Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5(2) 2025, Page: 10941-10947

Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Upaya Mewujudkan Masyarakat Sehat dan Produktif

Improving Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) as an Effort to Create a Healthy and Productive Community

*** Yayu Sriwahyuni Hamzah[1*], Utami Puji Lestari[2], Haniyah[3]**

[1]Program Studi Teknik Sipil, Universitas Sunan Giri Surabaya, Indonesia
[2-3]Program Studi Teknik Sipil, Universitas Sunan Giri Surabaya, Indonesia
*Penulis Korespondensi: yayu.sriwhy@gmail.com

Published: Mey , 2025

ABSTRACT

This This community service initiative was designed to enhance the implementation of Clean and Healthy Living Behavior (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/PHBS) among households and the wider community in Janti Village. The program was carried out through health promotion activities combined with community-based mentoring, with members of the Family Welfare Movement (PKK) involved as strategic local partners. Data collection methods included pre-intervention and post-intervention questionnaires, participatory observation, and activity documentation. The evaluation results demonstrated a notable increase in participants' understanding of PHBS, as reflected in the rise of the average knowledge score from 56.2 prior to the program to 82.4 following its implementation. The percentage of participants classified as having a good level of knowledge also increased substantially, from 22% to 78%. Observable behavioral improvements were identified, such as more consistent handwashing with soap (75%), improved household waste sorting practices (68%), and heightened awareness of maintaining environmental cleanliness (70%). Furthermore, community involvement in environmental health initiatives increased, facilitated by the active participation of PKK members in ongoing assistance and neighborhood-level monitoring. Overall, the program proved effective in enhancing community knowledge, awareness, and practices related to PHBS, contributing to the promotion of sustainable clean and healthy living behaviors.

Keywords: *PHBS, PKK, Healthy Living, Community Participation*

ABSTRAK

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga dan komunitas di Desa Janti. Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi kesehatan dan pendampingan masyarakat dengan melibatkan anggota Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) sebagai mitra lokal. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pre-test dan post-test, observasi partisipatif, serta dokumentasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta terkait PHBS, dengan nilai rata-rata meningkat dari 56,2 sebelum kegiatan menjadi 82,4 setelah kegiatan. Proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 22% menjadi 78%. Perubahan perilaku juga terlihat pada meningkatnya kebiasaan cuci tangan pakai sabun (75%), pemilahan sampah rumah tangga (68%), serta kepedulian terhadap kebersihan lingkungan (70%). Selain itu, partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan juga mengalami peningkatan, didukung oleh peran aktif anggota PKK dalam pendampingan dan monitoring di tingkat lingkungan. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan pendampingan efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan praktik PHBS di masyarakat. Secara keseluruhan, program ini memberikan kontribusi positif dalam memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat serta mendukung peningkatan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: PHBS, PKK, Hidup Sehat, Partisipasi Masyaraka

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu pendekatan utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif melalui pembentukan perilaku sehat. PHBS dipahami sebagai rangkaian tindakan yang dilakukan secara sadar oleh individu, keluarga, maupun komunitas guna memelihara kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah munculnya berbagai penyakit (Sari & Lestari, 2018; Kurniawan et al., 2019). Implementasi PHBS mencakup beragam aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, antara lain menjaga kebersihan pribadi,

memperbaiki sanitasi lingkungan, pemanfaatan air bersih, pengelolaan limbah rumah tangga, penerapan pola konsumsi gizi seimbang, serta kebiasaan berolahraga secara teratur (Rahmawati & Nugroho, 2018; Astuti et al., 2020).

Sejumlah kajian empiris menunjukkan bahwa penerapan PHBS berkontribusi signifikan terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2019) serta Wibowo dan Setiawan (2019) mengungkapkan bahwa praktik PHBS yang baik mampu menekan kejadian penyakit menular, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut, dan penyakit yang berkaitan dengan kondisi lingkungan. Selain itu, PHBS juga berperan penting dalam pencegahan penyakit tidak menular dengan mengendalikan faktor risiko, termasuk pola makan yang tidak seimbang dan rendahnya aktivitas fisik (Hidayat & Nurhayati, 2020; Pratiwi et al., 2021).

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lingkup keluarga merupakan landasan penting dalam upaya mewujudkan kondisi kesehatan masyarakat yang optimal. Lingkungan keluarga berperan besar dalam menanamkan dan membiasakan perilaku hidup sehat sejak usia dini, dengan ibu memegang peranan kunci sebagai pengelola dan pengambil keputusan terkait kesehatan keluarga (Lestari et al., 2018; Handayani & Sulastri, 2020). Meskipun demikian, sejumlah studi menunjukkan bahwa tingkat pemahaman serta kesadaran keluarga terhadap penerapan PHBS masih belum optimal, khususnya pada masyarakat perdesaan dan kawasan dengan keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan (Rahayu et al., 2021; Sembiring et al., 2020).

Di samping aspek pengetahuan, keberhasilan penerapan PHBS juga dipengaruhi oleh kondisi sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat setempat. Yuliani et al. (2019) mengemukakan bahwa pola kebiasaan yang telah mengakar, minimnya dukungan lingkungan, serta keterbatasan fasilitas sanitasi menjadi faktor penghambat utama dalam implementasi PHBS. Sejalan dengan hal tersebut, Maulana dan Fitriani (2021) menegaskan bahwa rendahnya keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan kerap disebabkan oleh kurangnya proses pendampingan serta belum optimalnya partisipasi masyarakat dalam setiap tahapan pelaksanaan kegiatan.

Pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat terbukti mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan yang bersifat jangka panjang. Program PHBS yang dirancang dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat dapat meningkatkan rasa kepemilikan serta tanggung jawab kolektif terhadap kondisi kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar (Susanto et al., 2020; Wulandari et al., 2022). Selain itu, pendekatan partisipatif membuka ruang terjadinya proses pembelajaran bersama, saling berbagi pengalaman, serta penguatan kapasitas lokal dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Prasetyo & Dewi, 2021).

Dalam upaya pemberdayaan masyarakat di tingkat desa, PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) memiliki posisi strategis sebagai mitra utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sebagai organisasi kemasyarakatan yang berfokus pada keluarga, PKK memiliki jaringan yang luas dan program kerja yang sejalan dengan upaya peningkatan PHBS, terutama pada aspek kesehatan keluarga dan lingkungan (Utami et al., 2019; Rini & Wahyuni, 2020). Keberadaan kader PKK hingga tingkat desa dan dasawisma menjadikan organisasi ini sebagai penggerak yang efektif dalam menanamkan dan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat di tengah masyarakat (Nugraheni et al., 2021).

PKK Desa Janti ditetapkan sebagai mitra kegiatan pengabdian karena keterlibatannya yang aktif dalam pembinaan keluarga serta kapasitasnya yang besar dalam mendukung program kesehatan masyarakat. Kolaborasi antara tim pengabdian dan PKK Desa Janti diharapkan mampu memperluas jangkauan edukasi PHBS secara berkesinambungan, khususnya pada tataran keluarga. Keterlibatan kader PKK juga berperan penting dalam menjaga keberlanjutan program melalui fungsi mereka sebagai fasilitator dan pendamping masyarakat (Suhartini et al., 2022).

METODE

Pendekatan penelitian yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah Participatory Action Research (PAR), yang menempatkan anggota PKK sebagai aktor utama dalam seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari proses identifikasi permasalahan hingga upaya keberlanjutan program. Melalui berbagai aktivitas yang bersifat partisipatif, seperti pemetaan potensi lokal, pengkajian permasalahan, penetapan skala prioritas, serta pelaksanaan praktik langsung, pendekatan PAR bertujuan untuk menumbuhkan rasa kepemilikan, meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan, serta memfasilitasi terjadinya perubahan perilaku.

Pelaksanaan PAR dilakukan melalui siklus yang meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan tindakan, pengamatan, dan refleksi yang berlangsung secara berulang dan kolaboratif antara tim pengabdian dan mitra. Dalam konteks kegiatan ini, PKK Desa Janti berperan sebagai mitra kunci sekaligus penggerak utama dalam mendorong penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat keluarga dan masyarakat.



Gambar 1.
Metode Pendekatan Pelaksaanaan Pengabdian kepada Masyarakat

Tahap perencanaan (*planning*) diawali dengan koordinasi dan diskusi partisipatif antara tim pengabdian dan pengurus serta kader PKK Desa Janti. Pada tahap ini dilakukan identifikasi masalah, pemetaan kondisi awal penerapan PHBS, serta penentuan kebutuhan dan prioritas program melalui diskusi kelompok terarah (FGD). Masyarakat, khususnya anggota PKK, dilibatkan secara aktif dalam mengidentifikasi permasalahan kesehatan lingkungan dan perilaku sehari-hari yang berkaitan dengan PHBS. Hasil perencanaan partisipatif ini menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi dan pendampingan PHBS yang kontekstual dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Desa Janti. **Tahap pelaksanaan tindakan (*action*)** dilaksanakan dalam bentuk kegiatan edukasi, sosialisasi, dan praktik penerapan PHBS. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan interaktif kepada anggota PKK dan perwakilan masyarakat dengan materi yang telah disepakati pada tahap perencanaan. Kegiatan ini mencakup aspek kebersihan diri, sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah rumah tangga, serta pola hidup sehat di tingkat keluarga. Pada tahap ini, kader PKK berperan sebagai fasilitator lokal yang mendampingi masyarakat dalam memahami dan mempraktikkan PHBS secara langsung. **Tahap observasi partisipatif (*observation*)** dilakukan secara partisipatif oleh tim pengabdian bersama kader PKK Desa Janti untuk memantau proses dan dampak pelaksanaan kegiatan. Observasi difokuskan pada tingkat partisipasi masyarakat, perubahan pengetahuan dan sikap terhadap PHBS, serta penerapan praktik PHBS di lingkungan keluarga dan permukiman. Data observasi diperoleh melalui pengamatan langsung, diskusi informal, serta perbandingan hasil *pre test – post test.* **Tahap refleksi** dilaksanakan melalui pertemuan evaluatif antara tim pengabdian dan mitra PKK Desa Janti. Pada tahap ini dilakukan pembahasan terhadap hasil observasi, kendala yang dihadapi, serta capaian yang telah diperoleh selama pelaksanaan kegiatan. Refleksi bersama ini bertujuan untuk menilai efektivitas program dan merumuskan perbaikan atau penyesuaian kegiatan pada siklus selanjutnya. Hasil refleksi digunakan sebagai dasar penguatan strategi penerapan PHBS secara berkelanjutan di masyarakat.

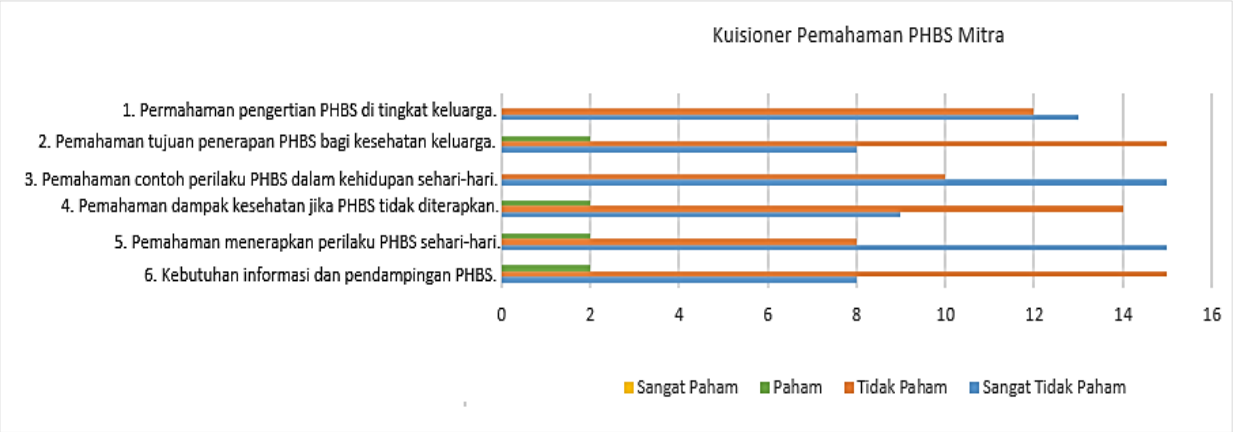
HASIL

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang menggunakan pendekatan *Participatory Action Research (PAR)* memperlihatkan hasil yang dapat diukur pada setiap fase siklus, meliputi perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pengamatan, dan refleksi. Data kuantitatif dalam kegiatan ini dihimpun melalui pelaksanaan pre-test dan post-test, pengamatan secara partisipatif, serta penyebaran kuesioner evaluasi yang melibatkan mitra PKK Desa Janti dan kelompok masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan.

Pada **tahap perencanaan,** hasil pemetaan awal melalui diskusi kelompok terarah yang melibatkan 25 anggota PKK Desa Janti menunjukkan berdasarkan hasil kuesioner awal yang melibatkan 25 responden anggota PKK Desa Janti, bahwa tingkat pemahaman masyarakat terhadap PHBS masih tergolong rendah. Secara umum, 68% responden berada pada kategori pengetahuan rendah, 22% pada kategori sedang, dan hanya 10% yang telah memahami serta menerapkan PHBS secara konsisten di tingkat keluarga. Kondisi ini terlihat pada seluruh indikator, baik pemahaman pengertian dan tujuan PHBS, pengetahuan contoh perilaku PHBS, pemahaman dampak kesehatan, maupun penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari, di mana responden dengan kategori tidak paham masih mendominasi.

Temuan ini menegaskan perlunya strategi edukasi dan pendampingan PHBS yang terstruktur dan

partisipatif sebagai upaya meningkatkan pemahaman dan praktik PHBS di masyarakat.



Gambar 2. Hasil Kuisioner Awal Terhadap Tingkat Pemahaman PHBS

Tahap tindakan yang dilaksanakan melalui kegiatan edukasi dan praktik. Hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Rata-rata skor pengetahuan PHBS meningkat dari 56,2 sebelum kegiatan menjadi 82,4 setelah kegiatan, atau mengalami peningkatan sebesar 46,6%. Selain itu, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 22% pada awal kegiatan menjadi 78% setelah intervensi. Peningkatan pengetahuan ini diikuti oleh perubahan praktik, di mana 75% peserta mulai membiasakan cuci tangan pakai sabun, 68% mulai melakukan pemilahan sampah rumah tangga, dan 70% menunjukkan kepedulian yang lebih tinggi terhadap kebersihan lingkungan.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test Tingkat Pengetahuan Mitra

Pertanyaan	**Pre Test**		**Post Test**	
	Jawaban			
Pengertian PHBS	Benar	2	Benar	24
	Salah	23	Salah	1
Dampak PHBS bagi kesehatan	Benar	5	Benar	23
	Salah	20	Salah	2
PHBS diterapkan di tingkat rumah tangga	Benar	10	Benar	25
	Salah	15	Salah	0
Sampah rumah tangga perlu dipilah sejak dari rumah	Benar	10	Benar	24
	Salah	15	Salah	1
Cuci tangan pakai sabun termasuk indikator PHBS	Benar	8	Benar	24
	Salah	17	Salah	1
Lingkungan bersih dapat mencegah penyakit	Benar	10	Benar	25
	Salah	15	Salah	0
Pengelolaan sampah mendukung penerapan PHBS	Benar	8	Benar	23
	Salah	17	Salah	2
Menjaga kebersihan lingkungan termasuk PHBS	Benar	15	Benar	25
	Salah	10	Salah	0
Kebersihan diri termasuk indikator PHBS	Benar	12	Benar	22
	Salah	13	Salah	3
PHBS meningkatkan derajat kesehatan keluarga	Benar	11	Benar	25
	Salah	14	Salah	0

Sumber: Hasil olah data oleh Tim PKM




Hasil **observasi partisipatif** yang dilakukan bersama anggota PKK Desa Janti selama masa pendampingan menunjukkan adanya peningkatan partisipasi dan praktik PHBS di tingkat masyarakat. Tingkat keterlibatan warga dalam kegiatan kebersihan lingkungan meningkat setelah pendampingan. Selain itu, jumlah keluarga yang menerapkan minimal tiga indikator PHBS meningkat menjadi 75% pada akhir kegiatan. Peran anggota PKK juga menunjukkan penguatan, dengan 80% anggota aktif melakukan pendampingan dan monitoring PHBS di tingkat dasawisma. Atau dapat dilihat lebih jelas pada tabel berikut:

Tabel 2. Capaian Partisipasi Mitra

No	Indikator Capaian	Kondisi Awal (%)	Target Capaian (%)	Kondisi Akhir (%)	Keterangan
1	Keterlibatan warga dalam kegiatan kebersihan lingkungan	35	70	73	Target tercapai
2	Keluarga yang menerapkan minimal tiga indikator PHBS	20	65	75	Target tercapai
3	Anggota PKK aktif dalam pendampingan dan monitoring PHBS di dasawisma	0	75	80	Target tercapai

Sumber: Hasil olah data oleh Tim PKM

Tahap refleksi yang dilakukan melalui pertemuan evaluatif dan kuesioner kepuasan menunjukkan respon positif dari peserta. Sebanyak 100% peserta menyatakan kegiatan mudah dipahami dan bermanfaat, sementara 92% menyatakan termotivasi untuk menerapkan PHBS secara berkelanjutan. Selain itu, 80% peserta menilai bahwa pendampingan yang dilakukan oleh tim PKM sangat efektif karena melibatkan masyarakat secara aktif sejak tahap perencanaan hingga evaluasi. Kondisi ini dapat dilihat secara menyeluruh pada tabel berikut:

Tabel 3. Evaluasi Kepuasan Mitra Terhadap Pelaksanaan PKM

Pertanyaan	1*	2*	3*	4*
Kemampuan narasumber dalam memberi materi	0	0	2 (8%)	23 (92%)
Kemapuan narasumber dalam menjawab pertanyaan	0	0	3 (12%)	22 (88%)
Kemampuan tim PKM memberi motivasi	0	0	2 (8%)	23 (92%)

Kebermanfaatan materi	0	0	0	25 (100%)
Pendampingan	0	0	5 20%)	20 (80%)
Lokasi pelaksanaan	0	0	0	25 (100%)
Ketepatan waktu pelaksanaan	0	0	6 (24%)	19 (76%)
Konsumsi	0	0	4	21

**1= kurang puas; 2= cukup puas; 3 = puas; 4 = sangat puas*

Sumber: Hasil olah data oleh Tim PKM



P

DISKUSI

Pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) terbukti efektif dalam mendukung peningkatan pengetahuan dan praktik PHBS pada kegiatan ini. Efektivitas tersebut tercermin dari peningkatan signifikan skor pengetahuan peserta, serta perubahan praktik PHBS yang nyata di tingkat keluarga dan komunitas. Keterlibatan masyarakat sejak tahap perencanaan memungkinkan program disusun berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang benar-benar dialami oleh peserta, sehingga materi dan metode yang digunakan menjadi lebih relevan dan mudah diterima.

Masyarakat tidak hanya berperan sebagai objek kegiatan, tetapi sebagai subjek yang terlibat aktif dalam proses pengambilan keputusan, pelaksanaan, hingga evaluasi program. Hal ini tercermin dari meningkatnya partisipasi warga dalam kegiatan kebersihan lingkungan dan penguatan peran anggota PKK dalam pendampingan PHBS di tingkat dasawisma. Keterlibatan aktif tersebut memperkuat rasa memiliki (sense of ownership) terhadap program, yang menjadi faktor penting dalam keberlanjutan perubahan perilaku kesehatan.

Siklus PAR yang meliputi perencanaan, tindakan, observasi, dan refleksi memberikan ruang bagi masyarakat untuk melakukan pembelajaran kolektif dan refleksi kritis terhadap praktik PHBS yang telah dijalankan. Tahap refleksi memungkinkan peserta mengevaluasi keberhasilan dan kendala yang dihadapi, sekaligus merumuskan solusi secara bersama. Proses ini berkontribusi pada meningkatnya motivasi peserta untuk menerapkan PHBS secara berkelanjutan, sebagaimana tercermin dari tingginya persentase peserta yang menyatakan kegiatan bermanfaat dan memotivasi.

Efektivitas dalam kegiatan ini juga diperkuat oleh kemitraan dengan PKK Desa Janti sebagai kelembagaan lokal yang memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat. Peran PKK sebagai fasilitator dan penggerak memungkinkan proses pendampingan berjalan lebih intensif dan kontekstual. Dengan demikian, pendekatan PAR tidak hanya berfungsi sebagai metode pelaksanaan kegiatan, tetapi juga sebagai strategi pemberdayaan yang mampu memperkuat kapasitas komunitas dalam mengelola dan mempertahankan praktik PHBS secara mandiri.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Janti membuktikan bahwa strategi edukasi yang disertai dengan pendampingan efektif dalam mendorong peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga maupun komunitas. Kenaikan tingkat pengetahuan peserta yang diikuti dengan perubahan praktik sehari-hari, seperti peningkatan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, pengelolaan sampah domestik, serta meningkatnya perhatian terhadap kebersihan lingkungan, menunjukkan adanya dampak nyata dari program yang dilaksanakan terhadap kesehatan masyarakat. Peran aktif PKK sebagai mitra lokal juga berkontribusi besar dalam memperluas jangkauan kegiatan dan memperkuat keterlibatan warga. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan kontribusi positif dalam menumbuhkan dan mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat secara berkelanjutan di lingkungan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

Aini, N., & Suyanto, S. (2019). Perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 9–17.

Astuti, D., & Rahman, F. (2020). Edukasi PHBS sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(2), 101–109.

Handayani, S., & Sulastri, D. (2020). Peran ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS keluarga. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 15(1), 36–44.

Hidayat, R., & Nurhayati, S. (2020). Implementasi PHBS dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12(3), 210–218.

Kurniawan, A., & Widodo, S. (2019). PHBS sebagai indikator kesehatan masyarakat. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 13(2), 85–93.

Lestari, W., & Sari, N. (2018). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat keluarga. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(2), 112–120.

Maulana, H., & Fitriani, E. (2021). Partisipasi masyarakat dalam program PHBS. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 5(2), 78–86.

Nugraheni, P., & Utami, S. (2021). Peran kader PKK dalam promosi kesehatan keluarga. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 4(1), 21–29.

Prasetyo, B., & Dewi, M. (2021). Pendekatan partisipatif dalam perubahan perilaku kesehatan. Jurnal Pemberdayaan Masyarakat, 3(2), 66–74.

Pratiwi, R., & Hasanah, U. (2021). Hubungan PHBS dengan pencegahan penyakit tidak menular. Jurnal Kesehatan Preventif, 10(1), 1–9.

Putri, D. A., & Susanto, T. (2019). Pengaruh edukasi PHBS terhadap pengetahuan masyarakat. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 14(1), 45–52.

Rahayu, E., & Prasetyo, A. (2021). Faktor sosial budaya yang memengaruhi penerapan PHBS. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 16(3), 201–209.

Rini, T., & Wahyuni, S. (2020). Optimalisasi peran PKK dalam meningkatkan kesehatan keluarga. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 11(2), 134–142.

Sembiring, M., & Hutagalung, R. (2020). Pengetahuan masyarakat tentang PHBS di wilayah perdesaan. Jurnal Kesehatan Komunitas, 6(2), 77–85.

Suhartini, E., & Yuliana, D. (2022). Penguatan peran PKK desa dalam program kesehatan berbasis komunitas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Desa, 6(1), 30–38.

Susanto, H., & Wibowo, A. (2020). Pemberdayaan masyarakat melalui program PHBS berkelanjutan. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(1), 98–105.

Utami, R., & Handoko, T. (2019). Strategi promosi kesehatan melalui organisasi PKK. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14(2), 112–120.

Wibowo, A., & Setiawan, D. (2019). Implementasi PHBS di lingkungan permukiman padat. Jurnal Sanitasi Lingkungan, 11(1), 55–62.

Wulandari, T., & Aminah, S. (2022). Pemberdayaan masyarakat berbasis PHBS. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 5(1), 15–22.

Yuliani, R., & Safitri, M. (2019). Hambatan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Jurnal Kesehatan Sosial, 8(3), 143–150.