

# Penerapan PHBS sebagai Upaya Hidup Sehat Masyarakat Desa Peniwen

<sup>1</sup>Nathania Disa Ariesta Andriani, <sup>2</sup>Minarni Wartiningih, <sup>3</sup>David Sukardi Kodrat, <sup>4</sup>Hanna Tabita Hasianna Silitonga, <sup>5</sup>Antonius Yansen Suryadarma, <sup>6</sup>Lidya Handayani, <sup>7</sup>Vincent Aurelius Gonaldy, <sup>8</sup>Windi Clara Viena, <sup>9</sup>Dewi Mayasari, <sup>10</sup>Adhitya Ginting

<sup>1,6,7,8,10</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

<sup>2,4,5</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

<sup>3,9</sup>Program Studi Pascasarjana Manajemen Universitas Ciputra Surabaya, Indonesia

Email Corresponding: [minarni.wartiningih@ciputra.ac.id](mailto:minarni.wartiningih@ciputra.ac.id)\*

## INFORMASI ARTIKEL

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)  
Edukasi Kesehatan  
Skrining Kesehatan  
Penyakit Tidak Menular  
Kesehatan Masyarakat

Desa Peniwen menghadapi masalah kesehatan masyarakat berupa rendahnya kesadaran akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta tingginya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap PHBS melalui edukasi kesehatan dan skrining penyakit metabolik. Metode: Kegiatan meliputi penyuluhan interaktif tentang PHBS, pretest-posttest, serta skrining kesehatan menggunakan glukometer, alat ukur tekanan darah, dan pemeriksaan sederhana lainnya. Hasil: Terdapat peningkatan skor pengetahuan PHBS sebesar 33% (dari 65 menjadi 85). Skrining kesehatan terhadap 51 warga menunjukkan 36% mengalami arthralgia, 22% hipertensi, 6% ISPA, dan 5% diabetes melitus. Analisis menunjukkan hubungan kuat antara merokok dengan hipertensi, serta konsumsi gula berlebih dengan diabetes melitus. Kesimpulan: Edukasi dan skrining kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS serta mendeteksi dini penyakit metabolik. Ke depan, program intervensi berkelanjutan diperlukan untuk memperkuat perilaku hidup sehat di masyarakat.

## ABSTRACT

### Keywords:

Clean and Healthy Living Practices (CHLP)  
Health Education  
Health Screening  
Non-Communicable Diseases (NCDs)  
Public Health

Background: Peniwen Village faces significant public health issues such as low awareness of Clean and Healthy Living Practices (CHLP) and high prevalence of non-communicable diseases (NCDs). Objective: This community service aimed to improve knowledge and awareness of CHLP through health education and metabolic disease screening. Method: Activities included interactive health counseling, pretest-posttest evaluation, and health screening using glucometer, blood pressure measurement, and other simple tools. Results: Knowledge scores on CHLP increased by 33% (from 65 to 85). Health screening of 51 participants revealed 36% arthralgia, 22% hypertension, 6% acute respiratory infections, and 5% diabetes mellitus. Analysis indicated a strong relationship between smoking and hypertension, as well as excessive sugar consumption and diabetes mellitus. Conclusion: Health education and screening were effective in improving community knowledge and detecting metabolic diseases early. Sustainable intervention programs are needed to strengthen healthy living practices.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## I. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan strategi promotif dan preventif penting dalam upaya pencegahan penyakit menular maupun tidak menular. PHBS bertujuan mendorong individu dan keluarga untuk secara mandiri menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan. Salah satu indikator PHBS di tatanan rumah tangga adalah tidak merokok di dalam rumah, sebagaimana tertuang dalam pedoman PHBS. Hal ini penting karena perilaku merokok tidak hanya berdampak langsung pada kesehatan perokok aktif, tetapi juga

menimbulkan risiko tinggi bagi perokok pasif, terutama anak-anak dan ibu hamil (Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), 2011).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 60% laki-laki dewasa di Indonesia masih aktif merokok (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia WHO menegaskan bahwa merokok merupakan faktor risiko utama berbagai penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker, sehingga menjadi salah satu tantangan besar dalam mewujudkan masyarakat sehat (WHO, 2021a). *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* juga melaporkan bahwa Indonesia masih menempati posisi sebagai salah satu negara dengan jumlah perokok dewasa tertinggi di dunia (WHO, 2021b).

Situasi ini juga tampak di wilayah pedesaan, salah satunya Desa Peniwen yang terletak di Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Desa dengan jumlah penduduk 3.314 jiwa (1.599 laki-laki dan 1.715 perempuan) ini memiliki tingkat keterpaparan perilaku merokok yang tinggi. Kondisi diperburuk oleh budaya lokal yang menormalisasi aktivitas merokok dalam pertemuan sosial serta belum optimalnya edukasi kesehatan yang tersedia. WHO menekankan bahwa intervensi berbasis komunitas sangat penting di negara-negara dengan prevalensi perokok tinggi dan persepsi risiko rendah (WHO, 2021a). Oleh karena itu, pendekatan promotif melalui edukasi berhenti merokok sebagai bagian integral dari PHBS menjadi kebutuhan mendesak, terutama di Desa Peniwen.

Pemilihan Desa Peniwen sebagai lokasi kegiatan didasarkan pada tingginya paparan perilaku merokok serta keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang komprehensif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk edukasi kesehatan melalui penyuluhan dan sesi tanya jawab interaktif, dengan tujuan meningkatkan kesadaran mengenai bahaya merokok, strategi berhenti merokok, serta penerapan PHBS di tingkat rumah tangga. Harapannya, kegiatan ini tidak hanya menurunkan angka perokok aktif, tetapi juga menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung generasi muda bebas dari paparan rokok.

Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi PHBS efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat. Misalnya bahwa pendidikan kesehatan dalam beberapa sesi mampu memberikan gambaran konkret mengenai penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari (Putri, 2023). Namun demikian, belum banyak laporan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi PHBS dengan skrining penyakit metabolik secara simultan. Padahal, integrasi keduanya berpotensi memberikan kontribusi baru berupa deteksi dini sekaligus mendorong perubahan perilaku masyarakat. Sejumlah publikasi pengabdian juga mendukung pentingnya PHBS, antara lain yang menekankan edukasi PHBS selama pandemi (Angreni et al., 2024) selain itu yang mengoptimalkan PHBS di lingkungan kampus (Pugesehan et al., 2024), serta yang meningkatkan pengetahuan keluarga terkait pencegahan penyakit jantung koroner melalui edukasi PHBS (Suwaryo et al., 2023).

## II. MASALAH

Desa Peniwen saat ini menghadapi permasalahan kesehatan yang signifikan, termasuk rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat, tingginya angka penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes. Banyak masyarakat desa yang belum memahami bahaya merokok, konsumsi gula berlebihan, dan pentingnya aktivitas fisik, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, serta menyediakan layanan kesehatan yang memadai untuk mendeteksi dini penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat desa.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Peniwen

### III. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Peniwen, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang, selama dua hari pada bulan Juni 2025. Kegiatan ini melibatkan tenaga kesehatan, tenaga pendidik, serta perangkat desa, dan dipusatkan di balai desa serta halaman sekolah.

#### 1. Tahapan Kegiatan

Metode pengabdian dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

##### a. Tahap persiapan

Dilakukan koordinasi dengan perangkat desa, tokoh masyarakat, dan pemuka agama untuk membahas tujuan serta rencana kegiatan, sekaligus mengidentifikasi kebutuhan dan prioritas masyarakat. Selain itu, dilakukan survei awal dan penyusunan materi penyuluhan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

##### b. Tahap pelaksanaan

1) Penyuluhan kesehatan: Materi mencakup bahaya merokok, dampak konsumsi gula berlebihan, serta pentingnya aktivitas fisik. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi.

2) *Pretest* dan *posttest*: Dilaksanakan menggunakan kuesioner berisi 20 soal (skor 1–100) untuk mengukur peningkatan pengetahuan masyarakat.

3) Skrining kesehatan: Meliputi pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, kolesterol, dan asam urat sebagai upaya deteksi dini penyakit metabolik.

4) Pengobatan gratis: Disediakan bagi masyarakat yang membutuhkan, dengan dukungan tenaga medis dan obat-obatan dasar.

##### c. Tahap evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menganalisis perbandingan hasil *pretest* dan *posttest* secara deskriptif, menilai hasil skrining kesehatan, serta mengumpulkan umpan balik dari masyarakat mengenai pelaksanaan kegiatan.

##### d. Tahap tindak lanjut

Berdasarkan hasil kegiatan, disusun rekomendasi program edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS dan mencegah penyakit tidak menular.

#### 2. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan meliputi:

a. Alat skrining kesehatan: glukometer, strip glukosa, alat tes kolesterol, strip asam urat, alat tensi digital, dan termometer.

b. Bahan habis pakai: alkohol swab, kapas, glukostrip, strip tes kolesterol, dan strip tes asam urat.

c. Sarana penyuluhan: laptop, proyektor, speaker, serta materi penyuluhan.

d. Obat-obatan dasar: digunakan dalam kegiatan pengobatan gratis.

e. Dokumentasi dan administrasi: formulir skrining, formulir pengobatan, alat tulis, serta rekaman data pasien.

#### 3. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil *pretest-posttest* serta skrining kesehatan dianalisis secara deskriptif. Hasil analisis kemudian dibandingkan dengan temuan penelitian terdahulu untuk menilai efektivitas intervensi yang dilakukan.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Peniwen diikuti oleh 200 peserta, namun hanya 180 orang yang mengisi kuesioner *pretest* dan *posttest*. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Tabel 1. Hasil Pre Test dan Post Test Materi PHBS

No	Test	Nilai Rata-Rata
1.	Pre Test	65
2.	Post Test	85

Rata-rata skor pengetahuan masyarakat meningkat dari 65 pada pretest menjadi 85 pada posttest, dengan kenaikan 20 poin atau 33%. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan PHBS efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Selain itu, skrining kesehatan dilakukan terhadap 51 warga yang hadir.

Tabel 2. Hasil Skrining 51 Pasien

No	Jenis Penyakit	Persentase	Jumlah
1.	Arthralgia	36 %	18
2.	Hipertensi	22 %	11
3.	ISPA	6%	3
4.	Diabetes Melitus	5%	3
5.	Penyakit lain-lain	31%	16
	N		51

Berdasarkan data skrining yang dilakukan kepada pasien, ditemukan bahwa berdasarkan skrining tersebut 36 % dari total 51 partisipan mengalami arthralgia, dan terdapat 22% dari total 51 partisipan mengalami hipertensi, sebesar 6 % dari 51 orang ( 3 orang) mengalami ISPA, diikuti dengan 5% dari total partisipan (3 orang) mengalami Diabetes Melitus, dan diikuti dengan 31% dari partisipan mengalami penyakit lain non spesifik seperti nyeri kepala, pusing.

Tabel 3. Hubungan Antara Hipertensi dan Merokok

No	Jenis Penyakit	Persentase	Jumlah
1.	Hipertensi (perokok)	46%	5
2.	Hipertensi (Non perokok)	54%	6
	N	100%	11

Berdasarkan data dari hasil pasien skrining didapatkan bahwa 46% dari pasien yang mengalami hipertensi merupakan perokok.

Tabel 4. Hubungan Antara Diabetes Melitus dengan Konsumsi Minuman Manis

No	Jenis Penyakit	Persentase	Jumlah
1.	Konsumsi Minuman Manis	66%	2
2.	Tidak Konsumsi Minuman Manis	33%	1
	N	100%	3

Berdasarkan hasil skrining penyakit metabolik dalam pengabdian masyarakat ini, ditemukan bahwa dari 3 orang yang mengalami diabetes melitus, sebanyak 66% dari total pasien (2 orang) memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman manis. Sementara itu, 1 orang yang menderita diabetes melitus merupakan individu yang mengalami kondisi tersebut sejak usia dini.

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan masyarakat tentang PHBS setelah dilakukan penyuluhan. Rata-rata skor meningkat dari 65 menjadi 85 (kenaikan 33%). Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, sejalan dengan penelitian (Nurhidayah et al., 2021) yang menemukan peningkatan signifikan pengetahuan PHBS pada siswa sekolah dasar setelah edukasi kesehatan, serta (Putri, 2023) yang menyatakan bahwa penyuluhan berulang memberikan gambaran konkret penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Skrining kesehatan yang dilakukan juga berhasil mendeteksi dini penyakit metabolik maupun keluhan kesehatan lain di masyarakat. Prevalensi hipertensi (22%) pada warga Desa Peniwen cukup tinggi, dan hampir setengah dari penderita hipertensi (46%) merupakan perokok. Hal ini konsisten dengan penelitian (Aprina et al., 2023) yang menyatakan bahwa perokok memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibandingkan non-perokok. Merokok diketahui menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, sehingga edukasi berhenti merokok sangat penting sebagai langkah pencegahan (Nurbaiti, 2025)

Selain hipertensi, ditemukan pula 3 warga dengan diabetes melitus, dimana 66% di antaranya memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman manis berlebihan. Temuan ini mendukung penelitian (Fadhila & Rangkuti, 2021) yang menegaskan adanya hubungan erat antara pola konsumsi gula dengan kejadian diabetes melitus.

Dengan demikian, edukasi pola makan sehat perlu menjadi bagian penting dari program PHBS, khususnya pencegahan penyakit metabolik di masyarakat pedesaan.

Secara umum, penggabungan edukasi PHBS dengan skrining kesehatan terbukti memberikan manfaat ganda, yaitu meningkatkan pengetahuan sekaligus mendeteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular. Model kegiatan ini sejalan dengan rekomendasi WHO mengenai pentingnya intervensi berbasis komunitas pada masyarakat dengan prevalensi perokok tinggi dan rendahnya persepsi risiko Kesehatan (WHO, 2021a). Implementasi skrining sederhana (tekanan darah, glukosa darah, kolesterol, dan asam urat) memungkinkan identifikasi dini kondisi kesehatan masyarakat, sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk intervensi lebih lanjut (Yuliyanti et al., 2022)

Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Peniwen berhasil mencapai dua tujuan utama: meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi PHBS dan mendeteksi dini penyakit tidak menular melalui skrining kesehatan. Pendekatan integratif ini dapat menjadi model efektif untuk program pengabdian masyarakat serupa di wilayah pedesaan lain dengan permasalahan kesehatan yang serupa.

Selain peningkatan pengetahuan dan deteksi dini penyakit, kegiatan ini juga memperlihatkan pentingnya partisipasi aktif masyarakat dalam keberhasilan program PHBS. Keberhasilan perubahan perilaku kesehatan tidak hanya bergantung pada penyuluhan, tetapi juga pada dukungan lingkungan sosial dan peran tokoh masyarakat. Menurut teori *Health Belief Model*, keputusan individu untuk mengubah perilaku sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap ancaman penyakit, manfaat dari tindakan pencegahan, serta faktor pendukung seperti dukungan sosial dan akses informasi (Wicaksono, 2023). Dengan demikian, keberlanjutan program PHBS perlu memperkuat pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara langsung dalam perencanaan dan evaluasi kegiatan.

Faktor keberhasilan lain yang tampak dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan keterlibatan generasi muda dalam mendukung promosi kesehatan. Mahasiswa dan tenaga pendidik yang berpartisipasi dalam kegiatan berperan sebagai *change agent* yang membantu menjembatani pengetahuan akademik dengan kebutuhan masyarakat. Pendekatan berbasis kolaborasi akademik-komunitas ini terbukti meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan masyarakat, sebagaimana dijelaskan oleh Maziyya dan Nurhamsyah (2025) bahwa keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat di pesantren (Maziyya & Nurhamsyah, 2025).

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya meningkatkan kesadaran PHBS, tetapi juga memperkuat sinergi antara edukasi, deteksi dini, dan pemberdayaan masyarakat. Model intervensi yang menggabungkan edukasi, skrining, dan pelibatan masyarakat ini dapat dijadikan *best practice* untuk program serupa di daerah lain, terutama di wilayah pedesaan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. Ke depan, diharapkan kegiatan serupa dapat diintegrasikan dengan program kesehatan desa secara berkelanjutan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri dan berperilaku hidup sehat.

## V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Peniwen menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan peningkatan skor sebesar 33% setelah dilakukan penyuluhan. Selain itu, kegiatan skrining kesehatan berhasil mendeteksi berbagai masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit metabolik lainnya. Analisis lebih lanjut menunjukkan adanya hubungan kuat antara kebiasaan merokok dengan hipertensi serta konsumsi gula berlebihan dengan diabetes melitus.

Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan mengenai bahaya merokok, pengendalian konsumsi gula, serta perlunya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai strategi pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Dengan demikian, langkah selanjutnya yang disarankan adalah mengembangkan program intervensi berbasis hasil skrining, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan metabolik, serta memperkuat upaya edukasi untuk mendorong perilaku hidup sehat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyakit metabolik di masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Desa Peniwen, siswa SMP Kristen YBPK Peniwen, dan Pemerintah Desa Peniwen atas partisipasi serta dukungannya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Penghargaan juga kami sampaikan kepada Yayasan Bahtera Surya Baru, PDK3MI (Perhimpunan Dokter Ahli

Ilmu Kesehatan Masyarakat), serta seluruh tim pelaksana atas kolaborasi dan dedikasi yang diberikan. Ucapan terima kasih khusus kami tujukan kepada Universitas Ciputra Surabaya atas dukungan pendanaan dan fasilitas yang memungkinkan terlaksananya kegiatan ini dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Angreni, W. O. N., Rahagia, R., Setyawati, A., Kamaruddin, Muh. I., & Suprpto, S. (2024). Community participation in clean and healthy living as an effort to improve the quality of health. *Abdimas Polsaka*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i1.60>
- Aprina, T., Dwisari, F., Arnida, N., & Sa'adah, A. (2023). Upaya Penurunan Kecacangan Anak SD Di Desa Sungai Kunyit Hulu Menggunakan Video Animasi Dan Praktek Mencuci Tangan. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 3(1), 1–5.
- Fadhila, N. A., & Rangkuti, A. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Phbs Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 2(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 154–165. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Maziyya, N., & Nurhamsyah, D. (2025). Peran Keperawatan dalam Mewujudkan Pesantren Sehat: Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Santri di Pesantren Asy Syujaa'iyah Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(5), 2491–2505. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19257>
- Nurbaiti, N. (2025). Edukasi Bahaya Perilaku Merokok Sebagai Langkah Preventif Dalam Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Siswa SMA 1 GU Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 551–557. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.213>
- Nurhidayah, I., Asifah, L., & Rosidin, U. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 61–71. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.4864>
- Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Pub. L. No. 2269/MENKES/PER/XI/2011 (2011).
- Pugeshan, D. J., Tasijawa, F. A., Leutualy, V., Madiuw, D., Lesnussa, R. H., Tupamahu, G. M., Kakiay, M. L., Bartholomeus, Y., Yusak, O., Alfons, S., Huwae, H., Pembuain, D., Setiawan, R., & Sahetapy, F. (2024). Optimalisasi Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Melalui Program Pemberdayaan Pada Masyarakat (PPM). *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 423–432. <https://doi.org/10.30651/aks.v8i2.12854>
- Putri, E. E. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Dan 03 Di Kota Padang Tahun 2023*.
- Suwaroyo, P. A. W., Widiyanto, A., Riyanto, B., Daryani, D., Subkhi, M., Hastutik, M., Anwar, M. K., Rakhman, S., Sutarti, S., Setiawan, T., Irawani, T., & Nurhayati, Y. (2023). Melangkah Menuju Hidup Sehat: Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Pengabdian Perawat*, 2(2), 42–48. <https://doi.org/10.32584/jpp.v2i2.2185>
- WHO. (2021a). *For A Safer, Healthier, and Fairer World*. <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021>
- WHO. (2021b). *GATS/Global Adult Tobacco Survey Fact Sheet Indonesia 2021 GATS Objectives*.
- Wicaksono, R. (2023). Pengaruh Antara Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan. *Wacana*, 15(1), 15. <https://doi.org/10.20961/wacana.v15i1.60440>
- Yuliyanti, T., Kustanti, K., & Wahyuni, W. (2022). Upaya Pencegahan Demensia Dengan Pelatihan Terapi Otak Dan Pemeriksaan Kesehatan Dasar Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kelurahan Bulakrejo Kabupaten Sukoharjo. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 141–153. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v6i2.692>