

Hasil Survei Mawas Diri: Potret Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2024

Results of the Self-Awareness Survey: A Portrait of Clean and Healthy Living Behavior among Households in the Working Area of UPTD Mengwi I Public Health Center, 2024

Putu Teguh Surya Pratama, Ni Nyoman Arie Erawati, I Dewa Gede Mahardinata
UPTD Puskesmas Mengwi I

Korespondensi: Putu Teguh Surya Pratama, e-mail: teguhsurya151@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya promosi kesehatan dan pilar penting dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Evaluasi PHBS di tingkat rumah tangga melalui Survei Mawas Diri (SMD) menjadi dasar untuk memetakan kondisi perilaku masyarakat dan menentukan prioritas intervensi promosi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan capaian indikator PHBS rumah tangga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I tahun 2024 serta menggambarkan perbedaan capaian antardesa. Penelitian menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif berdasarkan data SMD tahun 2024 dengan total responden 524 rumah tangga dari delapan desa. Analisis dilakukan secara univariat untuk menampilkan distribusi persentase setiap indikator PHBS dan membandingkannya secara deskriptif dengan capaian nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Secara umum, capaian PHBS rumah tangga di Puskesmas Mengwi I tergolong baik. Indikator dengan capaian tertinggi meliputi persalinan oleh tenaga kesehatan (100%), penimbangan balita (98%), penggunaan air bersih (99,6%), jamban sehat (98%), dan cuci tangan pakai sabun (97%). Namun, beberapa indikator masih di bawah target nasional, yaitu perilaku tidak merokok di rumah (48%), aktivitas fisik (65%), dan pemberantasan sarang nyamuk (67%). Analisis antardesa menunjukkan variasi capaian, namun secara umum tidak jauh berbeda dengan capaian di tingkat puskesmas. Capaian PHBS di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I secara telah baik, namun masih diperlukan penguatan promosi kesehatan pada perilaku pencegahan penyakit tidak menular. Hasil penelitian ini memberikan dasar untuk perencanaan intervensi yang lebih terarah dan berkelanjutan di tingkat desa.

Kata Kunci: Survei Mawas Diri, puskesmas, PHBS

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is one of the key indicators of health promotion success and an essential pillar of the Healthy Community Movement. The evaluation of PHBS at the household level through the Self-Awareness Survey (SMD) serves as a basis for mapping community health behaviors and determining priorities for health promotion interventions. This study aimed to describe the achievement of household PHBS indicators in the working area of UPTD Mengwi I Public Health Center in 2024 and to identify variations in achievements among villages. This research employed a quantitative descriptive design using SMD data from 2024, involving 524 household respondents from eight villages. Univariate analysis was conducted to present the percentage distribution of each PHBS indicator, which was descriptively compared with the national results of the Indonesia Health 2023. Overall, household PHBS achievements in the Mengwi I Public Health Center area were categorized as good. The highest achievements were recorded for deliveries assisted by health personnel (100%), regular child weighing (98%), use of clean water (99.6%), use of sanitary latrines (98%), and handwashing with soap (97%). However, several indicators remained below the national targets, including not smoking inside the home (48%), physical activity (65%), and mosquito larvae eradication (67%). Village-level analysis revealed some variation, although overall results were consistent with the subdistrict-level achievements. The PHBS achievements in the working area of UPTD Mengwi I Public Health Center were generally good, yet further strengthening of health promotion programs is needed, particularly those targeting non-communicable disease prevention behaviors. These findings provide an empirical basis for more targeted and sustainable community-based health interventions at the village level.

Keywords: Self-Awareness Survey, public health center, clean and healthy living behavior

Riwayat Artikel

Diterima : 1 November 2025
Ditelaah : 24 Maret 2026
Dipublikasi : 30 Juni 2026

PENDAHULUAN

Indonesia masih dihadapkan pada beban kesehatan ganda, yaitu meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular dan masih tingginya insiden penyakit menular. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hipertensi adalah penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi mencapai 30,8%, dengan estimasi kasus sekitar 63,3 juta orang atau meningkat 5% dibandingkan tahun 2013. Selain itu, insiden penyakit demam berdarah (DBD) juga tidak menunjukkan tren penurunan, dari tahun 2022 insiden rate DBD mencapai 52 per 100.000 penduduk meningkat menjadi 61 per 100.000 penduduk (1).

Perilaku hidup bersih dan sehat menjadi penting untuk secara periodik dilakukan monitoring dan evaluasi, karena PHBS berhubungan langsung dengan dinamika penyakit menular, terutama yang berkaitan dengan sanitasi dan higiene, serta berperan pada upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui modifikasi gaya hidup. Beberapa studi telah membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan dan praktik PHBS menurunkan risiko diare dan penyakit pernapasan di komunitas (2–4). Dengan demikian, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan salah satu strategi utama pemerintah Indonesia dalam upaya promotif dan preventif, sejalan dengan visi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan arah kebijakan kesehatan nasional. PHBS mencakup 10 indikator perilaku penting, yaitu mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi buah dan sayur, tidak merokok, serta menjaga kebersihan lingkungan melalui pemberantasan sarang nyamuk. Selain itu, PHBS adalah bagian integral dari GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) yang menjadi program prioritas nasional. Namun, pada pelaksanaannya, mengubah perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga tidak mudah dilakukan.

Merujuk pada capaian PHBS rumah tangga, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, hanya sekitar 39,1% rumah tangga di

Indonesia yang menerapkan PHBS. Beberapa indikator PHBS seperti ASI Eksklusif (42,4%), aktivitas fisik setiap hari (27,6%), dan konsumsi buah serta sayur harian (1,4%) masih berada pada tingkat rendah (5). Lebih lanjut, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 sebagai survei nasional terkini secara umum menunjukkan peningkatan PHBS dari masyarakat dibandingkan dengan periode survei sebelumnya, namun beberapa indikator masih di bawah 70% seperti, ASI Eksklusif (55,5%), perilaku merokok (7,4%), aktivitas fisik (62,6%) dan pemberantasan sarang nyamuk (20,1%)(1). Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa sampai saat ini terdapat hambatan dalam melaksanakan perilaku sehat oleh masyarakat.

Tidak jauh berbeda, pada konteks lokal daerah, khususnya di Puskesmas Mengwi I dengan wilayah kerja yang mencakup sembilan desa, evaluasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat rumah tangga belum tergambar dengan baik, padahal puskesmas memiliki tanggung jawab strategis dalam melaksanakan promosi kesehatan, pengawasan lingkungan, dan pemberdayaan masyarakat agar PHBS menjadi kebiasaan sehari-hari. Puskesmas Mengwi I rutin melaksanakan survei, namun tujuan utamanya guna memenuhi indikator kinerja yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Padahal data yang telah dikumpulkan tersebut dapat dianalisis lebih lanjut guna mendapatkan gambaran situasi kesehatan masyarakat yang lebih aktual, salah satunya adalah melalui hasil survei mawas diri (SMD).

Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2016, SMD adalah kegiatan yang dilakukan antara pengurus desa hingga kader serta petugas puskesmas dan jaringannya untuk melakukan identifikasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh desa. Pada pelaksanaannya, SMD ini menggunakan instrumen kuesioner yang terbagi ke dalam beberapa bagian yang parsial (terpisah), seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi, kesehatan lingkungan, hingga surveilans, untuk selanjutnya data tersebut ditampilkan sesuai dengan kelompok bagiannya masing-masing pada musyawarah masyarakat desa.

Hasil survei mawas diri sebagai survei rutin setiap tahun yang dikumpulkan oleh puskesmas adalah data yang memiliki potensi lebih untuk menggambarkan perilaku kesehatan masyarakat dibandingkan sekadar memotret capaian program puskesmas. Selain itu, jumlah data SMD tergolong besar jika dibandingkan dengan data penelitian pada umumnya karena dibatasi oleh biaya dan waktu pengumpulan data yang terbatas. Sehingga hasil SMD ini dapat menjadi data yang baik untuk memotret situasi kesehatan, khususnya perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I.

Saat ini, walaupun data PHBS rumah tangga secara nasional telah rutin dikumpulkan dan dipublikasikan dengan baik, dalam konteks lokal, yaitu Puskesmas Mengwi I, belum ada yang dipublikasikan. Padahal bukti ilmiah diperlukan untuk menyusun intervensi yang lebih tepat sasaran di wilayah kerja puskesmas maupun di lingkup lebih kecil, yaitu wilayah desa, melalui perspektif lain, yaitu PHBS. Penelitian ini penting untuk mengetahui indikator mana yang sudah baik dan mana yang masih rendah untuk menentukan prioritas promosi kesehatan dan menjadi dasar intervensi promotif-preventif, mendukung germas, serta memberi kontribusi terhadap pencapaian target nasional PHBS serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular berbasis desa di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan capaian indikator PHBS rumah tangga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I tahun 2024 dan mendeskripsikan capaian PHBS rumah tangga berdasarkan desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* analitik, dilakukan di 9 (sembilan) desa di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I, di antaranya Desa Kuwum, Sembung, Sobangan, Baha, Gulingan, Mengwi, Mengwitani, dan Kekeran. Jenis data pada penelitian ini adalah data sekunder, yaitu hasil Survei Mawas Diri (SMD) yang dikumpulkan pada periode bulan

Agustus hingga September 2024. Responden pada data ini adalah kepala keluarga atau salah satu anggota keluarga di masing-masing desa dengan total 528 responden.

Prosedur analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dari pembersihan data, yaitu melakukan eksklusi variabel-variabel yang tidak berkaitan dengan 10 indikator PHBS rumah tangga dan menghapus data yang tidak lengkap. Tahap berikutnya, adalah editing atau perbaikan data. Variabel demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) dan indikator PHBS dilakukan perbaikan yaitu melakukan editing penulisan pada variabel yang memiliki pertanyaan terbuka, seperti sumber air bersih yang ditulis tidak konsisten dan menggunakan bahasa daerah, hingga didapatkan data bersih total 524 sampel dengan rincian 524 sampel dianalisis untuk 10 indikator sedangkan total 211 sampel dianalisis untuk 7 indikator sebagai kriteria PHBS rumah tangga karena terdapat 3 indikator dikecualikan bagi keluarga yang tidak memiliki balita yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI Eksklusif dan menimbang balita setiap bulan.

Kriteria rumah tangga dengan PHBS baik adalah rumah tangga yang memenuhi indikator baik, apabila 1) enam indikator atau lebih untuk rumah tangga yang mempunyai balita; 2) lima indikator atau lebih untuk rumah tangga yang tidak mempunyai balita (6). Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara univariat dengan bantuan aplikasi SPSS dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi.

HASIL

a. Gambaran Karakteristik Demografi dan Capaian PHBS Rumah Tangga.

Berdasarkan Tabel 1, dilihat dari variabel desa, dari total 524 responden, proporsi terbesar adalah Desa Gulingan 26,1%, sedangkan terendah adalah Desa Sobangan dan Kekeran <1%. Berdasarkan tingkat pendidikannya, 55% responden berpendidikan SMA dan proporsi terendah adalah berpendidikan SD. Pada jenis pekerjaannya, proporsi terbesar responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta 33%

dan terendah adalah sebagai wiraswasta 4%. Dilihat dari jumlah anggota keluarga, mayoritas responden terdiri dari 4 anggota keluarga sebesar 33% dan yang terendah adalah 1 orang anggota keluarga sebesar 1%. Lebih lanjut, pada variabel

status keluarga yang melaksanakan PHBS setidaknya memenuhi 6 indikator atau lebih, diperoleh 92% keluarga yang telah melaksanakan PHBS rumah tangga dan hanya 8% yang belum melaksanakan PHBS rumah tangga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi dan Capaian PHBS Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Tahun 2024

Variabel	n	%
Desa		
Baha	55	10,5
Gulingan	137	26,1
Kekeran	2	0,4
Kuwum	78	14,9
Mengwi	85	16,2
Mengwitani	49	9,4
Sambung	51	9,7
Sobangan	4	0,8
Werdi Bhuana	63	12,0
Pendidikan		
PT	144	27,0
SMA	290	55,0
SMP	55	10,0
SD	35	7,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	41	8,0
Ibu rumah tangga	153	29,0
Petani/peternak	22	4,0
Wiraswasta	99	19,0
Karyawan Swasta	175	33,0
PNS/TNI/POLRI	34	6,0
Jumlah Anggota Keluarga		
1	3	1
2	22	4
3	105	20
4	174	33
5	126	24
6	94	18
Status Keluarga ber-PHBS		
Ya	486	92
Tidak	38	8

b. Capaian Sepuluh Indikator PHBS Rumah Tangga

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa secara umum capaian PHBS rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I sudah di atas 85%, di antaranya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 100%, menimbang bayi dan balita 98%, menggunakan air bersih 99,6%,

mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 97%, menggunakan jamban sehat 98%, serta makan buah dan sayur setiap hari 96%. Sedangkan masih terdapat 4 indikator yang masih di bawah 85%, yaitu memberi bayi ASI eksklusif 68%, memberantas jentik nyamuk di rumah 67%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 65%, dan tidak merokok di dalam rumah 68%.

Tabel 2. Capaian 10 Indikator PHBS Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I

Indikator	n	Tercapai		Belum Tercapai	
		n	%	n	%
Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan	211	211	100	-	-
Memberi bayi ASI Eksklusif	211	143	68	68	32
Menimbang Bayi dan Balita	211	207	98	4	2
Menggunakan air bersih	524	522	99,6	2	0,4
Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	524	510	97	14	3
Menggunakan jamban sehat	524	514	98	10	2
Memberantas jentik nyamuk di rumah	524	350	67	174	33
Makan buah dan sayur setiap hari	524	503	96	21	4
Melakukan aktivitas fisik setiap hari	524	339	65	185	35
Tidak merokok di dalam rumah	524	274	68	250	32

c. Capaian Sepuluh Indikator PHBS Rumah Tangga Berdasarkan Desa

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 9 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Mengwi I belum ada desa yang mencapai 85% untuk seluh indikator PHBS rumah tangga. Desa baha masih terdapat indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (69%) dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Gulingan indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (79), memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (69%) dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Kuwum indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (71%), memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan kativitas fisik setiap hari (69%) dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Mengwi indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (71%),

memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (69%) dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Mengwitani indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (71%), memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (69%), dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Sembung indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (71%), memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan kativitas fisik setiap hari (69%), dan tidak merokok di rumah (51%). Desa Werdi Bhuana indikator yang belum mencapai 85% diantaranya indikator memberi bayi ASI Eksklusif (71%), memberantas jentik nyamuk di rumah (69%), melakukan kativitas fisik setiap hari (69%), dan tidak merokok di rumah (51%). Sedangkan dua desa lainnya yaitu Desa Kekeran dan Sobangan tidak dapat dilakukan intepretasi karena jumlah responden yang terlampau rendah.

Tabel 3. Capaian 10 Indikator PHBS RT per Desa (dalam persen)

Desa	n	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Baha	55	100	88	100	100	100	100	69	95	69	51
Gulingan	137	100	79	97	100	97	99	59	95	61	41
Kekeran	2	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100
Kuwum	78	100	71	98	97	94	99	50	97	46	40
Mengwi	85	100	63	92	100	99	95	74	93	74	39
Mengwitani	49	100	58	100	100	96	98	59	98	47	49
Sembung	51	100	52	100	100	98	96	76	96	67	65
Sobangan	4	100	50	100	100	75	100	50	100	100	75
Werdi Bhuana	63	100	76	100	100	100	100	90	100	87	63

Keterangan:

- A : Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan
- B : Memberi bayi ASI Eksklusif
- C : Menimbang Bayi dan Balita
- D : Menggunakan air bersih
- E : Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- F : Menggunakan jamban sehat
- G : Memberantas jentik nyamuk di rumah
- H : Makan buah dan sayur setiap hari
- I : Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- J : Tidak merokok di dalam rumah

DISKUSI

a. Gambaran Umum Capaian PHBS Rumah Tangga

Survei Mawas Diri (SMD) tahun 2024 yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I melibatkan 524 rumah tangga dari sembilan desa menunjukkan bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga telah berjalan dengan baik dengan lebih dari 90% rumah tangga ber-PHBS baik. Sebagian besar indikator PHBS di wilayah kerja puskesmas mengwi I berada di atas rata-rata jika dibandingkan dengan capaian rata-rata nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 (1). Capaian tinggi pada beberapa indikator, seperti persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (100%), menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki kesadaran tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi. Lebih lanjut indikator terkait sanitasi termasuk capaian tinggi seperti, penggunaan air bersih (99,6%), penggunaan jamban sehat (98%), dan praktik cuci tangan pakai sabun (97%) menggambarkan

bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I telah memiliki kesadaran tinggi terhadap perilaku sanitasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Aceh Besar tahun 2023, indikator persalinan ditolong tenaga kesehatan (100%), penggunaan air bersih (99,3%), penggunaan jamban sehat (100%), dan praktik cuci tangan pakai sabun (100%). Hal ini juga menunjukkan keberhasilan pelaksanaan program promosi kesehatan yang berfokus pada perilaku pencegahan penyakit menular. Secara umum capaian PHBS di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I mencerminkan hasil yang baik tercermin dari proporsi rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di Puskesmas Mengwi I telah mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2024 sebesar 89% (7).

b. Gambaran Indikator PHBS yang Belum Tercapai

Meskipun capaian umum tergolong baik, terdapat beberapa indikator yang masih di bawah

target nasional maupun target Renstra. Empat indikator utama yang relatif rendah yaitu: pemberian ASI eksklusif (68%), perilaku tidak merokok di rumah (48%), aktivitas fisik (65%), dan pemberantasan sarang nyamuk (67%).

Capaian indikator pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I yang tergolong rendah sejalan dengan tren global maupun tren nasional. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, secara global selama kurun waktu 10 tahun (2007-2017) proporsi bayi berusia 6 bulan ke bawah yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mencapai 60,6% (8). Sejalan dengan data nasional terbaru yaitu SKI tahun 2023 secara rata-rata capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan ke bawah hanya 55,5% (1). Padahal pemberian ASI Eksklusif yang tidak optimal yaitu tidak eksklusif selama 6 bulan dan berlanjut hingga 2 tahun diperkirakan berkontribusi terhadap 169 ribu kematian (8).

Hasil penelitian di Cina menunjukkan kemungkinan rendahnya capaian pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh metode melahirkan secara cesar (*pvalue* 0,02), dan depresi pasca melahirkan (*pvalue* 0,01) (9). Sedangkan penelitian lain di Indonesia tepatnya di Kota Serang menunjukkan faktor yang berbeda, dimana gagalnya ibu memberikan ASI Eksklusif disebabkan oleh dukungan keluarga yang masih kurang (OR=6,7) (10).

Selama kurun waktu 5 tahun (2018-2023) proporsi perilaku masyarakat untuk tidak merokok di dalam rumah justru mengalami penurunan dari 51,1% turun menjadi 18,5% (1, 11). Walaupun capaian perilaku tidak merokok di dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I di atas rata-rata nasional, kebiasaan merokok ini menggambarkan perilaku buruk oleh sebagian masyarakat Indonesia dan sangat sulit dihilangkan. Padahal paparan asap rokok telah terbukti mengakibatkan berbagai macam penyakit kronis seperti kanker dan penyakit jantung (12, 13) dan konsumsi rokok ini diperkirakan berkontribusi pada 7,1 juta kematian (8). Beberapa hasil penelitian menjelaskan bahwa kebiasaan merokok ini disebabkan lingkungan sosial, dimana praktik

merokok ini dianggap wajar dan dilakukan turun-temurun (14, 15). Selain itu lemahnya penegakan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) juga diduga berpengaruh terhadap perilaku merokok masyarakat (6).

Pada hasil penelitian ini, kebiasaan melakukan aktivitas fisik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata SKI 2023 sebesar 65%. Walaupun demikian capaian ini masih dibawah target Kabupaten Badung tahun 2024 yaitu 89% (7). Capaian aktivitas fisik yang belum optimal juga dapat dikaitkan dengan kecenderungan pola hidup sedentari di masyarakat urban dan terbatasnya fasilitas olahraga publik (16). Penelitian lain menjelaskan bahwa pemahaman masyarakat terkait aktivitas fisik masih dikaitkan dengan kegiatan sehari-hari dalam mengurus rumah tangga dan pekerjaan, sehingga sudah merasa cukup dengan kegiatannya tersebut (17).

Seperti halnya daerah lain di Indonesia, Kabupaten Badung merupakan daerah endemis penyakit DBD, terbukti dari angka insidennya yang selalu tinggi dan sejak tahun 2020 hingga 2024 cenderung meningkat dari 391 menjadi 447 per 100.000 penduduk (18). Hasil tersebut kemungkinan erat kaitannya dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang masih rendah, seperti di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I yang hanya 67%. Padahal studi meta-analisis menunjukkan efektivitas intervensi PSN sangat bergantung pada partisipasi komunitas (19).

c. Gambaran Indikator PHBS yang Sudah Tercapai

Capaian tinggi pada sebagian besar indikator PHBS mencerminkan keberhasilan implementasi program di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I. Persalinan ditolong tenaga kesehatan mencapai 100%, penimbangan balita setiap bulan 98%, penggunaan air bersih 99,6%, penggunaan jamban sehat 98%, praktik cuci tangan pakai sabun 97%, dan makan buah dan sayur 96%.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa perilaku hygiene dasar dan perawatan ibu-anak

sudah menjadi kebiasaan positif di masyarakat. Hasil ini juga selaras dengan temuan meta-analisis yang menunjukkan bahwa akses terhadap air bersih dan praktik cuci tangan dapat menurunkan risiko penyakit diare hingga 40% (20). Begitu pula, keaktifan orang tua untuk menimbang anaknya secara rutin setiap bulan juga memiliki hubungan dengan status gizi anak. Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batulicin menunjukkan bahwa orang tua yang aktif menimbang anaknya di posyandu setiap bulan memiliki persentase 59% anaknya yang memiliki status gizi yang baik dibandingkan dengan yang tidak aktif ke posyandu (21). Selain itu, tingginya proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan menandakan kuatnya sistem rujukan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I. Hal ini tercermin dari sarana kesehatan di puskesmas seperti ketersediaan 3 unit mobil ambulans dan 9 unit mobil ambulans desa (22). Sejalan dengan kebijakan nasional dalam mendukung *continuum of care* ibu dan anak serta transformasi layanan primer.

d. Capaian PHBS antar Desa

Analisis per desa memperlihatkan adanya variasi capaian PHBS antarwilayah. Desa Gulingan dan Kuwum menunjukkan capaian tertinggi ($\geq 80\%$), sedangkan Desa Sobangan dan Desa Kekeran berada pada kategori sedang hingga rendah ($< 70\%$). Perbedaan ini mungkin berkaitan dengan faktor sosial ekonomi, kepadatan penduduk, serta intensitas pembinaan dari kader kesehatan. Pendapat ini sejalan dengan studi di Kabupaten Aceh Tenggara yang menunjukkan bahwa status ekonomi dan dukungan positif dari petugas kesehatan sangat berhubungan dengan PHBS baik di rumah tangga dengan odds ratio > 2 (23).

Secara umum, gambaran PHBS rumah tangga di tingkat puskesmas tidak jauh berbeda dengan di tingkat desa. Walaupun demikian, jumlah sampel di beberapa desa relatif kecil, sehingga hasil penelitian ini hanya digunakan untuk menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I.

e. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terbatas pada penelitian deskriptif sehingga tidak dapat menilai hubungan antarvariabel. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi Puskesmas Mengwi I dalam menetapkan prioritas program promosi kesehatan tahun berikutnya. Di samping itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian baru dengan metode dan teknik analisis yang lebih mendalam seputar PHBS di wilayah yang sama atau wilayah lain dengan karakteristik serupa.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar indikator PHBS rumah tangga telah mencapai hasil yang baik, khususnya pada aspek higiene dan kesehatan ibu dan anak (KIA) seperti penggunaan air bersih (99%), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (100%) dan rutin menimbang bayi (98%). Dengan demikian, masih terdapat beberapa indikator yang masih rendah seperti perilaku tidak merokok di rumah (48%), aktivitas fisik (65%) dan pemberantasan sarang nyamuk (67%). Keterampilan kader kesehatan di desa sangat perlu ditingkatkan guna meningkatkan peran kader dalam melaksanakan upaya promotif dan preventif di desanya. Lebih lanjut, monitoring PHBS melalui SMD perlu dilaksanakan secara berkala untuk menilai tren dan efektivitas intervensi program kesehatan yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta; 2023.
2. Zulkahfi Z, Hadi I, Halid S, Maliki I. Duta Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Kader Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SDN 1 Bajur Labuapi Lombok Barat. Sahabat Sos J Pengabdian Masyarakat. 2024 Jun 10;2(3):426–34. doi:10.59585/sosisabdimas.v2i3.394
3. Aristoteles A, Putri AR, Husnah A Al, Utami DD, Kalwa AN, Amelda A, et al. Peningkatan Pengetahuan Dengan Kesadaran Diri Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

- (PHBS). J Community Dev. 2024 Feb 24;4(3):222–8.
doi:10.47134/comdev.v4i3.177
4. Hilal A, Nurhidayati LG, Rosdiana R, Rusnita R, Anto S. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Melalui Edukasi Kesehatan Pada Masyarakat Di Lingkungan Permukiman Padat Penduduk. Sahabat Sos J Pengabd Masy. 2025 May 27;3(3):462–8. doi:10.59585/sosisabdimas.v3i3.702
5. Riskesdas. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2018. PubMed PMID: 15991970.
6. Kemenkes RI. Bunga Rampai Transformasi 10 Tahun PHBS. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2021. 2013–2015 p.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Rencana Strategis Dinkes Badung tahun 2021-2026. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung; 2021.
8. Stanaway JD, Afshin A, Gakidou E, Lim SS, Abate D, Abate KH, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2013; 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease. Lancet. 2018 Nov 10;392(10159):1923–94. doi:10.1016/S0140-6736(18)32225-6
9. Wu X, Gao X, Sha T, Zeng G, Liu S, Li L, et al. Modifiable individual factors associated with breastfeeding: A cohort study in China. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(5). doi:10.3390/ijerph16050820 PubMed PMID: 30845743.
10. Marwiyah N, Khaerawati T. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. Faletahan Heal J. 2020;7(1):18–29.
11. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
12. Flor LS, Anderson JA, Ahmad N, Aravkin A, Carr S, Dai X, et al. Health effects associated with exposure to secondhand smoke: a Burden of Proof study. Nat Med. 2024 Jan 1;30(1):149–67. doi:10.1038/S41591-023-02743-4 PubMed PMID: 38195750.
13. Kemenkes RI. Hidup Sehat Tanpa Rokok. Kementerian Kesehatan Indonesia [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017. Available from: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup_Sehat_Tanpa_Rokok.pdf
14. Seni W, Faihaa P, Hikmah N, Gustiana A, Amalia R, Rahmadani S, et al. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Di Desa Lam Rukam Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. J Kesehat Masy Celeb [Internet]. 2024;5(1):1–7. Available from: <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>
15. Tinah T, Priska Frisilia Sinaga. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Lansia di UPT Puskesmas Tuntungan. J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwifery, Environ Dent. 2024;19(3):270–82. doi:10.36911/pannmed.v19i3.2192
16. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020 Dec 1;54(24):1451–62. doi:10.1136/BJSPORTS-2020-102955 PubMed PMID: 33239350.
17. Natsir MF. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. J Nas Ilmu Kesehat [Internet]. 2019;4(1):10–9. Available from: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=HUBUNGAN+GAYA+HIDUP+DENGAN+KEJADIAN+DISMENORE+PRIMER+PADA++MAHASISWI+PROGRAM+STUDI+PENDIDIKAN+DOKTER+FAKULTAS++KEDOKTERAN+UNIVERSITAS+TANJUNGPURA&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DgKDx05LoScQJ

18. Dinas Kesehatan Badung. Profil Dinas Kesehatan Badung Tahun 2024. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung; 2024.
19. Bowman LR, Donegan S, McCall PJ. Is Dengue Vector Control Deficient in Effectiveness or Evidence?: Systematic Review and Meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016 Mar 17;10(3). doi:10.1371/JOURNAL.PNTD.0004551 PubMed PMID: 26986468.
20. Wolf J, Hubbard S, Brauer M, Ambelu A, Arnold BF, Bain R, et al. Effectiveness of interventions to improve drinking water, sanitation, and handwashing with soap on risk of diarrhoeal disease in children in low-income and middle-income settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2022 Jul 2;400(10345):48–59. doi:10.1016/S0140-6736(22)00937-0/ATTACHMENT/FC121E19-3A28-4AF8-AAB8-02D291AB3578/MMC2.PDF PubMed PMID: 35780792.
21. Abiyoga A. Hubungan Antara Keaktifan Ibu dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Balita. *J Med Karya Ilm Kesehat*. 2019 May 15;4(1):1–9. doi:10.35728/jmkik.v4i1.64
22. UPTD. Puskesmas Mengwi I. Renstra Puskesmas Mengwi 1 Tahun 2020-2024. Badung: UPTD. Puskesmas Mengwi I; 2020.
23. Karim DSP. Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018 Mar 20;7(01):1–9. doi:10.33221/jikm.v7i01.46