



## **Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat di Kelurahan Lasiana Kota Kupang Tahun 2026**

**Maria Magdalena Dwi Wahyuni<sup>1</sup>, Tanti Rahayu<sup>2</sup>, Dionisia Cacalia Adang<sup>3</sup>, Juniadi Akdiat Pe Logo<sup>4</sup>, Dimas Rohman Adriansyah<sup>5</sup>, Erinda Tryana Ndjurumaha<sup>6</sup>, Astrid Fitria Mulyani Bahar<sup>7</sup>**

*<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia*

**Received : 22 Juli 2026, Revised : 5 Agustus 2026, Published : 01 Oktober 2026**

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Maria Magdalena Dwi Wahyuni

**E-mail:** [akdiatpelogojuniadi@gmail.com](mailto:akdiatpelogojuniadi@gmail.com)

### **Abstrak**

*Upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare yang masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat di Indonesia hingga saat ini, tidak terlepas dari penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat komunitas. Studi ini disusun untuk memperoleh gambaran pelaksanaan PHBS pada warga Kelurahan Lasiana, Kota Kupang, tahun 2026. Desain yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif melalui pendekatan cross-sectional, dengan 210 responden yang direkrut menggunakan metode two-stage cluster random sampling berbantuan aplikasi C-Survey. Proses pengambilan data berlangsung secara door-to-door dengan instrumen kuesioner terstruktur berbasis Epicollect5, sedangkan pengolahan data ditempuh secara univariat dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Temuan menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan latar pendidikan terbanyak setingkat SMA. Riwayat diare yang dialami sebagian responden selama periode studi ditampilkan semata sebagai karakteristik kesehatan, bukan untuk menguji keterkaitannya dengan PHBS. Secara umum, capaian PHBS responden berada pada kategori baik, dengan skor tertinggi pada penggunaan jamban sehat, disusul pengolahan makanan-minuman serta kebersihan diri, sementara perilaku membuang sampah sembarangan masih ditemukan pada sebagian warga. Adapun praktik cuci tangan tercatat sebagai komponen dengan capaian kategori baik yang paling rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan PHBS di Kelurahan Lasiana sudah tergolong baik secara keseluruhan, meskipun aspek cuci tangan dan pengelolaan sampah rumah tangga masih membutuhkan penguatan edukasi kesehatan lebih lanjut.*

**Kata kunci** – gambaran, Kelurahan Lasiana, perilaku hidup bersih dan sehat, PHBS

### **Abstract**

*Diarrhea remains a persistent environment-based public health concern in Indonesia, and its prevention is closely tied to the practice of Healthy and Clean Living Behavior (PHBS) at the community level. This research sought to portray how PHBS is carried out among residents of Lasiana Subdistrict, Kupang City, in 2026. A descriptive quantitative design with a cross-sectional framework was applied, recruiting 210 participants via two-stage cluster random sampling facilitated by the C-Survey platform. Door-to-door data collection relied on a structured Epicollect5 instrument, with subsequent analysis conducted univariately and reported through frequency distribution. Findings indicated a predominantly female sample, most commonly holding a senior-high-school education. Diarrhea episodes reported by some participants during the study window were recorded purely as a health descriptor, not as a basis for testing association with PHBS. Overall, participants demonstrated good-category PHBS attainment, led by sanitary toilet use, followed by food and beverage handling and personal*

hygiene, whereas improper waste disposal persisted among a portion of respondents. Handwashing practice emerged as the weakest-performing component. These results suggest that PHBS implementation in Lasiana is broadly favorable, though continued health education efforts are warranted to improve handwashing behavior and household waste management.

**Keywords** - description, healthy and clean living behavior, Lasiana Subdistrict, PHBS

**How To Cite :** Wahyuni, M. M. D., Rahayu, T., Adang, D. C., Logo, J. A. P., Adriansyah, D. R., Ndjurumaha, E. T., & Bahar, A. F. M. (2026). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat di Kelurahan Lasiana Kota Kupang Tahun 2026. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 3(5), 872 - 882. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i3.1003>

**Copyright** ©2026 Maria Magdalena Dwi Wahyuni, Tanti Rahayu, Dionisia Cacalia Adang, Juniadi Akdiat Pe Logo, Dimas Rohman Adriansyah, Erinda Tryana Ndjurumaha, Astrid Fitria Mulyani Bahar

## PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat hingga saat ini salah satunya adalah Diare. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan konsistensi tinja yang lebih encer, serta frekuensi buang air besar tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam (Awali et al., 2023). Diare merupakan gangguan pada saluran pencernaan yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar serta perubahan konsistensi feses menjadi lembek atau cair (Kusyani et al., 2022). Kondisi ini umumnya dipicu oleh infeksi berbagai organisme seperti bakteri, virus, maupun parasit yang masuk ke dalam tubuh melalui transmisi makanan dan air yang terkontaminasi, atau akibat buruknya higiene perorangan dalam interaksi antarindividu (World Health Organization, 2024). Apabila terjadi secara berkepanjangan tanpa penanganan yang cepat dan tepat, diare berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi sistemik, meliputi dehidrasi (kekurangan cairan), gangguan sirkulasi darah, ketidakseimbangan asam-basa, hipoglikemia, hingga penurunan status gizi (Kusyani et al., 2022).

Berdasarkan laporan World Health Organization (2024), diare tergolong sebagai salah satu penyebab utama kematian anak usia di bawah lima tahun secara global. Data WHO menunjukkan penyakit ini menempati urutan ketiga pemicu mortalitas balita, dengan estimasi korban mencapai 443.832 anak balita serta 50.851 anak kelompok usia 5–9 tahun (World Health Organization, 2024). Besarnya angka morbiditas dan mortalitas ini menegaskan bahwa diare masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan publik. Selain berisiko fatal, diare memicu dehidrasi, penurunan status gizi, hambatan tumbuh kembang anak, hingga penurunan produktivitas masyarakat akibat terganggunya aktivitas harian (World Health Organization, 2024).

Pada skala nasional, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 mencatat prevalensi diare balita dalam kurun satu bulan terakhir berada di angka 4,1%, yang berarti sekitar 4 dari 100 balita terdiagnosis atau menunjukkan gejala utama diare. Angka ini meningkat hingga 5,8% apabila dihitung berdasarkan kriteria gabungan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala klinis. Tingginya angka kejadian ini menandakan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan yang persisten. Kondisi tersebut erat kaitannya dengan keterbatasan akses air bersih, buruknya sanitasi lingkungan, masalah kehygienisan pangan, serta belum optimalnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tengah masyarakat (KEMENKES RI, 2025).

Kejadian diare dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yakni lingkungan, individu, dan perilaku. Faktor lingkungan mencakup pemukiman padat serta buruknya kualitas dan ketersediaan sarana air bersih. Faktor individu berkaitan dengan kondisi kesehatan seperti malnutrisi, sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan tidak cuci tangan sebelum makan, tidak mencuci alat makan, praktik buang air besar sembarangan, serta sanitasi dan higiene makanan yang buruk. Di antara ketiganya, faktor lingkungan—khususnya keterbatasan air bersih dan kondisi lingkungan padat—menjadi penyebab yang paling dominan (Fahri, 2024). Berdasarkan Teori H.L. Blum dalam

Notoatmodjo, terdapat empat faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan, yang saling berinteraksi memengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Dalam konteks penyakit berbasis lingkungan seperti diare, faktor perilaku masyarakat merupakan salah satu determinan penting yang dapat memengaruhi derajat kesehatan (Sari, 2023).

Risiko kontaminasi pada makanan juga dapat diperparah oleh buruknya pemeliharaan personal hygiene individu secara menyeluruh, seperti kebiasaan membiarkan kuku panjang dan kotor yang menjadi tempat bersembunyinya bakteri patogen (Haenisa & Surury, 2022). Selain itu, jamban yang tidak terjaga kebersihannya dapat menjadi tempat berkembang biak bagi agen biologi penyebab penyakit, yang memfasilitasi perpindahan kuman ke tubuh manusia melalui perantara hewan pembawa penyakit (Ariani et al., 2024). Kondisi sanitasi yang buruk, seperti pengelolaan sampah rumah tangga yang tidak memenuhi syarat, juga dapat menjadi faktor risiko, karena tumpukan sampah yang dibiarkan terbuka akan mengundang lalat sebagai vektor yang membawa kuman dari luar langsung ke atas makanan manusia (Saputra et al., 2024). Pengelolaan makanan dan minuman yang tidak higienis juga dapat menjadi sarana masuknya kuman ke dalam saluran pencernaan (Novita, 2021).

Beberapa studi deskriptif mengenai capaian PHBS pada berbagai kelompok masyarakat menunjukkan adanya variasi hasil. Sri et al. (2021) menunjukkan bahwa penyuluhan PHBS dapat berkontribusi pada peningkatan pemahaman masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Siregar & Sembiring (2025) melaporkan bahwa mayoritas anak usia sekolah di SDS HKBP Pardamean telah menerapkan PHBS dalam kategori baik, sementara Maramis & Drew (2025) mencatat adanya variasi capaian PHBS pada kelompok mahasiswa. Variasi capaian tersebut menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan PHBS bersifat kontekstual dan dapat dipengaruhi oleh karakteristik wilayah, tingkat pendidikan, akses sanitasi dasar, serta kebiasaan masyarakat setempat.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu langkah efektif untuk mencegah diare sekaligus memutus rantai penularan penyakit berbasis lingkungan. PHBS sendiri merupakan serangkaian perilaku berbasis kesadaran diri agar individu atau keluarga mampu menjaga kesehatannya mandiri serta berpartisipasi aktif dalam kesehatan masyarakat (Sri et al., 2021). Indikator PHBS yang berdampak langsung pada pencegahan diare mencakup penggunaan jamban sehat, pengelolaan sampah rumah tangga yang tepat, pemeliharaan kebersihan lingkungan, penjaminan higiene makanan-minuman, serta kebiasaan mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir (RI, 2026). Praktik cuci tangan secara benar terbukti ampuh menghilangkan patogen sebelum masuk ke saluran pencernaan (Adha et al., 2021). Sebaliknya, abaikan kebersihan tangan berisiko memindahkan kuman saat pengolahan pangan, yang kemudian dapat berkembang biak apabila proses pemilihan, pengolahan, hingga penyajian makanan tidak dijaga ke higienisannya (Rosidi et al., 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan (Dinkes Kota Kupang, 2021, 2022, 2023) kasus diare pada Tahun 2021, jumlah kasus diare yang ditemukan sebanyak 1.815 kasus. Namun, pada tahun 2022 terjadi peningkatan jumlah kasus menjadi 12.682 kasus dan kembali meningkat pada tahun 2023 menjadi 12.929 kasus. Peningkatan juga terlihat pada wilayah Puskesmas Oesapa, di mana jumlah kasus diare pada tahun 2022 sebanyak 2.169 kasus dan meningkat menjadi 2.223 kasus pada tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa setelah mengalami penurunan hingga tahun 2021, kasus diare kembali mengalami tren peningkatan pada tahun-tahun berikutnya, sehingga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian.

Berdasarkan data dari Kelurahan Lasiana merupakan salah satu wilayah di Kota Kupang dengan jumlah penduduk yang cukup besar, yaitu sebanyak 15.474 jiwa pada tahun 2020. Tingginya jumlah penduduk dapat meningkatkan kepadatan permukiman yang berpotensi memengaruhi kondisi sanitasi lingkungan dan meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

Sampai saat ini, informasi mengenai hubungan antara PHBS dengan kejadian diare di Kelurahan Lasiana masih terbatas. Padahal data tersebut penting sebagai dasar dalam penyusunan program intervensi kesehatan masyarakat yang tepat sasaran. Dengan mengetahui perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kejadian diare, maka pihak puskesmas, pemerintah kelurahan, maupun instansi terkait dapat merancang kegiatan promosi kesehatan yang lebih efektif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan survei untuk memberikan gambaran mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Kelurahan Lasiana Tahun 2026. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat, meliputi praktik cuci tangan, pengolahan makanan dan minuman, penggunaan jamban sehat, kebersihan diri, dan perilaku pembuangan sampah, sebagai dasar dalam upaya promosi dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan di wilayah Kelurahan Lasiana.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* ini dilakukan di Kelurahan Lasiana, Kota Kupang, pada tahun 2026. Sebanyak 210 responden yang mewakili populasi masyarakat Kelurahan Lasiana dipilih sebagai sampel menggunakan teknik *two-stage cluster random sampling* bantuan aplikasi C-Survey. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara *door-to-door* menggunakan kuesioner terstruktur pada platform Epicollect5. Penelitian ini mengukur variabel karakteristik responden, kejadian diare, serta lima indikator PHBS yang mencakup praktik mencuci tangan, pengolahan makanan dan minuman, pemanfaatan jamban sehat, kebersihan diri (*personal hygiene*), dan pengelolaan sampah. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase tanpa melalui uji statistik inferensial (bivariat), sejalan dengan sifat penelitian yang berfokus pada deskripsi variabel.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan kriteria penetapan sampel yang telah ditentukan, penelitian ini berhasil menjangkau 210 warga Kelurahan Lasiana sebagai partisipan, dengan rincian karakteristik yang ditampilkan pada Tabel 1

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di Kelurahan Lasiana Tahun 2026

| Karakteristik                | n          | %            |
|------------------------------|------------|--------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>         |            |              |
| Perempuan                    | 144        | 68,6         |
| Laki-Laki                    | 66         | 31,4         |
| <b>Total</b>                 | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Kelompok Umur (Tahun)</b> |            |              |
| < 18 tahun                   | 10         | 4,8          |
| 18-25 tahun                  | 37         | 17,6         |
| 26-35 tahun                  | 41         | 19,5         |
| 36-45 tahun                  | 41         | 19,5         |
| 46-55 tahun                  | 33         | 15,7         |
| 56-65 tahun                  | 37         | 17,6         |
| > 65 tahun                   | 11         | 5,2          |
| <b>Total</b>                 | <b>210</b> | <b>100,0</b> |

| <b>Pendidikan Terakhir</b> |            |              |
|----------------------------|------------|--------------|
| Tidak Sekolah              | 2          | 0,95         |
| SD                         | 31         | 14,76        |
| SMP                        | 36         | 17,14        |
| SMA                        | 87         | 41,43        |
| Sarjana                    | 54         | 25,71        |
| <b>Total</b>               | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Pekerjaan</b>           |            |              |
| IRT                        | 75         | 35,71        |
| Wiraswasta                 | 47         | 22,38        |
| Pelajar/Mahasiswa          | 36         | 17,14        |
| Swasta                     | 16         | 7,62         |
| Lainnya                    | 36         | 17,15        |
| <b>Total</b>               | <b>210</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan Data pada Tabel 1, memperlihatkan perempuan mendominasi komposisi responden (68,6%), dengan sebaran usia paling banyak berada pada rentang 26–35 tahun dan 36–45 tahun (masing-masing 19,5%). Dari sisi pendidikan, jenjang SMA menjadi latar belakang paling umum (41,43%), sedangkan mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (35,71%).

#### Gambaran Kejadian Diare dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Informasi mengenai riwayat diare pada penelitian ini hanya berfungsi sebagai pelengkap karakteristik kesehatan responden, sementara fokus utama kajian tetap tertuju pada gambaran penerapan lima komponen PHBS. Oleh karena desain penelitian bersifat deskriptif-univariat, penyajian kedua jenis data tersebut tidak dimaksudkan untuk membuktikan adanya keterkaitan antara kejadian diare dan PHBS. Rincian distribusi kejadian diare beserta seluruh komponen PHBS pada responden ditampilkan dalam Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kejadian Diare dan Variabel PHBS di Kelurahan Lasiana Tahun 2026

| <b>Variabel / Kategori</b>              | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|-----------------------------------------|------------|--------------|
| <b>Kejadian Diare</b>                   |            |              |
| Diare                                   | 45         | 21,4         |
| Tidak Diare                             | 165        | 78,6         |
| <b>Total</b>                            | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Praktik Mencuci Tangan</b>           |            |              |
| Baik                                    | 101        | 48,1         |
| Cukup                                   | 90         | 42,9         |
| Kurang                                  | 19         | 9,0          |
| <b>Total</b>                            | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Pengolahan Makanan &amp; Minuman</b> |            |              |
| Baik                                    | 193        | 91,9         |
| Cukup                                   | 17         | 8,1          |
| Kurang                                  | 0          | 0            |
| <b>Total</b>                            | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Penggunaan Jamban Sehat</b>          |            |              |
| Baik                                    | 207        | 98,6         |

|                                             |            |              |
|---------------------------------------------|------------|--------------|
| Cukup                                       | 3          | 1,4          |
| Kurang                                      | 0          | 0,0          |
| <b>Total</b>                                | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Kebersihan Diri / Personal Hygiene</b>   |            |              |
| Baik                                        | 185        | 88,1         |
| Cukup                                       | 25         | 11,9         |
| Kurang                                      | 0          | 0,0          |
| <b>Total</b>                                | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Perilaku Membuang Sampah Sembarangan</b> |            |              |
| Tidak Membuang Sembarangan                  | 109        | 51,9         |
| Membuang Sembarangan                        | 101        | 48,1         |
| <b>Total</b>                                | <b>210</b> | <b>100,0</b> |
| <b>PHBS Keseluruhan</b>                     |            |              |
| Baik                                        | 180        | 85,7         |
| Cukup                                       | 30         | 14,3         |
| <b>Total</b>                                | <b>210</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan Tabel 2, capaian praktik mencuci tangan didominasi oleh kategori baik (48,1%), diikuti kategori cukup (42,9%) dan kurang (9,0%). Komponen lain menunjukkan hasil yang cenderung lebih optimal, yaitu pengolahan makanan-minuman berkategori baik (91,9%), penggunaan jamban sehat berkategori baik (98,6%), serta kebersihan diri (personal hygiene) berkategori baik (88,1%). Namun demikian, dari sisi pengelolaan sampah, lebih dari separuh responden (51,9%) melaporkan tidak membuang sampah sembarangan, sedangkan sisanya (48,1%) masih mempraktikkan kebiasaan tersebut. Secara agregat, skor PHBS keseluruhan berada pada kategori baik untuk 180 responden (85,7%) dan kategori cukup untuk 30 responden (14,3%). Sebagai catatan tambahan, sebanyak 45 responden (21,4%) melaporkan pernah mengalami diare pada periode penelitian, sementara 165 responden (78,6%) tidak mengalaminya; data ini murni bersifat deskriptif dan tidak merepresentasikan hubungan kausal dengan kelima komponen PHBS di atas.

### Gambaran Praktik Mencuci Tangan

Data lapangan mengungkap bahwa dari 210 partisipan, 101 orang (48,1%) tergolong berkategori baik dalam praktik mencuci tangan, 90 orang (42,9%) berkategori cukup, dan 19 orang (9,0%) berkategori kurang. Hasil ini menempatkan cuci tangan sebagai komponen PHBS dengan proporsi kategori baik yang paling rendah dibandingkan komponen lainnya dalam penelitian ini.

Penelusuran lapangan yang disertai wawancara informal dengan responden mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar warga mengklaim mempraktikkan cuci tangan secara baik, teknik pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai standar yang dianjurkan. Ditemukan kebiasaan membasuh tangan hanya dengan air tanpa sabun, durasi yang kurang dari 40 detik, serta pengabaian pembersihan pada sela jari dan kuku. Selain itu, akses terhadap sarana cuci tangan mengalir masih menjadi kendala di sejumlah titik; beberapa rumah tangga di Lasiana bahkan masih mengandalkan bak atau ember sebagai wadah penampungan air cuci tangan, sehingga berisiko menimbulkan kontaminasi ulang (recontamination) akibat air yang dipakai berulang kali. Mencuci tangan menggunakan air mengalir yang bersih disertai sabun dipandang penting karena dapat menekan jumlah mikroorganisme penyebab penyakit yang menempel di tangan, sekaligus memutus rantai penularan penyakit termasuk diare (Irawan & Mujiburrahman, 2022). Dengan demikian, penilaian "baik" yang bersumber dari laporan subjektif responden belum tentu mencerminkan keakuratan teknik cuci tangan secara objektif dalam mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan.

Rendahnya capaian pada indikator cuci tangan dibandingkan komponen PHBS lain kemungkinan besar bukan semata akibat minimnya kesadaran, melainkan lebih berkaitan dengan tantangan pada aspek ketersediaan sarana dan konsistensi teknik pelaksanaan. Hal ini berbeda dengan pengolahan makanan atau minuman yang umumnya cukup dilakukan sekali dalam satu siklus aktivitas, sementara cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku yang harus diulang pada banyak titik waktu sepanjang hari, sehingga jauh lebih rentan terhadap gangguan ketersediaan air mengalir dan sabun di titik-titik cuci tangan. Studi Indriani dkk. (2023) pada masyarakat perkotaan turut mengonfirmasi bahwa faktor pengetahuan berhubungan bermakna dengan penerapan kebiasaan cuci tangan pakai sabun, sedangkan ketersediaan fasilitas dan dukungan tenaga kesehatan belum tentu berhubungan secara statistik apabila edukasi yang benar tidak menyertainya. Temuan tersebut sejalan dengan kondisi di Lasiana, di mana sebagian rumah tangga tampak memiliki niat dan kebiasaan mencuci tangan, tetapi teknik pelaksanaannya durasi, penggunaan sabun, dan kebersihan sumber air belum optimal. Dengan demikian, kesenjangan antara capaian kategori "baik" secara laporan diri dan efektivitas cuci tangan secara teknis menegaskan bahwa intervensi promosi kesehatan di wilayah ini perlu diarahkan bukan hanya pada peningkatan kesadaran, melainkan juga pada penyediaan sarana air mengalir yang memadai dan pelatihan teknik cuci tangan enam langkah secara berkelanjutan.

### **Gambaran Pengolahan Makanan dan Minuman**

Mayoritas responden (91,9%) tercatat memiliki pengolahan makanan dan minuman berkategori baik, sedangkan sisanya berada pada kategori cukup, tanpa satupun responden yang masuk kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar warga Lasiana telah menerapkan pengelolaan makanan dan minuman yang relatif baik dalam keseharian mereka.

Makanan dan minuman sebagai kebutuhan pokok manusia semestinya dikelola dengan tepat agar tidak menimbulkan risiko bagi kesehatan. Pengolahan yang keliru—misalnya makanan basi, mengandung racun, atau terkontaminasi bakteri—dapat meningkatkan peluang seseorang terjangkit penyakit berbasis lingkungan seperti diare (Umar dkk., 2021). Karena itu, praktik pengolahan pangan yang baik perlu terus dijaga guna menjamin keamanan konsumsi rumah tangga.

Kendati demikian, ditemukan pula sejumlah responden yang masih terbiasa mengonsumsi kembali makanan tanpa dipanaskan ulang, serta sebagian warga yang mengandalkan kayu bakar untuk memasak air—praktik yang berpotensi memunculkan kontaminasi apabila wadah masak dibiarkan terbuka sehingga abu, debu, maupun serpihan arang dapat masuk dan mencemari air yang sedang diproses. Risiko kontaminasi turut dapat muncul saat proses pemindahan air dari alat masak ke wadah penyimpanan, terutama bila tangan atau peralatan yang digunakan berada dalam kondisi tidak bersih (Aura, 2023). Kondisi ini memperlihatkan bahwa meskipun secara kategori pengolahan makanan dan minuman sudah tergolong baik, sejumlah aspek teknis dalam praktiknya masih memerlukan perhatian lebih lanjut.

### **Gambaran Penggunaan Jamban Sehat**

Hampir seluruh responden (98,6%) tercatat memiliki penggunaan jamban sehat berkategori baik, sedangkan 1,4% berada pada kategori cukup. Angka ini mengindikasikan bahwa akses maupun pemanfaatan jamban sehat di Kelurahan Lasiana secara umum sudah sangat memadai.

Pemanfaatan jamban yang layak merupakan salah satu strategi kunci dalam memutus rantai penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Sebuah jamban dapat dikategorikan memenuhi standar apabila tidak mencemari sumber air permukaan, tidak menjadi tempat berkembang biak vektor, tidak menimbulkan bau, serta mudah dipakai dan dirawat (Setiawaty dkk., 2022). Rumah tangga yang konsisten memakai jamban yang sesuai standar kebersihan memiliki peluang lebih kecil bagi anggota keluarganya untuk tertular penyakit yang disebarkan melalui tinja.

Meski begitu, kondisi fisik jamban yang baik tidak otomatis menjamin fungsinya berjalan optimal dalam memutus mata rantai penularan. Jamban yang jarang dibersihkan secara rutin berpotensi menjadi sarang perkembangbiakan virus, kuman, dan bakteri (Marlinae dkk., 2025), sehingga pemeliharaan jamban perlu terus menjadi perhatian dalam program promosi kesehatan lingkungan di Kelurahan Lasiana.

### **Gambaran Kebersihan Diri / Personal Hygiene**

Sebanyak 185 responden (88,1%) tercatat memiliki tingkat kebersihan diri berkategori baik, sementara 25 responden (11,9%) berkategori cukup. Menjaga kebersihan diri menjadi salah satu faktor krusial dalam menekan risiko penularan penyakit (Putra dkk., 2017).

Namun, temuan lapangan mengungkapkan bahwa tidak semua indikator personal hygiene diterapkan secara konsisten oleh keseluruhan responden. Peralatan makan yang dicuci tanpa sabun berpotensi menyisakan residu kuman yang kemudian masuk ke saluran pencernaan saat dipakai kembali (Heni & Hanifah, 2023). Di samping itu, ditemukan pula kebiasaan tidak mengenakan alas kaki saat berada di luar rumah pada sebagian responden, yang dapat memperbesar peluang kontak langsung dengan tanah terkontaminasi feses mengandung patogen seperti bakteri *E. coli* maupun telur cacing (TRI dkk., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa penilaian personal hygiene secara menyeluruh tidak selalu mencerminkan konsistensi pada tiap-tiap indikatornya, sehingga edukasi yang lebih terarah pada aspek-aspek kritis personal hygiene masih diperlukan di Kelurahan Lasiana.

### **Gambaran Perilaku Pembuangan Sampah**

Sebanyak 109 responden (51,9%) melaporkan tidak membuang sampah sembarangan, sementara 101 responden (48,1%) masih memiliki kebiasaan tersebut. Proporsi ini mengindikasikan bahwa pengelolaan sampah rumah tangga di Lasiana masih membutuhkan peningkatan lebih lanjut, mengingat hampir separuh responden belum menerapkan perilaku pembuangan sampah yang baik.

Pengelolaan sampah memiliki keterkaitan erat dengan derajat kesehatan masyarakat, sebab tumpukan sampah dapat menjadi tempat berkembang biaknya berbagai mikroorganisme penyebab penyakit serta binatang pengerat dan serangga yang berperan sebagai vektor penyebaran penyakit. Sampah yang tidak dikelola secara memadai berpotensi meningkatkan populasi lalat, tikus, nyamuk, dan kecoa, sekaligus mencemari udara, tanah, dan sumber air (Akbar, 2020). Diare sendiri merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang erat kaitannya dengan pola pengelolaan sampah rumah tangga masyarakat (Sarwoko dkk., 2023).

Temuan lapangan menunjukkan bahwa sebagian rumah tangga di Lasiana masih menggunakan wadah penampungan sampah tanpa penutup (ember atau kantong terbuka), pembuangan ke tempat pembuangan sementara hanya dilakukan 1–2 kali seminggu, dan pembakaran sampah kerap dilakukan di area dekat dapur atau sumber air. Kondisi semacam ini berpotensi meningkatkan keberadaan vektor seperti lalat dan kecoa pembawa patogen ke area makanan atau tempat tinggal, sekaligus menimbulkan pencemaran lingkungan akibat pembakaran sampah terbuka (Saputra dkk., 2024). Hasil ini menggarisbawahi pentingnya penguatan edukasi mengenai pengelolaan sampah rumah tangga yang tertutup dan teratur di wilayah Kelurahan Lasiana.

### **Gambaran PHBS Secara Keseluruhan**

Secara agregat, mayoritas responden (85,7%) memperoleh skor PHBS berkategori baik, 14,3% berkategori cukup, dan tidak satupun responden berada pada kategori kurang. Temuan ini menggambarkan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada masyarakat Kelurahan Lasiana secara umum tergolong sudah cukup baik.

PHBS pada dasarnya merupakan kumpulan perilaku yang dilaksanakan atas dasar kesadaran sebagai hasil proses pembelajaran, sehingga individu maupun keluarga mampu menolong dirinya

sendiri di bidang kesehatan sekaligus berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Sri dkk., 2021). Tingginya capaian PHBS berkategori baik dalam penelitian ini kemungkinan didukung oleh capaian yang tinggi pula pada komponen penggunaan jamban sehat, pengolahan makanan-minuman, serta kebersihan diri.

Meskipun demikian, temuan mengenai capaian yang masih relatif rendah pada komponen cuci tangan dan pengelolaan sampah menunjukkan bahwa skor PHBS keseluruhan yang tergolong baik tidak selalu mencerminkan kualitas pelaksanaan yang merata pada seluruh komponennya. Variasi capaian antarkomponen ini sejalan dengan berbagai penelitian deskriptif PHBS pada kelompok masyarakat lain, yang juga melaporkan perbedaan capaian antarindikator bergantung pada karakteristik wilayah, tingkat pendidikan, serta kebiasaan setempat (Siregar & Sembiring, 2025; Maramis & Drew, 2025). Sebagai perbandingan, studi pada anak usia sekolah di SDS HKBP Pardamean melaporkan pola serupa, yaitu tingginya capaian pada komponen sanitasi dasar dibandingkan komponen higiene perorangan (Siregar & Sembiring, 2025), sejalan dengan pola yang ditemukan di Kelurahan Lasiana. Sebaliknya, studi pada kelompok mahasiswa oleh Maramis & Drew (2025) melaporkan variasi capaian PHBS yang lebih beragam, yang diduga berkaitan dengan mobilitas dan pola hidup kelompok usia muda yang berbeda dari masyarakat umum di Lasiana.

Kesamaan pola pada komponen sanitasi dasar dan kesenjangan pada komponen cuci tangan di berbagai wilayah dengan karakteristik permukiman padat mengindikasikan bahwa faktor ketersediaan sarana air bersih di tingkat rumah tangga, bukan semata faktor pengetahuan, kemungkinan menjadi determinan yang lebih dominan terhadap rendahnya capaian cuci tangan dibandingkan komponen PHBS lainnya (Indriani dkk., 2023). Dengan demikian, gambaran PHBS di Kelurahan Lasiana mengindikasikan bahwa program promosi kesehatan perlu disesuaikan dengan karakteristik determinan tiap komponen, bukan diperlakukan sebagai satu paket intervensi yang seragam. Sebagai catatan tambahan, sebagian responden dilaporkan pernah mengalami diare pada periode penelitian ini; namun karena penelitian ini bersifat deskriptif, data tersebut hanya digunakan sebagai gambaran kondisi kesehatan masyarakat dan tidak dimaksudkan untuk menguji hubungan sebab-akibat dengan komponen PHBS.

## KESIMPULAN

Survei deskriptif terhadap 210 responden di Kelurahan Lasiana pada tahun 2026 memperlihatkan bahwa hampir semua masyarakat telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori baik (85,7%). Secara rinci, capaian kategori baik tertinggi terdapat pada penggunaan jamban sehat (98,6%), diikuti pengolahan makanan dan minuman (91,9%), kebersihan diri/personal hygiene (88,1%), dan 51,9% responden tidak membuang sampah sembarangan, sedangkan praktik cuci tangan merupakan komponen dengan capaian kategori baik terendah (48,1%).

Hasil observasi lapangan menemukan bahwa kualitas praktik cuci tangan belum sepenuhnya optimal; sebagian besar warga hanya membas tangan dengan air tanpa sabun, durasi mencuci tangan kurang dari 40 detik, dan tidak membersihkan sela-sela jari serta bagian bawah kuku. Selain itu, sebagian rumah tangga masih menggunakan baskom atau ember sebagai wadah air cuci tangan, yang berisiko menimbulkan kontaminasi ulang, serta masih ditemukan kebiasaan pengelolaan sampah rumah tangga yang belum tertutup dan teratur.

Berdasarkan temuan tersebut, penting bagi Dinas Kesehatan setempat dan pihak-pihak terkait, termasuk Puskesmas Oesapa dan pemerintah Kelurahan Lasiana, untuk memperkuat edukasi kesehatan yang berfokus pada teknik cuci tangan enam langkah sesuai standar WHO serta pengelolaan sampah rumah tangga yang baik, disertai penyediaan fasilitas air mengalir di setiap rumah tangga. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melengkapi gambaran ini dengan variabel lingkungan fisik lain, seperti kualitas sumber air, jarak septic tank dengan sumber air, dan kepadatan hunian, guna

mendukung penyusunan program promosi kesehatan yang lebih menyeluruh di wilayah Kelurahan Lasiana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adha, N., Izza, F. N., Riyantiasis, E., Pasaribu, A. Z., & Amalia, R. (2021). Pengaruh kebiasaan mencuci tangan terhadap kasus diare pada siswa sekolah dasar: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 112–119. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1842>
- Akbar, M. A. (2020). *Buku ajar konsep-konsep dasar dalam keperawatan komunitas*. Deepublish.
- Ariani, D., Agustiani, M. D., & Fadhilah, S. (2024). Hubungan sarana air bersih dan kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(2), 145–156. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v13i2.2755>
- Arief, M., & Salzabilah, N. (2024). Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 5(2), 102–106. <https://doi.org/10.32382/mirk.v5i2.1088>
- Aura, W. (2023). Gambaran Kondisi Sanitasi Dasar pada Rumah Balita Penderita Diare di Wilayah Puskesmas Korpri Bandar Lampung Tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Awalia, N., Alwi, M. K., Puspitasari, A., Patimah, S., & Yusuf, R. A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 1–4 tahun di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 244–256. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.719>
- Dinkes Kota Kupang. (2021). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2021.
- Dinkes Kota Kupang. (2022). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2022.
- Dinkes Kota Kupang. (2023). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2023.
- Fahri, S. A. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare dan Pola Sebaran Spasial Kasus Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare Tahun 2024.
- Haenisa, N. N., & Surury, I. (2022). Hubungan personal hygiene dengan kejadian diare pada santri di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 19(2), 231–238. <https://doi.org/10.31964/jkl.v19i2.487>
- Indriani, N. E., Ramadhani, N. R., & Nina, N. (2023). Hubungan antara faktor pengetahuan, ketersediaan fasilitas dan dukungan tenaga kesehatan terhadap penerapan kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada masyarakat di wilayah Kelurahan Sukamaju Baru tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 212–222. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i2.37665>
- Irawan, B., & Mujiburrahman. (2022). Pengaruh sumber air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat terhadap kejadian diare. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 65–74. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.531>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survei status gizi Indonesia 2024 dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *PHBS sebagai benteng pencegahan diare*.
- Kusyani, A., Robiyah, A., & Nisa, D. K. (2022). *Asuhan keperawatan anak dengan kejang demam dan diare*. Penerbit NEM.
- Maramis, P. A. S., & Drew, C. (2025). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada mahasiswa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(8), 2431–2436. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1377>
- Marlinae, L., Arifin, S., Husaini, H., Biworo, A., Pitri, M. N., Nugroho, A., Khairiyati, L., Waskito, A., Tazkiah, M., & Rahmat, A. N. (2025). *Analisis WASH (water, sanitation and hygiene) terhadap balita stunting*. CV Mine.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Ahli Media Press.
- Novita, A. A. (2021). *Hubungan Antara Sanitasi Makanan Minuman dengan Kejadian Diare pada Balita*. STIKES Bina Sehat PPNI.

- Pradhana Putra, A. D., Rahardjo, M., & Joko, T. (2017). Hubungan sanitasi dasar dan personal hygiene dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 422–429. <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i1.15791>
- Rosidi, A., Handarsari, E., & Mahmudah, M. (2010). Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.26714/jkmi.6.1.2010.%25p>
- Saputra, I. P. B. A., Arjita, I. P. D., Syuhada, I., & Adnyana, I. G. A. (2024). Hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare di Desa Pandanan. *Ganec Swara*, 18(1), 77–82. <https://doi.org/10.35327/gara.v18i1.736>
- Sari, N., La Ane, R., & Manyullei, S. (2023). Analisis faktor lingkungan dan faktor perilaku dengan kejadian diare pada masyarakat. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 4(1), 85–99. <https://doi.org/10.30597/hjph.v4i1.25729>
- Sarwoko, S., Heryanto, E., & Meliyanti, F. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku membuang sampah rumah tangga. *Lentera Perawat*, 4(1), 31–40. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.188>
- Setiawaty, E., Alfian, A., & Fauzi, M. (2022). Pengaruh penggunaan jamban sehat terhadap kejadian penyakit diare di Desa Ropang Kecamatan Ropang. *Jurnal Kesehatan Samawa*, 7(1), 15–22. <https://doi.org/10.58406/jks.v7i1.988>
- Siregar, E., & Sembiring, H. (2025). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SDS HKBP Pardamean. *Jurnal Riset Multidisiplin Edukasi*, 2(6), 113–119. <https://doi.org/10.71282/jurmie.v2i6.399>
- Suryani, D., Paslini, P., & Suyitno. (2022). Hubungan higiene sanitasi dengan angka kuman pada piring di warung makan, Wirogunan, Kota Yogyakarta. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 347–355. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.686>
- Umar, F., Juwita, J., & Kartiani, A. (2021). Hubungan pengetahuan perilaku dan sikap dalam pengolahan makanan terhadap kejadian penyakit diare pasca bencana di pengungsian Desa Wani 1 Kabupaten Donggala tahun 2020. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 540–543. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1613>
- Wardani, K. T., Widyantara, A. B., & Astuti, T. D. (2024). Identifikasi bakteri Coliform dan *Escherichia coli* pada depot air minum isi ulang Kecamatan Mantrijeron. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 10967–10974. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.34273>
- World Health Organization. (2024, March 7). *Diarrhoeal disease*