

**PRAKTIK EDUKASI PERAWAT DALAM PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT UNTUK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS): LITERATURE REVIEW**

Sema Absana¹ Lilis Lismayanti²

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Jl. Tamansari No KM 2, RW 05,
Mulyasari, Kec. Tamansari, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46196

Korespondensi penulis: semaabsana.saa@gmail.com

Abstrak Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya preventif utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan yang menghadapi hambatan akses, budaya, atau pendidikan. Perawat sebagai agen edukasi kesehatan berperan krusial dalam memfasilitasi perubahan perilaku melalui pendekatan yang partisipatif, kontekstual, dan berbasis pemberdayaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tren praktik edukasi perawat dalam penerapan PHBS berdasarkan lima studi pengabdian masyarakat terkini di Indonesia. Metode yang digunakan adalah literature review sistematis dengan kerangka PRISMA. Pencarian artikel dilakukan melalui Google Scholar dan repositori jurnal nasional menggunakan kata kunci “PHBS”, “edukasi perawat”, dan “pengabdian kesehatan” pada periode 2020–2025. Lima artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara kualitatif. Hasil menunjukkan bahwa perawat menerapkan strategi edukasi yang adaptif sesuai karakteristik sasaran: (1) media visual dan demonstrasi interaktif untuk anak sekolah dasar di Bengkulu; (2) pendekatan interpersonal, film edukasi, dan pendampingan *live-in* untuk komunitas Suku Anak Dalam di Jambi; (3) diskusi kelompok terarah dan simulasi praktik bagi masyarakat nelayan di Batam; (4) edukasi kelompok kecil berbasis nilai agama untuk santri di Pangandaran; dan (5) permainan edukatif dan praktik langsung untuk anak pesisir di Makassar. Semua intervensi melaporkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan munculnya perubahan perilaku awal. Simpulan penelitian ini menyatakan bahwa tren praktik edukasi perawat dalam PHBS bersifat holistik, partisipatif, dan responsif terhadap konteks sosial-budaya, sehingga efektif dalam mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Kata Kunci: *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS); Perawat Komunitas; Edukasi Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat*

Abstract *Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) is a primary preventive measure in improving public health, especially for vulnerable groups facing access, cultural, or educational barriers. Nurses as health education agents play a crucial role in facilitating behavioral change through a participatory, contextual, and empowerment-based approach. This study aims to analyze trends in nurse education practices in implementing CHLB based on five recent community service studies in Indonesia. The method used is a systematic literature review with the PRISMA framework. Article searches were conducted through Google Scholar and national journal repositories using the keywords “CHLB”, “nurse education”, and “health service” in the 2020–2025 period. Five articles met the inclusion criteria and were analyzed qualitatively. The results show that nurses implemented adaptive educational strategies according to the characteristics of the targets: (1) visual media and interactive demonstrations for elementary school children in Bengkulu; (2) interpersonal approaches, educational films, and live-in mentoring for the Suku Anak Dalam community in Jambi; (3) focus group discussions and practical simulations for fishing communities in Batam; (4) small group education based on religious values for Islamic boarding school students in Pangandaran; and (5) educational games*

and hands-on practice for coastal children in Makassar. All interventions reported significant increases in knowledge and the emergence of initial behavioral changes. The conclusion of this study states that the trend of nurses' educational practices in CHLB is holistic, participatory, and responsive to the socio-cultural context, making it effective in encouraging sustainable behavioral changes.

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior (CHLB); Community Nurses; Health Education; Community Empowerment*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan fondasi utama dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan yang menghadapi hambatan akses, budaya, atau pendidikan. Di Indonesia, meskipun program PHBS telah dicanangkan secara nasional, implementasinya masih mengalami kesenjangan antara kebijakan dan praktik lapangan. Perawat komunitas, sebagai agen perubahan dan pendidik kesehatan, memiliki peran strategis dalam memfasilitasi perubahan perilaku melalui pendekatan yang partisipatif, kontekstual, dan berbasis pemberdayaan.

Tren praktik keperawatan komunitas saat ini menunjukkan pergeseran dari model penyuluhan konvensional menuju pendekatan edukasi yang adaptif terhadap karakteristik sasaran. Pada anak usia sekolah dasar di Bengkulu, perawat menggunakan media visual dan demonstrasi interaktif untuk membangun kebiasaan sejak dini. Di komunitas Suku Anak Dalam (SAD) di Jambi, pendekatan interpersonal melalui *live-in*, pemutaran film, dan pemberian *reward* menjadi kunci utama karena keterbatasan literasi dan kepercayaan terhadap pihak luar. Sementara itu, pada masyarakat nelayan di Batam, diskusi kelompok terarah (FGD) dan simulasi praktik mendorong munculnya inisiatif swadaya sanitasi lingkungan. Di pesantren di Pangandaran, edukasi PHBS dikaitkan dengan nilai-nilai keagamaan dan pembentukan karakter, sedangkan pada anak pesisir di Makassar, permainan edukatif digunakan untuk mengatasi keterbatasan akses air bersih.

Kelima pendekatan ini mencerminkan prinsip dasar keperawatan komunitas modern: pemberdayaan, partisipasi, dan kontekstualisasi. Perawat tidak lagi hanya mentransfer informasi, tetapi memfasilitasi perubahan perilaku melalui pendampingan jangka panjang dan penguatan kapasitas lokal. Hal ini selaras dengan isu dan tren terkini dalam praktik keperawatan komunitas, yaitu pergeseran dari model paternalistik ke model kolaboratif yang menghargai otonomi, budaya, dan potensi masyarakat.

Literature review ini bertujuan untuk menganalisis tren praktik edukasi perawat dalam penerapan PHBS berdasarkan lima studi pengabdian masyarakat terkini yang menyasar kelompok masyarakat rentan berbeda. Dengan memahami variasi strategi edukasi ini, diharapkan praktik keperawatan komunitas dapat lebih responsif terhadap kebutuhan lokal dan berkontribusi nyata dalam pembangunan kesehatan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review sistematis dengan mengacu pada kerangka PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk menganalisis tren praktik edukasi perawat dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat rentan di Indonesia.

Sumber Data dan Strategi Pencarian

Pencarian artikel ilmiah dilakukan melalui dua basis data utama, yaitu Google Scholar dan Portal Garuda, pada bulan November 2025. Kata kunci yang digunakan meliputi: “PHBS”, “*edukasi perawat komunitas*”, “*pengabdian masyarakat kesehatan*”, dan “*keperawatan komunitas*”. Rentang waktu publikasi dibatasi antara tahun 2020 hingga 2025 untuk memastikan relevansi dan kekinian bukti ilmiah.

Kerangka PICO

Untuk merumuskan pertanyaan penelitian secara sistematis, digunakan kerangka PICO sebagai berikut:

Tabel 1. Pertanyaan Penelitian Menggunakan Kerangka PICO

| Unsur PICO | Deskripsi |
|------------------|---|
| P (Populasi) | Masyarakat rentan (anak sekolah, Suku Anak Dalam, nelayan, santri, pesisir) |
| I (Intervensi) | Edukasi PHBS oleh perawat/ mahasiswa keperawatan |
| C (Perbandingan) | Tidak ada (studi observasional/pre-post test tanpa kelompok kontrol) |
| O (Outcome) | Peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku PHBS. |

Kriteria Seleksi

Artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- **Kriteria inklusi:**

1. Artikel hasil pengabdian masyarakat atau penelitian lapangan oleh perawat/mahasiswa keperawatan;
2. Menyasar kelompok masyarakat rentan (anak sekolah, komunitas adat, nelayan, santri, pesisir);
3. Menggunakan edukasi PHBS sebagai intervensi utama;
4. Artikel lengkap (full text) dalam bahasa Indonesia atau Inggris;
5. Terbit antara tahun 2020-2025.

- **Kriteria eksklusi:**

1. Artikel berupa tinjauan sistematis, meta-analisis, atau editorial;
2. Tidak memuat deskripsi metode, hasil, atau evaluasi intervensi;
3. Tidak relevan dengan peran perawat dalam edukasi PHBS.

Proses Seleksi

Proses seleksi mengikuti empat tahapan PRISMA:

1. Identifikasi: 5.988 artikel ditemukan melalui pencarian basis data.
2. Skrining: Setelah penghapusan 89 duplikat dan 2.000 artikel tidak relevan, tersisa 3.899 artikel.
3. Elegibilitas: 3.754 artikel dikecualikan berdasarkan judul/abstrak; 145 artikel dibaca penuh.
4. Inklusi: 137 artikel tidak dapat diakses atau tidak memenuhi kriteria; 5 artikel akhirnya dianalisis secara kualitatif

Kelima artikel tersebut berasal dari:

- Wijaya dkk. (2025): edukasi PHBS pada anak sekolah dasar di Bengkulu
- Ridwan dkk. (2023): pendampingan PHBS pada komunitas Suku Anak Dalam di Jambi
- Parisman dkk. (2025): edukasi partisipatif PHBS pada masyarakat nelayan di Batam
- Maziyya & Nurhamsyah (2025): edukasi kelompok kecil PHBS pada santri pesantren di Pangandaran

- Dewi dkk. (2025): edukasi berbasis permainan PHBS pada anak pesisir di Makassar

HASIL

Berdasarkan strategi pencarian dan kriteria seleksi yang telah ditetapkan, diperoleh 5 artikel yang memenuhi syarat untuk dianalisis. Proses seleksi mengikuti alur PRISMA sebagai berikut:

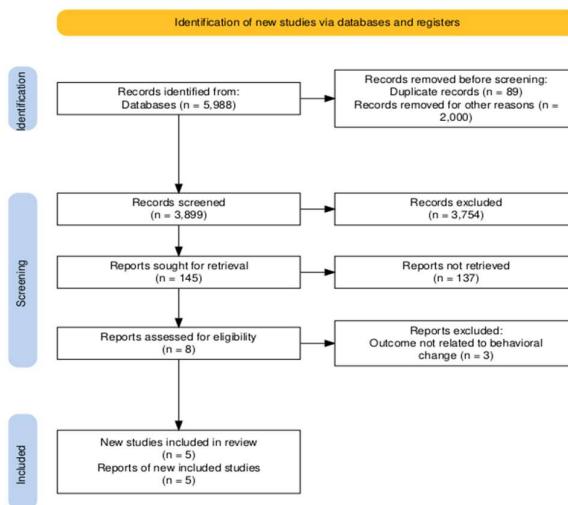


Diagram Prisma

Kelima artikel tersebut berasal dari kegiatan pengabdian masyarakat yang menyasar lima kelompok masyarakat rentan di berbagai wilayah Indonesia dan semuanya mengevaluasi efektivitas edukasi PHBS oleh perawat atau mahasiswa keperawatan. Ringkasan karakteristik kelima studi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2 Ekstraksi Data Studi yang Memenuhi Kriteria

| No | Penulis, Tahun | Tempat | Desain Penelitian | Tujuan | Ukuran Sampel | Instrumen Penelitian | Intervensi | Temuan |
|----|-------------------|-----------------------|-----------------------------------|---|------------------------------|--|--|--|
| 1. | Wijaya dkk., 2025 | SD Negeri 19 Bengkulu | Quasi-eksperimen <i>one group</i> | Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan PHBS pada | 60 siswa (60 siswa kelas IV) | Kuesioner pre-test dan post-test (10 soal pilihan ganda) | Penyuluhan interaktif menggunakan leaflet, poster, video animasi | Peningkatan pengetahuan dari 28%(baik) menjadi 62% |

PRAKTIK EDUKASI PERAWAT DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS): LITERATURE REVIEW

| | | | | | | | | |
|----|---------------------|--|---|---|-------------------------------|---|---|--|
| | | | | anak usia sekolah | | | dan demonstrasi CTPS serta sikat gigi | (baik); 100% siswa mampu mempraktikkan CTPS dan sikat gigi dengan benar |
| 2. | Ridwan dkk., 2023 | Komunitas Suku Anak Dalam (SAD), Kab. Bungo (20 kader + 44 KK) | Pendekatan partisipatif melalui program MBKM (20 kader + 44 KK) | Meningkatkan pengetahuan dan penerapan PHBS pada komunitas adat terpencil | 64 peserta (20 kader + 44 KK) | Observasi partisipatif, wawancara mendalam, evaluasi pasca-film | Pemutaran film edukasi, <i>role play</i> , pendampingan harian oleh mahasiswa, dan pemberian <i>reward</i> | Peningkatan pemahaman PHBS; perubahan perilaku nyata seperti CTPS, timbang balita ke Posyandu, dan tidak membuang sampah sembarangan |
| 3. | Parisman dkk., 2025 | Desa Tanjung Banon, Batam (30 nelayan) | Quasi-eksperimen dengan FGD dan praktik langsung | Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat pesisir | 30 orang | Kuesioner pre-test dan post-test, observasi perilaku | Penyuluhan, diskusi kelompok terarah (FGD), dan praktik langsung (CTPS, pemilihan sampah, uji kualitas air) | Peningkatan pengetahuan "baik" dari 23% menjadi 50%; muncul inisiatif swadaya sanitasi lingkungan seperti pembentukan kelompok PHBS desa |
| 4. | Maziyya | Pesantren | Quasi- | Meningkatkan | 111 | Kuesioner | Penyuluhan | Peningkatan |

| | | | | | | | | |
|----|---------------------|--|--|--|----------|--|---|--|
| | & Nurhams yah, 2025 | Asy-Syujaa'iyah, Panganda ran (11 santri) | eksperimen one group pre-post | pemahaman PHBS melalui pendekatan keperawatan komunitas | santri | pre-post berbasis indikator | kelompok kecil, diskusi, dan demonstrasi | pemahaman PHBS, khususnya pada CTS, sanitasi lingkungan, dan pengelolaan sampah; Santri mulai mengaitkan kebersihan Dengan nilai keagamaan |
| 5. | Dewi dkk., 2025 | Kelurahan Tallo, Makassar (25 anak SD pesisir) | Quasi-eksperimen one group pre-post test | Meningkatkan pengetahuan PHBS pada anak pesisir dengan akses air bersih terbatas | 25 siswa | Kuesioner pre-test dan post-test (20 soal) | Ceramah interaktif, simulasi 6 langkah CTPS, dan permainan edukatif | Peningkatan pengetahuan PHBS dari 44% (cukup) menjadi 84% (cukup); peserta mampu mempraktikkan CTPS secara mandiri |

Kelima studi menunjukkan konsistensi temuan: edukasi PHBS oleh perawat atau mahasiswa keperawatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku awal pada sasaran. Perbedaan utama terletak pada strategi pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik populasi—visual dan interaktif untuk anak sekolah, pendekatan interpersonal dan *live-in* untuk komunitas adat, diskusi partisipatif untuk nelayan, integrasi nilai agama untuk santri, serta permainan edukatif untuk anak pesisir dengan keterbatasan akses air bersih.

PEMBAHASAN

Lima studi pengabdian masyarakat yang dianalisis menunjukkan bahwa tren praktik edukasi perawat dalam penerapan PHBS sangat adaptif terhadap karakteristik sasaran, baik dari segi usia, latar belakang budaya, akses fasilitas, maupun kebutuhan spesifik komunitas. Pada anak usia sekolah dasar di Bengkulu, perawat menggunakan media visual dan demonstrasi interaktif seperti leaflet, poster, video animasi, dan praktik langsung mencuci tangan serta menyikat gigi. Strategi ini selaras dengan teori pembelajaran anak usia dini yang menekankan pada pengalaman konkret dan imitasi, sehingga informasi tidak hanya diserap secara kognitif, tetapi juga diinternalisasi melalui keterampilan motorik. Hasilnya, terjadi peningkatan pengetahuan PHBS dari 28% (baik) menjadi 62% (baik), yang menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif lebih efektif daripada penyuluhan konvensional.

Di komunitas Suku Anak Dalam (SAD) di Jambi, tantangan utama adalah rendahnya tingkat literasi dan kepercayaan terhadap pihak luar. Oleh karena itu, perawat dan mahasiswa MBKM menerapkan pendekatan interpersonal intensif melalui *live-in* selama enam bulan, pemutaran film edukasi, *role play*, dan pemberian *reward*. Strategi ini tidak hanya mengedukasi, tetapi juga membangun hubungan emosional dan kepercayaan, yang merupakan prasyarat mutlak perubahan perilaku pada kelompok adat terpencil. Hasilnya, muncul perubahan nyata seperti kebiasaan mencuci tangan, menimbang balita ke Posyandu, dan tidak membuang sampah sembarangan—bukan karena kewajiban, tetapi karena adanya keterikatan sosial dengan pendamping.

Pada masyarakat nelayan di Batam, perawat menggunakan diskusi kelompok terarah (FGD) dan simulasi praktik seperti uji kualitas air dan pemilahan sampah. Metode ini menggali hambatan lokal (misalnya kebiasaan buang limbah ke laut) dan mencari solusi bersama, sehingga muncul inisiatif swadaya sanitasi lingkungan seperti pembentukan kelompok PHBS desa. Peningkatan pengetahuan “baik” dari 23% menjadi 50% menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang melibatkan tokoh masyarakat sangat efektif dalam konteks pesisir.

Di pesantren di Pangandaran, edukasi PHBS dikaitkan dengan nilai-nilai keagamaan dan pembentukan karakter. Perawat tidak hanya mengajarkan teknik mencuci tangan, tetapi juga menekankan bahwa kebersihan adalah bagian dari iman. Pendekatan ini memperkuat motivasi intrinsik santri, sehingga PHBS tidak dianggap sebagai beban, tetapi sebagai

wujud pengamalan ajaran agama. Tantangan utama adalah keterbatasan fasilitas sanitasi, yang menunjukkan bahwa edukasi saja tidak cukup tanpa dukungan infrastruktur.

Sementara itu, pada anak pesisir di Makassar yang menghadapi keterbatasan akses air bersih, perawat menggunakan permainan edukatif dan praktik langsung untuk mengatasi hambatan struktural. Strategi ini berhasil meningkatkan pengetahuan PHBS dari 44% (cukup) menjadi 84% (cukup), sekaligus memastikan bahwa anak mampu menerapkan PHBS meski dalam kondisi fasilitas terbatas.

Kelima pendekatan ini mencerminkan prinsip dasar keperawatan komunitas modern: pemberdayaan, partisipasi, dan kontekstualisasi. Perawat tidak lagi hanya mentransfer informasi, tetapi memfasilitasi perubahan perilaku melalui pendampingan jangka panjang dan penguatan kapasitas lokal. Hal ini selaras dengan isu dan tren terkini dalam praktik keperawatan komunitas, yaitu pergeseran dari model paternalistik ke model kolaboratif yang menghargai otonomi, budaya, dan potensi masyarakat.

Meskipun kelima studi berbeda dalam metode, sasaran, dan konteks, semuanya sepakat bahwa keberhasilan PHBS tidak ditentukan oleh isi informasi, tetapi oleh cara penyampaiannya yaitu melalui pendekatan yang humanis, kontekstual, dan partisipatif.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Praktik edukasi perawat dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menunjukkan tren yang jelas menuju pendekatan partisipatif, kontekstual, dan berbasis pemberdayaan. Lima studi pengabdian yang dianalisis yang menyasar anak sekolah dasar di Bengkulu, komunitas Suku Anak Dalam di Jambi, masyarakat nelayan di Batam, santri pesantren di Pangandaran, dan anak pesisir di Makassar semuanya menunjukkan bahwa perawat tidak lagi menggunakan metode ceramah konvensional, melainkan menyesuaikan strategi edukasi dengan karakteristik sosial, budaya, dan lingkungan sasaran. Pada anak sekolah, pendekatan visual dan permainan edukatif digunakan; pada komunitas adat, pendekatan interpersonal dan *live-in* menjadi kunci; pada nelayan, diskusi partisipatif dan simulasi praktik mendorong inisiatif swadaya; pada santri, nilai agama diintegrasikan ke dalam materi PHBS. Hasilnya, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan munculnya perubahan perilaku awal di semua kelompok sasaran. Tren ini mencerminkan pergeseran paradigma keperawatan

komunitas dari model paternalistik ke model kolaboratif yang menghargai otonomi, kearifan lokal, dan kapasitas masyarakat untuk berubah.

Rekomendasi

Rekomendasi dari literature review ini menekankan pentingnya penerapan pendekatan edukasi PHBS yang adaptif terhadap karakteristik sasaran sebagai bagian integral dari praktik keperawatan komunitas. Perawat didorong untuk mengembangkan strategi edukasi yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan, budaya, dan lingkungan. Masyarakat menggunakan media visual untuk anak sekolah, pendekatan interpersonal intensif untuk komunitas adat, diskusi partisipatif untuk nelayan, integrasi nilai agama untuk santri, serta permainan edukatif untuk anak pesisir dengan keterbatasan akses air bersih. Institusi pendidikan keperawatan perlu memperkuat kurikulum dengan modul PHBS berbasis komunitas dan kerja lapangan di wilayah rentan. Institusi pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas, dianjurkan untuk mengintegrasikan pendekatan ini ke dalam program promosi kesehatan rutin, dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan sebagai agen perubahan. Untuk penelitian selanjutnya, diperlukan studi longitudinal untuk mengevaluasi keberlanjutan perubahan perilaku PHBS serta pengembangan media edukasi digital (aplikasi atau video interaktif) yang dapat meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menerapkan PHBS secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R., & Suryani, N. (2020). Edukasi PHBS melalui metode demonstrasi untuk pencegahan penyakit berbasis lingkungan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 2(1), 45–51. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.103>
- Dewi, C., Basri, B., Syahrir, M., Ridjal, A. T. M., Dimara, N., & Rahandekut, G. M. (2025). Membangun generasi sehat: Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk komunitas rentan di pesisir Kelurahan Tallo. *Pengabdian Kesehatan Pesisir dan Pertambangan*, 2(1), 33–40. <https://doi.org/10.54883/nnc9zt56>
- Maziyya, N., & Nurhamsyah, D. (2025). Inisiasi penerapan PHBS untuk meningkatkan kesehatan santri di Pesantren Asy-Syujaa'iyyah Pangandaran dalam perspektif keperawatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (JKPM)*, 8(5), 2491–2505. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19257>

- Parisman, W. I., Wijaya, J. K., Sarbiah, A., Utami, L., Maulina, D., Jading, R. N., & Noviyanti. (2025). Edukasi PHBS kepada masyarakat nelayan di Desa Tanjung Banon Kecamatan Galang Kota Batam tahun 2024. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 5(4), 1665–1672. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1990>
- Wijaya, A. S., Septiyanti, Fadhilah, M. K., & Kasih, R. A. (2025). Penerapan edukasi PHBS bagi siswa sekolah dasar melalui pendekatan keperawatan komunitas untuk membangun generasi sehat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat PUSTINGKIA*, 4(2), 15–23.