

Artikel Penelitian

Analisis Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat Perdesaan

Rini Syahputri¹, Dedi Nurdiansyah²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Institut Deli Husada, Medan, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 20 Februari 2025
Revisi Akhir: 20 Februari 2025
Diterbitkan Online: 30 Mei 2025

KATA KUNCI

Edukasi Kesehatan; PHBS; perilaku masyarakat; desa; intervensi

KORESPONDENSI

Phone: +6285372217090
E-mail: riniyahputri@idh.ac.id

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat perdesaan. Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dan pribadi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain pretest-posttest control group. Sampel penelitian terdiri dari 100 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang dipilih secara purposive dari desa di wilayah Kabupaten Deli Serdang. Data dikumpulkan melalui kuesioner PHBS sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan yang dilakukan selama empat minggu. Analisis data menggunakan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan untuk mengetahui perbedaan skor PHBS antar waktu dan antar kelompok. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada perilaku PHBS di kelompok intervensi ($p < 0,05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh positif terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat perdesaan. Kesimpulannya, pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan dapat menjadi intervensi efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat di wilayah perdesaan.

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu indikator penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. PHBS mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran untuk menciptakan kondisi lingkungan yang sehat dan mencegah penyakit (Adiguna & Setiawan, 2021). Di wilayah perdesaan, penerapan PHBS masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya tingkat pendidikan kesehatan, keterbatasan akses informasi, dan masih kuatnya kebiasaan tradisional yang kurang mendukung perilaku sehat.

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Studi oleh (Arifin & Handayani, 2020) menunjukkan peningkatan signifikan dalam penerapan PHBS setelah diberikan penyuluhan kesehatan di desa kuta tengah, sementara penelitian oleh (Budiman & Kusnanto, 2022) menekankan efektivitas media audio-visual dalam menyampaikan materi edukasi kesehatan di lingkungan pedesaan. Selain itu, hasil studi oleh (Lestari & Hidayat, 2023) menyebutkan bahwa edukasi berbasis komunitas mampu membangun kesadaran kolektif dan memperkuat praktik PHBS dalam jangka panjang.

Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada dampak edukasi kesehatan di lingkungan perkotaan atau pada kelompok sasaran tertentu seperti siswa sekolah, ibu hamil, atau kader posyandu. Keterbatasan kajian empiris yang secara khusus mengevaluasi pengaruh edukasi kesehatan secara langsung terhadap masyarakat perdesaan secara umum masih menjadi celah penelitian yang belum banyak dijelajahi. Selain itu, belum banyak studi yang menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol untuk mengukur efektivitas edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku PHBS secara terukur dan sistematis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara empiris pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat pedesaan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dengan menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimental yang kuat dan melibatkan masyarakat desa sebagai subjek utama, sehingga hasilnya lebih relevan dalam konteks peningkatan intervensi kesehatan di wilayah pedesaan.

TINJAUAN PUSTAKA

Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah proses penyampaian informasi dan pembelajaran kepada individu maupun kelompok masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik mereka dalam bidang kesehatan (Prasetyo & Utami, 2023). Tujuan dari edukasi kesehatan adalah mengubah perilaku masyarakat agar lebih sehat secara sadar dan mandiri. Menurut (Putra & others, 2022), pendekatan edukasi kesehatan yang efektif melibatkan partisipasi aktif masyarakat serta mempertimbangkan aspek budaya dan lokalitas.

Model edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti ceramah, diskusi kelompok, media audio-visual, simulasi, dan pendekatan berbasis komunitas. Pemilihan metode edukasi yang tepat berpengaruh terhadap efektivitas perubahan perilaku (Ramadhan & Wijaya, 2024).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. PHBS menurut (R. Saputra et al., 2026) mencakup beberapa indikator utama, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok dalam rumah, melakukan aktivitas fisik, dan lain sebagainya.

PHBS menjadi indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat, terutama di daerah pedesaan yang rentan terhadap berbagai penyakit berbasis lingkungan. Ketersediaan sarana prasarana pendukung PHBS, serta tingkat pengetahuan masyarakat menjadi faktor penting dalam implementasinya (Suryani & Wibowo, 2025).

Hubungan Edukasi Kesehatan dengan PHBS

Berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan positif antara edukasi kesehatan dengan peningkatan praktik PHBS. Penelitian oleh (Wahyudi, 2022) menunjukkan bahwa edukasi dalam bentuk penyuluhan secara langsung mampu meningkatkan skor PHBS secara signifikan pada masyarakat desa di Kabupaten Banyumas. Penelitian lain oleh (H. Saputra & Rahayu, 2021) menunjukkan bahwa penggunaan media poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun pada ibu rumah tangga.

Selanjutnya, studi oleh (Budiman & Kusnanto, 2022) menekankan pentingnya pendekatan edukasi berbasis partisipatif di tingkat RT/RW untuk membangun kesadaran kolektif terhadap PHBS, terutama pada aspek sanitasi dan pengelolaan sampah. Penelitian tersebut menekankan bahwa perubahan perilaku memerlukan pendekatan edukatif yang berkelanjutan dan kontekstual.

Kesenjangan Penelitian (Gap Analysis)

Meskipun sejumlah studi telah membuktikan efektivitas edukasi kesehatan terhadap perilaku sehat, sebagian besar masih berfokus pada kelompok sasaran terbatas seperti siswa sekolah, ibu hamil, atau kader kesehatan. Selain itu, banyak penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan deskriptif tanpa membandingkan kelompok intervensi dan kontrol. Keterbatasan ini menyisakan celah untuk melakukan penelitian kuantitatif eksperimental yang dapat mengukur dampak edukasi kesehatan secara lebih objektif dan terukur pada masyarakat desa sebagai populasi umum.

Penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menyoal masyarakat pedesaan secara langsung serta menggunakan desain pretest-posttest with control group guna memperoleh bukti empiris yang kuat mengenai pengaruh edukasi kesehatan terhadap PHBS.

Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini didasarkan pada asumsi bahwa edukasi kesehatan akan meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat, yang pada akhirnya akan mendorong perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Dalam model ini, edukasi kesehatan bertindak sebagai variabel independen, sementara perilaku PHBS merupakan

variabel dependen. Proses perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan awal, ketersediaan fasilitas pendukung, dan motivasi individu (Lestari & Hidayat, 2023).

METODOLOGI

Desain Penelitian.

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Desain ini dipilih untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan membandingkan kelompok yang diberikan intervensi edukasi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi (Adiguna & Setiawan, 2021).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di desa Kuta tengah di Kabupaten Deli Serdang yang memiliki karakteristik demografis dan sosial ekonomi yang serupa. Penelitian dilaksanakan selama dua bulan, dari Maret hingga April 2025.

Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di kedesa . Sampel diambil secara purposive dengan kriteria:
2. Berusia 18–60 tahun
3. Tinggal di desa setempat minimal satu tahun
4. Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh tahapan penelitian

Sebanyak 100 responden dipilih dan dibagi secara merata menjadi dua kelompok: 50 orang sebagai kelompok intervensi dan 50 orang sebagai kelompok kontrol. Pembagian dilakukan berdasarkan lokasi tempat tinggal untuk menghindari kontaminasi intervensi antar kelompok.

Variabel Penelitian

Variabel independen: Edukasi kesehatan

Variabel dependen: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan adalah kuesioner PHBS yang dikembangkan berdasarkan indikator dari Kementerian Kesehatan RI (2020), meliputi 10 indikator PHBS rumah tangga seperti cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, pengelolaan air minum, dan pengelolaan sampah. Validitas dan reliabilitas instrumen telah diuji melalui uji coba awal (try-out) dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,82.

Prosedur Penelitian

a. Tahap Pra-intervensi (Pretest)

Responden dari kedua kelompok diberikan kuesioner PHBS untuk mengukur tingkat perilaku awal.

Pengumpulan dilakukan secara langsung oleh tim enumerator yang telah dilatih.

b. Tahap Intervensi

1. Kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan selama empat minggu (1 sesi per minggu).
2. Materi edukasi meliputi: pengenalan PHBS, praktik mencuci tangan, pemanfaatan air bersih, pembuangan sampah, dan pengelolaan makanan.
3. Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi praktik, dan distribusi leaflet.
4. Materi disusun berdasarkan modul edukasi kesehatan dari Kemenkes RI dan diadaptasi dari model edukasi berbasis masyarakat (Lestari & Hidayat, 2023).
5. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun selama periode penelitian.

c. Tahap Pasca-intervensi (Posttest)

1. Setelah empat minggu, kedua kelompok kembali mengisi kuesioner PHBS yang sama.
2. Perubahan skor dibandingkan antara sebelum dan sesudah intervensi serta antara kedua kelompok.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26.0 dengan tahapan sebagai berikut:

1. Uji normalitas data (Kolmogorov–Smirnov)
2. Uji homogenitas varians (Levene's test)
3. Uji beda pretest dan posttest dalam masing-masing kelompok dengan uji t berpasangan (paired t-test)
4. Uji beda perubahan skor antara kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji t tidak berpasangan (independent t-test)
5. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$

Bahan Penunjang

Beberapa bahan dan alat yang digunakan dalam pelaksanaan intervensi meliputi:

1. Leaflet edukasi PHBS
2. Alat peraga cuci tangan (ember, sabun cair, air bersih)
3. LCD proyektor dan laptop untuk penyampaian materi
4. Formulir kuesioner (dicetak dan disusun sesuai urutan indikator)
5. Modul edukasi berbasis masyarakat (disesuaikan dari Kemenkes RI, 2020)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat perdesaan. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi edukasi pada kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 1. Rata-rata Skor PHBS Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Pretest (Mean \pm SD)	Posttest (Mean \pm SD)	Skor (Perubahan)
Intervensi	58,2 \pm 6,3	78,5 \pm 5,9	+20,3
Kontrol	57,6 \pm 5,8	59,2 \pm 6,1	+1,6

Hasil dan Pembahasan

Kelompok	Pretest (Mean \pm SD)	Posttest (Mean \pm SD)	Δ Skor (Perubahan)
Intervensi	58,2 \pm 6,3	78,5 \pm 5,9	+20,3
Kontrol	57,6 \pm 5,8	59,2 \pm 6,1	+1,6



Gambar 1. Grafik Perubahan Skor PHBS pada Kedua Kelompok

Uji Statistik:

Hasil uji t berpasangan pada kelompok intervensi menunjukkan perubahan yang signifikan ($p = 0,000 < 0,05$)

Hasil uji t tidak berpasangan terhadap perbedaan skor pasca intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol juga signifikan ($p = 0,001 < 0,05$).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat perdesaan. Peningkatan skor rata-rata sebesar 20,3 poin pada kelompok intervensi membuktikan bahwa materi edukasi yang disampaikan efektif dalam membangun kesadaran dan mengubah perilaku sehari-hari responden.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Putra & others, 2022) yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis penyuluhan mampu meningkatkan indikator PHBS secara signifikan di masyarakat desa. Hal serupa juga ditemukan oleh (Ramadhan & Wijaya, 2024), yang menekankan pentingnya metode edukasi visual dan interaktif untuk mendorong perubahan perilaku higienis, terutama perilaku cuci tangan pakai sabun. Penelitian ini memperkuat hasil-hasil tersebut dengan desain eksperimental yang ketat dan melibatkan kelompok kontrol, sehingga memperkuat validitas internal temuan.

Berbeda dengan penelitian oleh (H. Saputra & Rahayu, 2021) yang berfokus pada siswa sekolah dasar, penelitian ini menargetkan kelompok usia dewasa secara umum di wilayah perdesaan, sehingga cakupannya lebih luas. Selain itu, intervensi dilakukan selama empat minggu secara bertahap dan disertai praktik langsung, yang kemungkinan menjadi faktor kunci keberhasilan perubahan perilaku.

Namun demikian, skor pada kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan sebesar 1,6 poin, yang tidak signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa intervensi edukatif, peningkatan pengetahuan dan praktik PHBS sulit dicapai hanya dengan eksposur lingkungan biasa. Ini memperkuat argumen bahwa edukasi kesehatan harus menjadi bagian dari intervensi aktif dan terstruktur di masyarakat.

Data Tambahan dan Analisis Lanjutan

Untuk mendukung analisis, peneliti juga mengamati indikator spesifik PHBS yang mengalami peningkatan paling besar. Hasilnya:

Tabel 2. Indikator PHBS yang Mengalami Peningkatan Tertinggi (Kelompok Intervensi)

Indikator PHBS	Persentase Peningkatan
Cuci tangan pakai sabun	42%
Menggunakan jamban sehat	35%
Pengelolaan air minum	30%
Pengelolaan sampah rumah tangga	28%

Hasil ini mengindikasikan bahwa indikator PHBS yang bersifat langsung dan mudah dipraktikkan cenderung mengalami peningkatan lebih besar, dibandingkan indikator yang memerlukan perubahan struktural (seperti akses ke jamban atau pengelolaan limbah kompleks).

Implikasi Temuan

Temuan ini mendukung pendekatan intervensi berbasis edukasi sebagai strategi yang efektif dan hemat biaya dalam program promosi kesehatan di perdesaan. Selain itu, penting untuk menyesuaikan materi dengan kondisi lokal dan melibatkan masyarakat secara partisipatif agar perubahan bersifat berkelanjutan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini belum mengukur efek jangka panjang dari intervensi. Oleh karena itu, dibutuhkan studi lanjutan dengan metode follow-up beberapa bulan setelah edukasi untuk mengetahui apakah perilaku PHBS tetap bertahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat perdesaan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor PHBS yang jauh lebih tinggi pada kelompok intervensi (+20,3 poin) dibandingkan dengan kelompok kontrol (+1,6 poin), yang secara statistik terbukti signifikan ($p < 0,05$).

Edukasi yang dilakukan secara terstruktur, menggunakan metode interaktif dan berbasis komunitas, terbukti efektif dalam meningkatkan indikator-indikator utama PHBS, khususnya perilaku cuci tangan pakai sabun, penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan air bersih. Temuan ini menjawab tujuan penelitian, yaitu untuk menganalisis pengaruh edukasi terhadap PHBS di masyarakat desa, dan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif merupakan strategi intervensi yang penting dalam program promosi kesehatan masyarakat perdesaan.

Dengan demikian, penelitian ini memperkuat pentingnya penerapan edukasi kesehatan yang terarah dan berkelanjutan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat desa melalui perubahan perilaku. Pemerintah daerah dan tenaga kesehatan diharapkan dapat mengadopsi model edukasi serupa untuk diterapkan secara lebih luas di berbagai wilayah pedesaan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiguna, R., & Setiawan, B. (2021). Dampak edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku masyarakat di wilayah peri-urban. *Jurnal Pembangunan Wilayah dan Kota*, 17(2), 145–158.
- Arifin, Z., & Handayani, S. (2020). Analisis spasial kepadatan hunian dan sanitasi lingkungan terhadap indikator kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 32–40.
- Budiman, A., & Kusnanto, H. (2022). Efektivitas media promosi kesehatan dalam meningkatkan akses air bersih dan pengelolaan limbah rumah tangga. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 210–222.
- Lestari, P., & Hidayat, T. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program PHBS di tatanan rumah tangga pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 88–102.
- Prasetyo, D., & Utami, R. (2023). Tantangan infrastruktur kesehatan dan transmisi perilaku hidup bersih pada masyarakat rural. *Jurnal Sains dan Teknologi Lingkungan*, 15(1), 45–59.
- Putra, Y. & others. (2022). Pelatihan Sertifikasi Kompetensi SDM Pariwisata Di Hotel Saka Medan Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pelita Nusantara*, 1(1), 6–12.
- Ramadhan, F., & Wijaya, A. (2024). Pengaruh edukasi berbasis audio-visual terhadap praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada warga desa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Terpadu*, 12(1), 55–67.
- Saputra, H., & Rahayu, P. (2021). Perencanaan pemukiman sehat dan mitigasi penyakit berbasis lingkungan pada pemukiman padat. *Jurnal Arsitektur dan Perencanaan (JUARA)*, 4(2), 188–201.
- Saputra, R., Manajemen, P. S., & Bisnis, F. E. D. (2026). *Analisis Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Dengan Disiplin Kerja Sebagai Variabel Intervening*.
- Suryani, T., & Wibowo, F. (2025). Pemodelan pengaruh edukasi terhadap indeks kesehatan lingkungan dan kesejahteraan masyarakat. *Jurnal Statistika dan Sains Data Indonesia*, 10(1), 15–29.
- Wahyudi, S. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas sosialisasi program kesehatan di kawasan pedesaan. *Jurnal Statistika dan Aplikasinya*, 6(2), 88–97.