenai PHBS dan hambatan yang mereka hadapi dalam menerapkan perilaku sehat.
2. **Survei Pengamatan:** Mengamati langsung perilaku masyarakat terkait kebersihan lingkungan dan kesehatan, serta melihat perubahan yang terjadi sejak pelaksanaan program.
3. **Analisis Data:** Data yang dikumpulkan selama kegiatan monitoring akan dianalisis untuk mengetahui tingkat keberhasilan program, serta untuk merumuskan langkah-langkah perbaikan jika diperlukan.

Beberapa indikator keberhasilan program pemberdayaan ini antara lain:

- Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang PHBS.
- Perubahan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan.
- Peningkatan akses terhadap fasilitas kesehatan dan kebersihan, seperti tempat cuci tangan dan sanitasi yang baik.
- Terbentuknya kelompok kesehatan masyarakat yang aktif dalam menerapkan dan menyebarkan PHBS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Sukasari telah berhasil dilaksanakan dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahapan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Berdasarkan hasil pelaksanaan program, dapat disimpulkan bahwa:

1. **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat:** Program ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Sukasari tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, serta bagaimana cara-cara sederhana yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan.
2. **Perubahan Perilaku Masyarakat:** Terjadi perubahan yang signifikan dalam perilaku masyarakat, terutama dalam hal kebersihan lingkungan, sanitasi, dan kebiasaan cuci tangan. Masyarakat mulai menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari mereka.
3. **Pemberdayaan Kader Kesehatan:** Kegiatan ini juga berhasil membentuk kelompok kader kesehatan yang aktif dan dapat menjadi agen perubahan di tingkat desa. Kelompok ini berperan dalam menyebarluaskan informasi mengenai PHBS dan memberikan edukasi kepada masyarakat lainnya.
4. **Penyuluhan yang Efektif:** Metode penyuluhan yang digunakan, seperti penyuluhan kelompok, demonstrasi, dan pendekatan media visual, terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat.

B. Saran

Meskipun program ini telah berjalan dengan baik, beberapa hal perlu diperhatikan untuk meningkatkan efektivitas program di masa mendatang, antara lain:



1. **Perluasan Jangkauan Program:** Diperlukan penguatan dan perluasan jangkauan program agar lebih banyak masyarakat yang dapat terlibat dan memperoleh manfaat, terutama dengan melibatkan lebih banyak pihak, seperti sekolah dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) di sekitar desa.
2. **Peningkatan Infrastruktur Kesehatan:** Infrastruktur kesehatan di Desa Sukasari, seperti tempat cuci tangan dan sanitasi, perlu ditingkatkan agar dapat mendukung keberhasilan penerapan PHBS secara berkelanjutan. Kerja sama dengan pihak pemerintah desa dan instansi terkait sangat diperlukan untuk merealisasikan hal ini.
3. **Pendampingan Berkelanjutan:** Agar perubahan perilaku yang telah tercapai dapat dipertahankan, diperlukan pendampingan berkelanjutan. Kader kesehatan yang telah dibentuk dapat terus melakukan monitoring dan penyuluhan rutin kepada masyarakat.
4. **Peningkatan Partisipasi Generasi Muda:** Generasi muda, terutama pelajar dan remaja, harus dilibatkan lebih aktif dalam program ini karena mereka memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam masyarakat. Program edukasi di sekolah-sekolah dapat menjadi salah satu cara untuk memperkenalkan pentingnya PHBS sejak dini.

Diharapkan bahwa program pemberdayaan masyarakat ini dapat menjadi contoh yang baik untuk desa-desa lain dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui pemberdayaan masyarakat yang melibatkan semua elemen, dari individu hingga kelompok, perubahan yang berkelanjutan dapat terwujud. Semoga upaya ini dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat Desa Sukasari dan menjadi langkah awal menuju desa yang lebih sehat dan sejahtera.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2015). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Moser, C. (1993). *Gender Planning and Development: Theory, Practice and Training*. London: Routledge.
- Nasution, M. (2014). *Strategi Penyuluhan Kesehatan di Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1983). *Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Rural Development in Action. (2017). *Partisipasi Masyarakat dalam Program Kesehatan*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Pembangunan Desa.
- Sharma, S., & Rani, S. (2016). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan: Pendekatan Partisipatif*. New Delhi: Sage Publications.
- Soeprapto, S. (2013). *Dasar-dasar Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Pustaka Siswa.
- Suryanto, Y. (2016). *Pendidikan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Malang: Universitas Malang Press.