

IMPLEMENTASI PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA AIR SAGA KECAMATAN TANJUNGPANDAN KABUPATEN BELITUNG PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

MUHAMMAD BINSAR MORANTA HASIBUAN

NPP. 27.0213

Asdaf Kabupaten Belitung, Provinsi Bangka Belitung

Program Studi Politik Pemerintahan

Email: muhammadbinsar45@gmail.com

Pembimbing:

1. Dr. Priyo Teguh, SH, M.Si

2. Drs. Jojo Juhaeni, MM

ABSTRACT

(Problem Statement/Background (GAP): *The Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) program has been regulated in the Governor Regulation of the Bangka Belitung Islands No. 50 of 2018 concerning Clean and Healthy Living Behavior. However, the high number of public health cases in Air Saga Village, Tanjungpandan District, Belitung Regency, Bangka Belitung Province, indicates that its implementation remains suboptimal. Purpose:* This study aims to examine and analyze the implementation of the PHBS program in Air Saga Village, as well as the efforts made to address the inhibiting factors. **Method:** *This research employs a qualitative descriptive approach. Data were collected through observation, interviews, and documentation. Data analysis was conducted using data reduction, data display, and conclusion drawing. The implementation theory used is Matland's model as cited in Hamdi (1995:04). Result:* The results show that the program is supported by seven organizations involved in outreach, education, development, and monitoring. However, the prevalence of diseases such as dengue fever, diarrhea, tuberculosis, and malaria remains high due to low public awareness and entrenched habits. Although organizations have followed Standard Operating Procedures, implementation has not been optimal. Financial limitations hinder policy execution, and existing infrastructure—such as trained cadres and sports facilities—has not been maximized. Program achievements remain below target due to limited awareness, inadequate facilities, and budget constraints. Efforts undertaken include intensive outreach, use of alternative venues, community and donor engagement, and integrating PHBS with other community activities. **Conclusion:** *Although the PHBS program in Air Saga Village is supported by adequate organizations and facilities, its implementation is still not optimal. The main obstacles include low public awareness, entrenched habits, limited budgets, and insufficient infrastructure. A more intensive and participatory approach is needed to encourage behavioral change toward clean and healthy living.*

Keywords: *Public Health, PHBS Program, Mitigation Efforts*

ABSTRAK

Permasalahan (GAP) Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Program perilaku hidup bersih dan sehat telah diatur dalam Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung Nomor 50 Tahun 2018 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Masih tinggi kasus kesehatan masyarakat di Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan Kabupaten Belitung Provinsi Bangka Belitung menunjukkan bahwa impelementasinya masih belum optimal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis implementasi program perilaku hidup bersih dan sehat di desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan Kabupaten Belitung, serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi faktor penghambat

implementasi program PHBS di Desa Air Saga. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Teori yang digunakan adalah Implementasi menurut Matland dalam Hamdi (1995:04). **Hasil/Temuan:** Hasil menunjukkan bahwa pelaksanaan program didukung oleh tujuh organisasi yang berperan dalam sosialisasi, edukasi, pembinaan, dan pemantauan. Meskipun demikian, prevalensi penyakit seperti DBD, diare, TBC, dan malaria masih tinggi akibat rendahnya kesadaran masyarakat yang dipengaruhi oleh pola kebiasaan lama. Organisasi telah melaksanakan tugas sesuai Standar Operasional Prosedur, namun penerapan PHBS belum optimal. Keterbatasan finansial menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan. Sarana dan prasarana yang tersedia, seperti kader terlatih dan fasilitas olahraga, belum dimanfaatkan secara maksimal. Capaian program belum sesuai target, dipengaruhi oleh minimnya kesadaran masyarakat, keterbatasan fasilitas, dan anggaran desa. Upaya yang dilakukan meliputi sosialisasi intensif, pemanfaatan tempat alternatif, kolaborasi dengan masyarakat serta donatur lokal, dan integrasi program PHBS dengan agenda lain. **Kesimpulan:** Program PHBS di Desa Air Saga telah didukung oleh organisasi dan sarana memadai, namun implementasinya belum optimal. Rendahnya kesadaran masyarakat, kebiasaan lama, keterbatasan anggaran, dan fasilitas menjadi hambatan utama. Diperlukan pendekatan yang lebih intensif dan partisipatif untuk mendorong perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. **Kata kunci:** Kesehatan Masyarakat, Program PHBS, Upaya Penanggulangan

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah aspek kehidupan yang sangat penting. yang harus terpenuhi oleh setiap individu, lingkungan keluarga, sampai masyarakat luas. Pada Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa: “ kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Masyarakat yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan rumah tangga menunjukkan peningkatan kualitas kesehatan dan kebersihan. Penerapan PHBS meliputi penggunaan jamban sehat, pengelolaan sampah yang baik, dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. (Widyastuti & Hilal, 2018). Meskipun konsep PHBS sudah cukup dikenal melalui berbagai program pemerintah, namun penerapannya di tingkat rumah tangga masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya praktik PHBS adalah tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu rumah tangga sebagai pengelola utama perilaku kesehatan keluarga (Shalahuddin et al., 2019). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif dan pembinaan langsung di tingkat desa masih sangat dibutuhkan.

Desa Air Saga yang terletak di Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung, merupakan salah satu desa yang termasuk dalam cakupan program PHBS. Namun berdasarkan pengamatan awal dan data dari Puskesmas setempat, tingkat penerapan indikator-indikator PHBS di desa ini masih belum optimal. perilaku membuang sampah sembarangan masih ditemukan, serta kesadaran mencuci tangan pakai sabun masih rendah, terutama di kalangan anak-anak dan lansia. Faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, budaya lokal, kondisi sosial ekonomi, dan dukungan (Abdullah,1998) dari petugas kesehatan setempat menjadi kendala dalam penerapan PHBS secara menyeluruh. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji sejauh mana implementasi program PHBS di Desa Air Saga serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaannya.

Keadaan ini sejalan dengan tujuan pembangunan sehat yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk pola hidup sehat adalah melalui program "Perilaku Bersih dan Sehat" (PHBS). PHBS merupakan metode pembelajaran yang dapat menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi individu dan masyarakat untuk menambah pengetahuan, membentuk sikap dan perilaku, serta mewujudkan gaya hidup sehat.

Salah satu langkah kecil dalam menerapkan PHBS yaitu mencuci tangan dengan sabun, hal ini dikarenakan bahwa salah satu penyebab penyakit berasal dari tangan yang kotor (Rubai, 2020). Data dari UNICEF pada tahun 2017 bahwa: “75,5% masyarakat Indonesia tidak mencuci tangan karena menganggap tangan mereka bersih”, mereka belum sadar mencuci tangan dengan sabun adalah salah

satu cara termudah untuk mencegah diare. Data dari WHO (2017):”mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi 40% resiko diare dan 20% resiko infeksi saluran pernapasan akut”. PHBS merupakan suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dapat dimulai dari keluarga, yang bertujuan untuk agar kesehatan dalam lingkungan keluarga agar tetap terjaga. Akan tetapi, tidak hanya itu saja, desa/kelurahan harus serius dalam memperhatikan pola hidup untuk menjaga kesehatan masyarakat sehingga terciptanya masyarakat yang mandiri.

Kabupaten Belitung memiliki 5 Kecamatan dan Kecamatan Tanjungpandan memiliki tingkat diare dan kasus DBD paling tinggi di Kabupaten Belitung, Adapun data Rekapitulasi Sakit per Kecamatan disajikan pada tabel 1. berikut.

Tabel 1.
Data Rekapitulasi Sakit Per Kecamatan

No	Kecamatan	DBD	Diare	TB	Malaria
1	Tanjungpandan	72	1 113	18	3
2	Badau	67	342	8	3
3	Sujuk	66	465	39	10
4	Membalong	62	546	10	20
5	Selat Nasik	70	343	12	20
	Jumlah	337	2 809	87	56

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, 2020

Berdasarkan data di atas Kecamatan Tanjungpandan merupakan kecamatan yang masyarakatnya paling banyak mengalami diare dan DBD tinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa di Kecamatan Tanjungpandan kesadaran masyarakatnya untuk menerapkan Perilaku Hidup dan bersih Masih Sangat minim. Dilihat dari data tersebut, masyarakat di Kecamatan Tanjungpandan masih belum optimal dalam menerapkan PHBS dengan baik. Hal ini sangat berdampak pada kondisi kesehatan dan angka penyakit di Kecamatan Tanjungpandan. Tanjungpandan adalah salah satu Kecamatan dari 5 kecamatan yang ada di Kabupaten Belitung. Desa Air Saga memiliki tingkat diare dan kasus DBD paling tinggi di Kecamatan Tanjungpandan. Adapun data Rekapitulasi Sakit per Kelurahan/Desa di Kecamatan Tanjungpandan disajikan pada tabel 2. berikut

Tabel 2.
Data Penyakit Per Kelurahan dan Desa di Kecamatan Tanjungpandan

No	Kelurahan/Desa	DBD	Diare	TB	Malaria
1	Kelurahan Tanjungpandan	5	90	2	-
2	Kelurahan Pangkalalang	6	85	1	-
3	Kelurahan Perawas	5	80	1	-
4	Kelurahan Juru Sebrang	4	78	1	-
5	Kelurahan Paal Satu	6	92	2	-
6	Kelurahan Buluh Tumbang	5	82	1	-
7	Desa Dukong	5	84	1	-
8	Desa Lesung Batang	4	76	1	-
9	Desa Air Saga	15	200	3	1
10	Desa Air Merbau	6	88	2	1
11	Desa Tanjungpendam	6	85	2	-
12	Desa Parit	5	83	1	1
	Jumlah	72	1113	18	3

Sumber : Profil Kecamatan Tanjungpandan, 2020

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa Desa Air Saga merupakan desa dengan masalah kesehatan tertinggi di Kecamatan Tanjungpandan. Adapun data rekapitulasi penyakit masyarakat di Desa Air Saga tersebut pada tabel 3. berikut.

Tabel 3.
Data Penyakit Per RW di Desa Air Saga

No	Desa Air Saga	DBD	Diare	TB	Malaria
1	RW 1	7	10	1	1
2	RW 2	5	4	2	3
3	RW 3	3	4	4	2
4	RW 4	9	8	2	3
5	RW 5	10	14	1	3
6	RW 6	3	5	2	1
7	RW 7	4	15	2	2
8	RW 8	4	7	4	3
9	RW 9	2	13	5	2
10	RW 10	5	9	2	2
Jumlah		52	89	25	22

Sumber : Profil Desa Air Saga, 2020

Berdasarkan data tersebut, menunjukkan kasus kesehatan masyarakat berupa DBD, Diare, TB, dan Malaria yang masih tinggi di masing-masing desa. Penulis melihat bahwa masih adanya permasalahan dalam pelaksanaan PHBS di Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan lama yang sulit untuk diubah. Di Desa Air Saga, pemerintah desa bersama pihak Puskesmas telah melakukan berbagai upaya preventif dan kuratif dalam menangani penyakit menular ang berpotensi menjadi wabah.

Dalam hal pencegahan dan penanganan DBD, pemerintah desa secara aktif menggerakkan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan melibatkan masyarakat untuk rutin membersihkan bak mandi, menutup tempat penampungan air, serta menggunakan obat pengusir nyamuk (fogging) apabila terdapat kasus yang teridentifikasi. Masyarakat juga dianjurkan menggunakan kelambu di tempat tidur untuk menghindari gigitan nyamuk, serta mendapatkan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan rumah (Peltzer & Pengpid, 2014).

Untuk penyakit diare, pemerintah desa memberikan perhatian pada pentingnya penggunaan air bersih serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Edukasi dilakukan kepada anak-anak dan keluarga mengenai kebiasaan mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar dan sebelum makan. Selain itu, telah dilakukan pemberian oralit untuk mencegah dehidrasi pada penderita diare (Greenland, 2013).

Penanganan penyakit tuberkulosis (TB) di Desa Air Saga dilakukan melalui deteksi dini oleh Puskesmas, edukasi mengenai cara penularan, serta anjuran isolasi mandiri bagi penderita. Pasien TB juga diberikan pengobatan secara gratis yang dibiayai melalui program pemerintah, termasuk BPJS. Hal ini bertujuan untuk mendorong pasien menjalani pengobatan secara teratur dan tuntas sesuai anjuran tenaga medis.

Sementara itu, dalam menghadapi ancaman penyakit malaria, pemerintah desa mendorong masyarakat untuk segera melakukan pemeriksaan ke Puskesmas apabila mengalami gejala malaria. Upaya pemberantasan sarang nyamuk, seperti menghilangkan tempat-tempat genangan air, dilakukan sebagai bagian dari program PHBS (Rawalilah, 2018). Selain itu, desa juga bekerja sama dengan pihak Puskesmas dalam mendistribusikan obat malaria serta melakukan penyuluhan secara berkala.

Berbagai upaya tersebut telah dilakukan oleh Pemerintah Desa Air Saga dan hal ini mencerminkan komitmen pemerintah Desa Air Saga dalam meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat melalui kolaborasi lintas sektor, pendekatan edukatif, dan pemberdayaan masyarakat. Tetapi upaya yang telah dilakukan tersebut belum optimal. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam mengenai strategi penanganan dan pencegahan penyakit menular yang telah diterapkan di Desa Air Saga, serta dampaknya terhadap kesadaran dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan dan diri sendiri.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul **“Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan Kabupaten Belitung Provinsi Bangka Belitung”**.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah mengeluarkan Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2018 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui penerapan perilaku hidup bersih di berbagai tatanan, termasuk rumah tangga. Kebijakan ini mengatur sejumlah indikator penting, seperti mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan sampah rumah tangga, penggunaan jamban sehat, hingga pemberantasan jentik nyamuk. Namun dalam implementasinya, Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan menunjukkan kondisi yang belum selaras dengan harapan kebijakan. Data dari Puskesmas setempat mencatat bahwa desa ini memiliki prevalensi tinggi terhadap penyakit berbasis lingkungan seperti diare, DBD, TB, dan malaria, yang mengindikasikan lemahnya penerapan prinsip-prinsip PHBS.

Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih, kebiasaan membuang sampah sembarangan, serta kurang optimalnya pemanfaatan fasilitas publik seperti sarana olahraga dan kader kesehatan menjadi kendala utama dalam pelaksanaan program (Hendrawati, et. all, 2020). Padahal, tujuh organisasi lokal telah dilibatkan dalam sosialisasi dan edukasi, namun perubahan perilaku masyarakat masih terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan regulasi belum sepenuhnya diimbangi dengan kesiapan implementatif di lapangan, baik dari aspek sumber daya, dukungan anggaran, maupun kapasitas kelembagaan.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas program PHBS dalam konteks peningkatan pengetahuan dan edukasi masyarakat. Widyastuti dan Hilal (2018), misalnya, menekankan pentingnya edukasi rumah tangga dalam mendorong keberhasilan PHBS. Shalahuddin et al. (2019) mengungkapkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu rumah tangga merupakan salah satu faktor utama penghambat pelaksanaan PHBS. Namun demikian, kajian-kajian tersebut lebih menyoroiti aspek promotif tanpa mengevaluasi secara mendalam proses implementasi kebijakan secara menyeluruh. Belum banyak studi yang menelaah bagaimana program PHBS dijalankan di tingkat desa dalam konteks implementasi kebijakan publik yang kompleks dan melibatkan multi-aktor serta dinamika lokal.

Selain itu, pendekatan teoretis dalam studi-studi sebelumnya juga masih terbatas. Belum ditemukan banyak penelitian yang mengintegrasikan teori implementasi kebijakan publik secara komprehensif, seperti model Matland (dalam Hamdi, 1995), yang menekankan pada dimensi produktivitas, linearitas, dan efisiensi. Padahal, pendekatan ini penting untuk memahami keterkaitan antara desain kebijakan, kapabilitas pelaksana, penggunaan sumber daya, dan hasil nyata di masyarakat.

Dengan demikian, *gap* penelitian ini terletak pada tiga aspek utama: (1) kesenjangan antara regulasi normatif dan kondisi empiris implementasi di lapangan; (2) keterbatasan kajian terdahulu yang belum secara sistematis mengkaji pelaksanaan PHBS dengan pendekatan kebijakan publik; dan (3) belum tergalinya secara utuh faktor-faktor lokal yang memengaruhi efektivitas implementasi program PHBS, khususnya dalam konteks desa. Penelitian ini hadir untuk menjawab kekosongan tersebut melalui pendekatan kualitatif-deskriptif yang mengintegrasikan teori implementasi Matland, sehingga dapat memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam upaya penguatan kebijakan kesehatan berbasis masyarakat.

1.3. Penelitian Terdahulu

Kajian mengenai program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah banyak dilakukan hingga tahun 2020, namun faktor6k besar studi tersebut masih berfokus pada peningkatan pengetahuan atau kesadaran faktor6kat, bukan pada aspek implementasi kebijakan secara menyeluruh. Penelitian oleh Widyastuti dan Hilal (2018) meneliti pengaruh edukasi PHBS terhadap perilaku ibu rumah tangga di lingkungan perkotaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan perilaku sehat. Namun, studi ini hanya menyoroti dimensi edukatif dan belum mengkaji lebih jauh bagaimana proses implementasi dijalankan oleh pelaksana kebijakan, khususnya di lingkungan desa.

Penelitian lain oleh Shalahuddin et al. (2019) menelusuri pelaksanaan PHBS di wilayah perdesaan dan menemukan bahwa rendahnya faktor6 partisipasi faktor6kat menjadi salah satu faktor penghambat utama. Namun, pendekatan yang digunakan masih terbatas pada pengukuran tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tanpa menyentuh aspek kebijakan, koordinasi antaraktor, maupun efisiensi pelaksanaan program di tingkat lokal.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Andini (2020) mengkaji efektivitas PHBS di lingkungan sekolah dasar. Fokus penelitian ini lebih mengarah pada keterlibatan guru dan siswa dalam praktik hidup bersih, dengan indikator keberhasilan yang diukur melalui perubahan perilaku siswa. Studi ini menekankan pentingnya peran pendidikan, tetapi belum menyentuh konteks implementasi lintas lembaga atau dinamika pelaksanaan kebijakan kesehatan di wilayah perdesaan yang lebih kompleks.

Ketiga penelitian tersebut memiliki kesamaan dalam melihat perilaku sebagai elemen penting dalam keberhasilan PHBS. Namun, semuanya masih terfokus pada *input* (pengetahuan, sosialisasi) dan *outcome* (perilaku sehat), tanpa mengevaluasi *proses implementasi* secara menyeluruh—baik dari segi produktivitas pelaksana, linearitas antara kebijakan dan praktik, maupun efisiensi pemanfaatan sumber daya.

Berbeda dari pendekatan terdahulu, penelitian ini menelaah implementasi PHBS di Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan dengan menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan Matland (dalam Hamdi, 1995), yang meliputi tiga dimensi utama: produktivitas, linearitas, dan efisiensi. Dengan pendekatan deskriptif kualitatif, penelitian ini tidak hanya menganalisis hasil akhir, tetapi juga menggali dinamika pelaksanaan, peran aktor, hambatan struktural, serta keterbatasan sumber daya yang memengaruhi efektivitas kebijakan.

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi empiris dan teoretis yang lebih komprehensif dalam memahami keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan PHBS di tingkat desa, serta menjadi dasar rekomendasi kebijakan yang berbasis data lapangan.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penelitian ini menawarkan kontribusi kebaruan ilmiah pada tiga aspek utama: konteks studi, pendekatan teoritis, dan metode analisis. Secara kontekstual, penelitian difokuskan pada implementasi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Air Saga, Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung—sebuah wilayah dengan tingkat kasus penyakit berbasis lingkungan yang tinggi dan karakteristik sosial perdesaan yang kompleks. Sampai saat ini, belum banyak penelitian yang menyoroti secara spesifik dinamika implementasi PHBS di wilayah ini, sehingga studi ini memberikan kontribusi kontekstual terhadap pengayaan literatur kebijakan kesehatan masyarakat di tingkat desa.

Dari sisi pendekatan teoritis, penelitian ini mengintegrasikan model implementasi kebijakan Matland (dalam Hamdi, 1995) yang meliputi tiga dimensi utama: produktivitas, linearitas, dan efisiensi. Berbeda dengan studi terdahulu yang lebih menekankan pada aspek edukatif dan perubahan perilaku masyarakat, pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih sistematis terhadap proses implementasi kebijakan secara menyeluruh, termasuk sejauh mana kebijakan dijalankan sesuai tujuan, kesesuaian antara regulasi dan praktik lapangan, serta pemanfaatan sumber daya secara optimal. Penggunaan kerangka Matland dalam kajian PHBS di tingkat desa masih jarang ditemukan dalam literatur, sehingga menjadi kontribusi teoretis yang signifikan.

Secara metodologis, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang memberi ruang bagi penelusuran mendalam terhadap konteks sosial, budaya, dan kelembagaan yang

memengaruhi efektivitas implementasi PHBS. Metode ini memungkinkan identifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program berdasarkan pengalaman langsung para pelaksana dan masyarakat setempat. Hal ini berbeda dari sebagian besar studi sebelumnya yang cenderung menggunakan pendekatan kuantitatif dan tidak menggali secara rinci proses pelaksanaan kebijakan di lapangan.

Dengan demikian, kebaruan ilmiah dalam penelitian ini terletak pada fokus kontekstual yang belum banyak dijelajahi, penerapan kerangka teori kebijakan publik yang komprehensif, serta pendekatan metodologis yang lebih eksploratif. Ketiganya membentuk dasar kontribusi yang relevan baik bagi pengembangan teori implementasi kebijakan maupun bagi perumusan strategi kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih responsif terhadap kondisi lokal.

1.5. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis implementasi program perilaku hidup bersih dan sehat di desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan Kabupaten Belitung, serta 7acto yang dilakukan untuk mengatasi 7actor penghambat implementasi program PHBS di Desa Air Saga.

II. METODE

Penelitian Penelitian ini akan menganalisis implementasi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Air Saga, Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memahami secara mendalam proses pelaksanaan kebijakan, dinamika sosial, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program PHBS di tingkat rumah tangga. Menurut Nurdin dan Hartati (2019), pendekatan kualitatif deskriptif memungkinkan peneliti untuk mengkaji objek penelitian dalam kondisi alamiah, sementara Simangunsong (2017) menegaskan bahwa pendekatan ini relevan digunakan untuk memahami fenomena sosial yang kompleks dan dinamis di masyarakat.

Pengumpulan data dilakukan dengan tiga teknik utama, yaitu wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi (Sugiono, 2016). Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada sejumlah informan yang dipilih melalui purposive sampling, yaitu teknik penentuan informan berdasarkan keterlibatan, pengalaman, atau pengetahuan mereka terhadap program PHBS di Desa Air Saga. Informan dalam penelitian ini terdiri atas Kepala Desa, Kepala Dusun, Ketua RT, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan warga yang menjadi sasaran langsung dari program PHBS. Teknik wawancara semi-terstruktur memungkinkan peneliti mengeksplorasi narasi yang muncul di lapangan secara lebih fleksibel namun tetap terarah pada tujuan penelitian (Sugiono, 2016).

Selain wawancara, observasi langsung di lapangan juga dilakukan untuk mengamati perilaku masyarakat, kondisi lingkungan, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan dan kebersihan di wilayah desa. Observasi ini bersifat partisipatif, sehingga memungkinkan peneliti menangkap dinamika sosial secara alami dan mendalam. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data sekunder yang diperoleh, seperti Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2018 tentang PHBS, laporan kegiatan PHBS desa, catatan kader kesehatan, serta dokumen administratif dari Pemerintah Desa Air Saga.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Air Saga selama dua bulan, yaitu Maret hingga April 2020, yang memberikan waktu cukup bagi peneliti untuk melakukan eksplorasi lapangan secara komprehensif. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingkat kasus penyakit berbasis lingkungan yang tinggi di desa tersebut, serta rendahnya capaian indikator PHBS yang dilaporkan oleh Puskesmas Tanjungpandan.

Dalam proses analisis data, penelitian ini menggunakan model analisis interaktif dari Miles dan Huberman (2014), yang meliputi tiga tahapan utama: (1) reduksi data, yaitu proses pemilahan dan penyaringan informasi yang relevan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumen; (2) penyajian data, yang disusun dalam bentuk narasi deskriptif, tabel tematik, dan kutipan informan; serta (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi, yang dilakukan secara terus-menerus dengan mencermati keterkaitan antar data dan melakukan triangulasi antar sumber. Teknik ini dipilih karena mampu mengelola dan menyusun data kualitatif yang kompleks secara sistematis, serta memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap dinamika implementasi PHBS di tingkat

rumah tangga.

Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran utuh mengenai kondisi faktual implementasi PHBS di Desa Air Saga, serta memberikan kontribusi bagi penguatan kebijakan kesehatan masyarakat berbasis komunitas dan lokalitas.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Implementasi program PHBS di Desa Air Saga Kecamatan Tanjungpandan Kabupaten Belitung Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Implementasi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Air Saga dilatarbelakangi oleh Peraturan Gubernur Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 50 Tahun 2018 yang bertujuan untuk mendorong peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui penerapan perilaku sehat. Di tingkat desa, regulasi ini diterjemahkan ke dalam kebijakan lokal yang termuat dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDDes) dan dituangkan dalam bentuk kegiatan nyata seperti penyuluhan, pelatihan kader kesehatan, serta pembangunan fasilitas kebersihan.

Secara teknis, pelaksanaan program PHBS di Desa Air Saga melibatkan tiga tahapan utama, yakni perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap perencanaan, pemerintah desa bersama Badan Permusyawaratan Desa (BPD) dan masyarakat menyusun kegiatan-kegiatan yang mendukung pelaksanaan PHBS melalui forum musyawarah desa. Kegiatan ini meliputi penyediaan sarana sanitasi, program pemberdayaan kader kesehatan, dan penyuluhan rutin bagi masyarakat. Pemerintah desa menunjukkan keseriusan dalam menyusun agenda kegiatan PHBS, namun keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia menjadi kendala dalam merancang program yang lebih komprehensif.

Tahap pelaksanaan difokuskan pada pemberdayaan kader kesehatan desa dan kerja sama dengan Puskesmas Tanjungpandan. Kegiatan PHBS dilakukan melalui penyuluhan di posyandu, kegiatan PKK, dan sosialisasi dalam forum-forum masyarakat lainnya. Kader kesehatan berperan sebagai ujung tombak edukasi masyarakat. Namun, berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan kegiatan belum merata dan partisipasi masyarakat masih rendah. Hal ini tercermin dari masih tingginya praktik buang air besar sembarangan, kurangnya sarana cuci tangan dengan sabun, serta kebiasaan membuang sampah tidak pada tempatnya. Beberapa rumah tangga bahkan belum memiliki jamban yang memenuhi standar kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kegiatan telah dilaksanakan, dampaknya terhadap perubahan perilaku belum optimal.

Tahap evaluasi dilakukan secara berkala oleh pemerintah desa dan kader kesehatan, terutama dalam bentuk pelaporan kegiatan. Namun, evaluasi yang dilakukan belum sepenuhnya sistematis dan berbasis indikator. Evaluasi masih bersifat administratif, seperti pencatatan kehadiran atau pelaporan kegiatan, tanpa ada tolok ukur yang terstandarisasi untuk menilai perubahan perilaku masyarakat. Ketiadaan instrumen evaluatif yang komprehensif menjadi salah satu kelemahan mendasar dalam tahapan implementasi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi program PHBS di Desa Air Saga telah dilaksanakan secara formal sesuai dengan regulasi yang berlaku, namun secara substansial masih menghadapi tantangan dalam hal efektivitas, partisipasi masyarakat, dan perubahan perilaku. Program ini memerlukan strategi yang lebih kontekstual dan berkelanjutan agar dapat menciptakan dampak jangka panjang bagi pola hidup masyarakat desa.

3.2 Tantangan dan Peluang Implementasi Program PHBS

Keberhasilan maupun kegagalan suatu kebijakan publik tidak hanya ditentukan oleh isi kebijakan itu sendiri, melainkan oleh kondisi sosial, kelembagaan, dan sumber daya yang mendukung implementasinya. Dalam konteks program PHBS di Desa Air Saga, terdapat sejumlah faktor pendukung yang memperkuat jalannya program. Pertama, adanya dukungan regulasi dari pemerintah provinsi dan desa yang memberikan legitimasi bagi pelaksanaan kegiatan PHBS. Regulasi tersebut menjadi dasar hukum dalam penyusunan RKPDDes dan prioritas kegiatan kesehatan di tingkat desa. Kedua, ketersediaan kader kesehatan desa yang aktif dan telah mendapatkan pelatihan dari Puskesmas. Kader ini menjadi motor penggerak utama dalam menyosialisasikan PHBS kepada masyarakat melalui pendekatan dari rumah ke rumah (door to door) maupun dalam kegiatan masyarakat. Ketiga, kerja sama dengan Puskesmas Tanjungpandan

sangat membantu dari segi teknis pelaksanaan kegiatan, seperti penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, serta penyediaan alat edukasi dan pelatihan. Keempat, peran tokoh masyarakat dan organisasi desa (seperti PKK dan karang taruna) juga memberikan pengaruh positif dalam membentuk opini publik dan mendukung pelaksanaan program di tingkat akar rumput (Haryati, et.all, 2020).

Namun, implementasi program ini juga menghadapi berbagai faktor penghambat yang cukup kompleks. Salah satu hambatan utama adalah keterbatasan anggaran desa yang menyebabkan kegiatan PHBS tidak dapat dilaksanakan secara intensif dan berkelanjutan. Banyak kegiatan yang hanya bersifat simbolis atau seremonial karena minimnya pembiayaan operasional. Selain itu, rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat menjadi kendala serius. Masyarakat cenderung menganggap kegiatan PHBS sebagai tanggung jawab pemerintah desa atau kader saja, bukan sebagai bagian dari tanggung jawab individu atau kolektif. Kebiasaan lama seperti membuang sampah sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan, dan menggunakan air tidak bersih untuk kebutuhan rumah tangga masih banyak dijumpai.

Keterbatasan fasilitas pendukung juga menjadi faktor penghambat. Sarana seperti tempat sampah, saluran drainase, dan sarana air bersih masih belum tersedia secara memadai di semua wilayah RT. Tidak semua rumah memiliki jamban sehat, dan fasilitas umum seperti cuci tangan di tempat publik juga belum memadai. Dari sisi kelembagaan, koordinasi antarunit pelaksana di desa masih belum optimal. Peran lembaga desa dalam mendukung PHBS tidak berjalan secara sinergis karena kurangnya komunikasi lintas sektor. Selain itu, minimnya monitoring dan evaluasi menyebabkan capaian kegiatan tidak dapat terukur secara objektif, sehingga perencanaan perbaikan pun tidak berbasis data yang valid.

3.3 Upaya Pemerintah Dalam Mengatasi Faktor Penghambat Implementasi Program PHBS

Pemerintah Desa Air Saga telah melakukan sejumlah upaya adaptif untuk mengatasi hambatan yang ada. Salah satu langkah yang menonjol adalah alokasi anggaran desa, meskipun terbatas, untuk mendukung pelaksanaan kegiatan PHBS. Dana ini digunakan untuk pengadaan alat kebersihan, insentif kader, serta mendukung penyuluhan kesehatan. Selain itu, pemerintah desa secara aktif melakukan peningkatan intensitas penyuluhan, terutama melalui pendekatan berbasis komunitas dan informal seperti posyandu, kegiatan pengajian, dan musyawarah RT. Penyuluhan ini tidak hanya dilakukan oleh kader kesehatan, tetapi juga melibatkan tokoh agama dan masyarakat yang memiliki pengaruh sosial kuat.

Pemerintah desa juga mengupayakan pendekatan personal melalui kunjungan rumah oleh kader, khususnya untuk rumah tangga yang belum memenuhi indikator PHBS. Strategi ini dinilai efektif untuk memberikan edukasi langsung dan mengubah kebiasaan masyarakat melalui contoh nyata. Selain pendekatan kultural, pemerintah desa melakukan penguatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pembinaan berkala. Tujuannya agar kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan, serta mampu membangun kepercayaan masyarakat.

Terakhir, pemerintah desa membangun koordinasi yang lebih erat dengan Puskesmas Tanjungpandan, khususnya dalam hal evaluasi program dan perumusan strategi jangka panjang. Keterlibatan tenaga medis dalam proses pendampingan masyarakat menjadi salah satu langkah untuk meningkatkan legitimasi dan efektivitas pelaksanaan program. Upaya-upaya ini menunjukkan adanya keseriusan pemerintah desa dalam menanggapi persoalan implementasi PHBS. Meskipun keterbatasan sumber daya masih menjadi hambatan utama, komitmen dan inovasi lokal merupakan modal penting dalam menciptakan perubahan yang berkelanjutan.

3.4 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Implementasi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Air Saga menunjukkan hasil yang belum optimal meskipun telah diupayakan melalui kebijakan formal dan melibatkan berbagai unsur masyarakat. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, ditemukan bahwa masih banyak rumah tangga yang belum memenuhi indikator PHBS seperti penggunaan jamban sehat, pengelolaan sampah yang baik, serta kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara regulasi normatif yang ditetapkan melalui Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2018 dengan kondisi implementatif di tingkat desa.

Temuan ini mengindikasikan bahwa keberhasilan suatu program kesehatan berbasis perilaku sangat dipengaruhi oleh faktor kontekstual di tingkat lokal, termasuk kesiapan kelembagaan desa, partisipasi masyarakat, dan keberlanjutan pendampingan. Jika ditinjau dari perspektif teori implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn (1975), hambatan dalam keberhasilan PHBS di Desa Air Saga dapat dijelaskan melalui ketidaksesuaian antara standar dan sasaran kebijakan dengan kondisi sumber daya serta karakteristik agen pelaksana.

Secara empiris, temuan ini memiliki keterkaitan dengan hasil penelitian Sari (2019) yang menyatakan bahwa rendahnya perubahan perilaku dalam program PHBS berkorelasi dengan minimnya partisipasi masyarakat dan kurangnya edukasi yang berkelanjutan. Demikian pula, hasil penelitian oleh Hidayat (2020) menunjukkan bahwa keberhasilan PHBS sangat ditentukan oleh intensitas dan kualitas komunikasi antar pelaksana serta pemahaman masyarakat terhadap pentingnya hidup bersih dan sehat. Dalam konteks Desa Air Saga, meskipun terdapat tujuh organisasi yang aktif mendukung program ini, namun masih ditemukan kesenjangan koordinasi dan kurangnya strategi komunikasi yang mampu menumbuhkan kesadaran kolektif secara luas.

Sebaliknya, berbeda dengan temuan penelitian Rahmawati dan Sugianto (2020) yang menunjukkan bahwa penerapan PHBS di wilayah pedesaan di Jawa Tengah dapat berhasil karena kuatnya struktur kelembagaan dan dukungan budaya lokal terhadap kebersihan lingkungan, hasil studi ini mengindikasikan bahwa faktor sosial budaya yang mengakar dapat menjadi hambatan signifikan. Di Desa Air Saga, masih terdapat kebiasaan lama yang sulit diubah, seperti membuang sampah sembarangan dan minimnya inisiatif warga dalam menjaga lingkungan, yang memperlambat internalisasi nilai-nilai PHBS.

Namun demikian, upaya yang dilakukan Pemerintah Desa Air Saga patut dicatat sebagai bentuk komitmen terhadap perbaikan. Pengalokasian anggaran, pelibatan kader kesehatan, serta pendekatan door to door merupakan langkah strategis untuk menjawab kendala implementatif. Langkah-langkah ini sejalan dengan model adaptif kebijakan publik yang menekankan perlunya inovasi lokal dalam menghadapi keterbatasan sumber daya (Dunn, 2016). Pemerintah desa menunjukkan pemahaman bahwa perubahan perilaku tidak dapat dicapai melalui pendekatan top-down semata, melainkan harus melalui proses edukasi, dialog sosial, dan keteladanan yang konsisten.

Dengan demikian, diskusi utama dari hasil penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas implementasi PHBS di desa tidak cukup hanya bergantung pada keberadaan kebijakan formal atau pelibatan kelembagaan, melainkan juga sangat ditentukan oleh koherensi antara tujuan kebijakan, kapasitas pelaksana, dan partisipasi masyarakat. Keberhasilan program PHBS memerlukan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek struktural (regulasi dan anggaran), kultural (nilai dan kebiasaan lokal), dan teknis (sarana dan pelatihan kader), sebagaimana ditunjukkan dalam dinamika pelaksanaan di Desa Air Saga.

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dalam memperkaya pemahaman tentang implementasi kebijakan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya dalam konteks desa dengan keterbatasan sumber daya. Selain itu, secara praktis, temuan ini dapat menjadi dasar evaluatif bagi pemerintah daerah dan desa dalam merumuskan strategi penguatan program PHBS yang lebih partisipatif, terukur, dan berkelanjutan. Dengan penguatan kelembagaan, dukungan infrastruktur dasar, serta intensifikasi komunikasi perubahan perilaku, implementasi PHBS di Desa Air Saga memiliki potensi untuk menjadi lebih efektif di masa mendatang.

3.5 Diskusi Temuan Menarik Lainnya

Hasil penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam menunjukkan bahwa implementasi program PHBS di Desa Air Saga didukung oleh sejumlah faktor strategis. Faktor pendukung utama meliputi keterlibatan aktif kader kesehatan yang dilatih Puskesmas, dukungan dana dari pemerintah desa, serta peran organisasi lokal seperti PKK dan karang taruna dalam sosialisasi perilaku hidup sehat. Pendekatan partisipatif melalui musyawarah desa serta kemitraan dengan Puskesmas juga memperkuat keberlangsungan program. Kehadiran kader perempuan bahkan memperluas jangkauan penyuluhan kepada kelompok rumah tangga.

Namun, penelitian ini juga menemukan berbagai faktor penghambat yang signifikan.

Keterbatasan anggaran, minimnya fasilitas sanitasi, serta rendahnya literasi kesehatan masyarakat menjadi tantangan utama. Sebagian warga masih menganggap PHBS sebagai formalitas, bukan kebutuhan mendasar. Ini mencerminkan adanya *implementation gap*, yaitu kesenjangan antara kebijakan dan praktik di lapangan.

Secara keseluruhan, PHBS memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat desa. Namun, keberhasilannya sangat tergantung pada sinergi antara kapasitas kelembagaan lokal, dukungan infrastruktur, dan strategi komunikasi yang adaptif. Oleh karena itu, intervensi tidak hanya harus bersifat teknis, tetapi juga menyentuh aspek sosial dan budaya agar perubahan perilaku dapat terjadi secara menyeluruh dan berkelanjutan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai implementasi Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Air Saga, Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program ini telah berjalan sesuai dengan kerangka kebijakan yang ditetapkan, namun belum mencapai hasil yang optimal. Pelaksanaan program PHBS mencakup tiga tahap utama—perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi—yang telah dilakukan oleh Pemerintah Desa Air Saga bersama kader kesehatan dan mitra terkait. Meskipun terdapat upaya untuk mensosialisasikan nilai-nilai hidup bersih dan sehat, masih banyak rumah tangga yang belum menerapkan seluruh indikator PHBS secara menyeluruh.

Faktor pendukung pelaksanaan program meliputi ketersediaan kader kesehatan yang aktif, dukungan dari Puskesmas Tanjungpandan, peran serta organisasi masyarakat, dan komitmen pemerintah desa dalam mengalokasikan anggaran meskipun terbatas. Sementara itu, faktor penghambat yang dihadapi antara lain adalah keterbatasan infrastruktur pendukung, rendahnya literasi kesehatan masyarakat, kebiasaan lama yang sulit diubah, serta kurang optimalnya sistem monitoring dan evaluasi. Pemerintah Desa Air Saga telah melakukan sejumlah upaya strategis untuk mengatasi hambatan tersebut, seperti penyuluhan berbasis komunitas, pendekatan personal oleh kader kesehatan, peningkatan kapasitas kader, dan penguatan kemitraan dengan Puskesmas. Upaya-upaya tersebut menunjukkan adanya komitmen pemerintah desa dalam membangun perubahan perilaku masyarakat secara bertahap.

Dengan demikian, keberhasilan implementasi PHBS di tingkat desa sangat bergantung pada sinergi antara kebijakan, kapasitas kelembagaan, kesiapan infrastruktur, dan partisipasi aktif masyarakat. Program PHBS di Desa Air Saga masih memerlukan penguatan dari aspek edukasi, pembinaan berkelanjutan, serta pendekatan kultural agar dapat mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat secara menyeluruh dan berkelanjutan. Penelitian ini juga memberikan kontribusi empiris dalam memahami dinamika implementasi kebijakan kesehatan berbasis masyarakat di wilayah pedesaan.

Keterbatasan Penelitian : Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati. Pertama, pendekatan kualitatif yang digunakan dengan fokus lokasi tunggal di Desa Air Saga membuat hasil penelitian bersifat kontekstual dan tidak dapat digeneralisasi ke desa atau wilayah lain dengan karakteristik berbeda. Kedua, keterbatasan waktu pelaksanaan yang hanya berlangsung selama Maret hingga April 2020 membatasi ruang observasi terhadap proses perubahan perilaku masyarakat yang memerlukan waktu lebih panjang untuk diamati secara mendalam. Ketiga, keterbatasan akses terhadap data sekunder seperti laporan kesehatan dan evaluasi resmi program PHBS menyebabkan analisis sangat bergantung pada data primer hasil wawancara, yang memiliki unsur subjektivitas dari informan. Keempat, situasi pandemi COVID-19 saat penelitian berlangsung juga menghambat interaksi lebih luas, khususnya dengan kelompok masyarakat rentan, sehingga membatasi keberagaman perspektif yang dapat dijangkau. Meskipun demikian, temuan yang diperoleh tetap memberikan gambaran yang relevan dan dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas dan pendekatan yang lebih variatif.

Arah Masa Depan Penelitian (Future Work): Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan wilayah studi ke beberapa desa lain agar hasilnya lebih representatif dan dapat digeneralisasi. Penggunaan pendekatan mixed methods juga direkomendasikan untuk menggabungkan kekuatan data kuantitatif dan kualitatif dalam menilai efektivitas program PHBS. Studi lanjutan sebaiknya dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang untuk mengamati perubahan perilaku secara berkelanjutan. Selain itu, penelitian mendatang dapat mengintegrasikan variabel tambahan seperti budaya lokal, literasi kesehatan, dan sinergi kebijakan lintas sektor. Dengan pendekatan yang lebih menyeluruh, hasil penelitian ke depan diharapkan mampu memberikan kontribusi yang lebih kuat bagi perumusan kebijakan kesehatan masyarakat berbasis desa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Kepala Desa Air Saga beserta seluruh jajaran perangkat desa, yang telah memberikan izin, dukungan, serta kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini di Desa Air Saga, Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung, dengan lancar dan penuh keterbukaan.

Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada para kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi berharga selama proses pengumpulan data berlangsung. Tanpa kontribusi, kerja sama, serta bantuan dari berbagai pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Semoga segala bentuk bantuan dan kebaikan yang diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Syukur.M. 1998. *Perkembangan Studi Implementasi*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara RI.
- Dunn, W. N. (2016). *Public Policy Analysis Fifth Edition* (Pearson Education Limited). England: British Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Greenland, K., Aunger, R., Iradati, E., Ati, A., & Maskoen, Y. Y. (2013). The context and practice of handwashing among new mothers in Serang, Indonesia: A formative research study. *BMC Public Health*, 13, 830. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-830>
- Hendrawati, S., Rosidin, U., & Astiani, S. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa/siswi SMP Negeri 1 Pakisjaya. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 295–307. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i1.454>
- Haryati, S., Akbar, B., Effendy, K., & Lukman, S. (2020). Implementation of follow-up policies results of the State Financial Examination in the operation of National Health Insurance. *International Journal of Governmental Studies and Humanities*, 3(1). <http://eprints2.ipdn.ac.id/id/eprint/1081/>
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian sosial dan kebijakan*. Penerbit Universitas Terbuka.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2014). Oral and hand hygiene behaviour and risk factors among in-school adolescents in four Southeast Asian countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(3), 2780–2792. <https://doi.org/10.3390/ijerph110302780>
- Rawalilah, H. (2018). Perilaku hidup bersih dan sehat di Madrasah Ibtidaiyah Az-Zahir Palembang. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 16(2). <https://doi.org/10.36085/avicenna.v16i2.1571>
- Rubai, W., Hapsari, P., & Suriyati, K. (2020). Hubungan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian sakit pada anak usia sekolah di Kabupaten Banyumas. *Visi Kesehatan*, 20(1). <https://doi.org/10.33633/visikes.v20i1.4204>
- Sari, M. D., & Andini, Q. N. (2020). Efektivitas PHBS di lingkungan sekolah dasar. *Jurnal Sekolah Dasar*.
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., & Nurhakim, F. (2018). Pendidikan/penyuluhan kesehatan tentang PHBS tatanan rumah tangga. *Media Karya Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.16859>

- Simangunsong, F. (2017). Evaluation of Village Fund Management in Yapen Islands Regency Papua Province (Case Study at PasirPutih Village, South Yapen District). *Open Journal of Social Sciences* 05, 250-268.
- Sugiono. (2016). Metode penelitian pendidikan : pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. In Alfabeta.
- Widyastuti, K., & Hilal, N. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga di Desa Banjarsari Kulon, Kabupaten Banyumas tahun 2017. *Buletin Keslingmas*, 37(2). <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/keslingmas/article/view/3864>

