

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
MAHASISWA PAPUA DI ASRAMA LAKI-LAKI PANIAI YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

**PERSKILA YEIMO
KP2201542**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2026

**DESCRIPTION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (PHBS) AMONG
PAPUAN STUDENTS IN THE PANIAI MALE DORTISMAN IN YOGYAKARTA**Perskila Yeimo¹, Antok Nurwidi Antara², Nur Anisah³¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakartae-mail: kilayeimo14@gmail.com, antokantara1212@gmail.com, adinisa230923@gmail.com**ABSTRACT**

Background: Clean and Healthy Living Behavior (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/PHBS) refers to conscious health-related behaviors aimed at maintaining and improving individual and environmental health. Students living in dormitory settings, particularly Papuan students at Paniai Dormitory in Yogyakarta, face unique challenges in practicing PHBS due to lifestyle habits, environmental conditions, and limited sanitation facilities. Objective: This study aimed to describe the level of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) among Papuan students residing at Paniai Dormitory, Yogyakarta.

Methods: This research employed a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all Papuan students living at Paniai Dormitory, with a total sample of 58 respondents selected using a total sampling technique. Data were collected through a structured questionnaire based on PHBS indicators and analyzed using univariate analysis to determine frequency and percentage distributions.

Results: The findings revealed that most respondents were categorized as having poor PHBS (43.1%), followed by moderate PHBS (36.2%), and only 20.7% were classified as having good PHBS. Regarding specific indicators, 79.3% of respondents reported using clean water, while 58.6% did not consistently practice proper handwashing with soap. In terms of toilet use and hygiene, 53.4% maintained proper sanitation practices, whereas 46.6% did not. Additionally, 51.7% of respondents did not regularly conduct mosquito larvae control. Furthermore, 51.7% did not consume fruits and vegetables routinely, and physical activity levels were evenly distributed, with 50% being physically active and 50% inactive.

Conclusion: The implementation of Clean and Healthy Living Behavior among Papuan students at Paniai Dormitory remains suboptimal, highlighting the need for enhanced health education, behavioral interventions, strengthened dormitory regulations, and improved sanitation facilities to promote healthier lifestyles. Yogyakarta.

Keywords: Clean And Healthy Living Behavior (PHBS), Papuan Students, Dormitory, Yogyakarta.

¹Student of Nursing Study Program Student STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study Program Student STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Study Program Student STIKES Wira Husada Yogyakarta

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
MAHASISWA PAPUA DI ASRAMA LAKI-LAKI PANIAI YOGYAKARTA**Perskila Yeimo¹, Antok Nurwidi Antara², Nur Anisah³¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakartae-mail: kilayeimo14@gmail.com, antokantara1212@gmail.com, adinisa230923@gmail.com**ABSTRAK**

Latar Belakang: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan secara sadar untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu maupun lingkungan. Mahasiswa yang tinggal di lingkungan asrama, khususnya mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta, menghadapi tantangan dalam penerapan PHBS akibat faktor kebiasaan, lingkungan, serta keterbatasan fasilitas sanitasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa Papua yang tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa Papua yang tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta, dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner berdasarkan indikator PHBS dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori PHBS kurang sebesar 43,1%, diikuti kategori cukup sebesar 36,2%, dan kategori baik sebesar 20,7%. Berdasarkan indikator, sebanyak 79,3% responden telah menggunakan air bersih, namun 58,6% belum rutin mencuci tangan menggunakan sabun. Pada indikator penggunaan dan kebersihan jamban, 53,4% responden telah menjaga kebersihan jamban, sedangkan 46,6% belum optimal. Pada indikator pemberantasan jentik nyamuk, 51,7% responden belum rutin melaksanakannya. Selain itu, 51,7% responden belum mengonsumsi buah dan sayur secara rutin, dan pada indikator aktivitas fisik, proporsi responden yang aktif dan tidak aktif masing-masing sebesar 50%. Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa penerapan PHBS pada mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta masih berada pada kategori kurang, sehingga diperlukan peningkatan edukasi kesehatan, pembinaan perilaku hidup sehat, serta perbaikan fasilitas sanitasi dan lingkungan asrama.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Mahasiswa Papua, Asrama, Yogyakarta.

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang di praktekan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Kemenkes RI, 2021). PHBS mencakup beberapa indikator penting seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, pengelolaan air bersih, pembuangan sampah pada tempatnya, serta menjaga kebersihan lingkungan. Menurut World Health Organization (WHO), lebih dari 1,4 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti diare, penyakit saluran pernapasan, dan penyakit kulit. WHO menekankan pentingnya sanitasi, air bersih, serta perilaku kebersihan tangan sebagai strategi utama untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular di masyarakat (WHO, 2023). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan yang perlu dilakukan untuk mencapai tingkat kesehatan yang baik dan berguna dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjalani kehidupan yang bersih dan sehat, sehingga dapat mencegah serta mengatasi masalah kesehatan seperti penyakit menular di masyarakat. Selain itu, PHBS juga membantu menciptakan lingkungan yang sehat demi peningkatan kualitas hidup yang lebih baik (Antok, dkk. 2023).

Pemerintah Indonesia bekerja untuk memperluas penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di seluruh negara. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, pelaksanaan PHBS di rumah tangga meningkat, meskipun belum sepenuhnya optimal. Sekitar 89,6% rumah tangga memiliki akses air minum yang baik, 91,1% menggunakan toilet yang baik, dan 87,2% memiliki toilet di dalam rumah. Meskipun ada kemajuan dalam sanitasi dan lingkungan rumah, masih perlu usaha lebih untuk memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Data Kemenkes RI 2021 menunjukkan masih ada ketidakmerataan pelaksanaan PHBS antara daerah perkotaan dan pedesaan serta wilayah barat dan timur Indonesia.

Mahasiswa perantau, khususnya dari wilayah timur Indonesia seperti Papua, seringkali menghadapi adaptasi lingkungan dan perbedaan kebiasaan hidup ketika tinggal di asrama di kota besar yang dihuni oleh mahasiswa Papua, merupakan salah satu tempat tinggal kolektif yang mencerminkan kondisi tersebut. Berdasarkan pengamatan awal, kondisi asrama masih kurang terjaga kebersihannya: meskipun air tersedia jamban jarang dibersihkan, tidak terbiasa mencuci tangan sebelum makan, jarang sekali mengonsumsi buah dan sayuran dan terdapat kebiasaan merokok bebas di dalam lingkungan asrama.

Berdasarkan studi pendahuluan di Asrama Pi Yogyakarta pada 8 Oktober 2025, ada sekitar 60 penghuni dari Kabupaten Paniai, Papua Tengah. Asrama ini punya dua lantai, 30 kamar, dan lima kamar mandi. Meskipun ada air bersih, penghuni kesulitan menjaga kebersihan dan kesehatan. Mereka jarang mencuci tangan dan

toilet kurang terawat, menyebabkan masalah kebersihan. Mahasiswa lebih memilih makanan kemasan dan kurang memperhatikan pola makan sehat. Lingkungan asrama jarang dibersihkan, banyak sampah, meningkatkan risiko penyakit. Banyak penghuni merokok, yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental. Keadaan lingkungan yang kotor berdampak negatif pada kesehatan mental, menyebabkan stres dan rendahnya motivasi belajar. Masalah kebersihan dapat menimbulkan konflik dan merokok menciptakan ketegangan sosial. Rendahnya kesadaran kebersihan mengurangi solidaritas dan kerjasama, menciptakan suasana tidak mendukung untuk belajar dan tinggal.

Penanganan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di asrama sudah dilakukan oleh pengurus, seperti imbauan menjaga kebersihan, penyediaan air bersih, dan ajakan kerja bakti. Namun, hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa usaha tersebut belum efektif. Mahasiswa masih kurang patuh seperti dalam mencuci tangan, merokok di lingkungan asrama, dan kondisi toilet yang kotor meskipun sudah dibersihkan. Kurangnya pengawasan, tidak adanya aturan tertulis, dan minimnya pembinaan kesehatan membuat usaha tersebut tidak berdampak positif pada perilaku penghuni asrama. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang lebih sistematis, terstruktur, dan berkelanjutan untuk meningkatkan penerapan PHBS di Asrama Paniai.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif Deskriptif dengan rancangan cross sectional, penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai suatu kondisi atau fenomena yang terjadi pada saat penelitian dilakukan Notoatmodjo (2021). Menurut Notoatmodjo (2012). Dalam penelitian ini, pengukuran dilakukan satu kali pada waktu yang sama untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Mahasiswa Papua yang tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan umur Mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta

No	Umur (Tahun)	Umur	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	17 - 19	13	22.4
2	20 - 22	28	48.3
3	>23	17	29.3
Total		58	100

Sumber: data primer 2026

Responden dibagi berdasarkan umur: 13 orang (22,4%) berusia 17-19 tahun, 28 orang (48,3%) berusia 20-22 tahun, dan 17 orang (29,3%) berusia lebih dari 23

tahun. Sebagian besar responden, hampir setengah dari total, berada di usia 20-22 tahun. Ini menunjukkan bahwa banyak penghuni asrama adalah mahasiswa aktif di masa pertengahan perkuliahan.

Tabel 1.4.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta

No	Lamah Tinggal	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendek (1-2) tahun	20	34,5
2	Menengah (3-4) tahun	17	29,3
3	Lamah (5-6) tahun	12	20,7
4	Sangat Lamah (>6 tahun	9	15,5
Total		58	100

Sumber: data primer 2026

Dari data yang ada mengenai lama tinggal di asrama, sebanyak 20 orang (34,5%) tinggal selama 1-2 tahun, 17 orang (29,3%) selama 3-4 tahun, 12 orang (20,7%) selama 5-6 tahun, dan 9 orang (15,5%) lebih dari 6 tahun. Sebagian besar responden tinggal di kategori pendek. Jumlah responden cenderung menurun seiring dengan bertambahnya lama tinggal di asrama. Ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa dalam penelitian ini belum terlalu lama tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta.

2. Hasil Penelitian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Penggunaan Air Bersih

Tabel 1.5 Penggunaan Air Bersih (n = 58)

No	Pengunaan Air Bersih	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	12	20,7
2	Ya	46	79,3
Total		58	100

Berdasarkan tabel 1.5, diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 46 orang (79,3%) menyatakan menggunakan atau memanfaatkan air bersih untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan minum. Sementara itu, 12 responden (20,7%) belum sepenuhnya memanfaatkan air bersih dalam aktivitas sehari-hari.

b. Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 2.1 Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun (n = 58)

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	34	58,6

2	Ya	24	41,4
	Total	58	100

Berdasarkan tabel 2,1 diketahui bahwa 34 responden (58,6%) menyatakan tidak mencuci tangan menggunakan sabung sedangkan 24 responden (41,4%) mencuci tangan menggunakan sabun.

Berdasarkan penjelasan tambahan dari responden, mahasiswa yang menjawab “ya” merupakan mahasiswa yang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, terutama setelah melakukan aktivitas tertentu seperti setelah dari toilet atau sebelum melakukan kegiatan lainnya. Sementara itu, responden yang menjawab “tidak” merupakan mahasiswa yang tidak menggunakan sabun saat mencuci tangan, melainkan hanya menggunakan air saja atau kadang menggunakan sabun mandi biasa, bahkan ada yang jarang mencuci tangan setelah dari toilet.

c. Kebersihan Jamban

Tabel 2.2 kebersihan Jamban (n = 58)

No	Kebersihan Jamban	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	27	46,6
2	Ya	31	53,4
	Total	58	100

Tabel 2.2 diketahui bahwa 27 responden (46,6%) menyatakan tidak rutin membersihkan atau menjaga kebersihan jamban sedangkan 31 responden (53,4%) menyatakan menjaga pengunahan dan kebersihan jamban sedangkan.

d. Pemberantasan Jentik Nyamuk

Tabel 2.3 Pemberantasan Jentik Nyamuk (n = 58)

No	Pemberantasan Jentik Nyamuk	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	30	51,7
2	Ya	28	48,3
	Total	58	100

Berdasarkan tabel 2.3 diketahui bahwa 30 responden (51,7%) menyatakan tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk secara rutin, sedangkan 28 responden (48,3%) menyatakan melakukan pemberantasan jentik nyamuk.

e. Konsumsi Buah dan Sayur

Tabel 2.4 Konsumsi Buah dan Sayur (n = 58)

No	Konsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	30	51,7
2	Ya	28	48,3
Total		58	100

Berdasarkan Tabel 2.4 Diketahui bahwa 30 responden (51,7%) menyatakan tidak mengonsumsi buah dan sayur, sedangkan 28 responden (48,3%) menyatakan mengonsumsi buah dan sayur.

f. Aktivitas Fisik / Olahraga

Tabel 2.5 Aktivitas Fisik Mahasiswa (n = 58)

No	Aktivitas dan Olahraga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	29	50
2	Ya	29	50
Total		58	100

Berdasarkan Tabel 2,5 diketahui bahwa jumlah responden yang melakukan aktivitas fisik dan yang tidak melakukan aktivitas fisik berada pada proporsi yang sama yaitu masing - masing 29 orang (50%).

g. Kebiasaan Merokok di Asrama

Tabel 3.1 Kebiasaan Merokok di Asrama (n = 58)

No	Tidak Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	28	48.3
2	Ya	30	51.7
Total		58	100

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui bahwa 28 responden (48,3%) menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok di lingkungan asrama sedangkan 30 responden (51,7%) menyatakan merokok di lingkungan asrama.

h. Kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 3.2 Kategori PHBS pada Mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta (n = 58)

Kategori PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	12	20,7
Cukup	21	36,2
Kurang	25	43,1
Total	58	100

Berdasarkan hasil penelitian di tabel 3.2, dari 58 responden yang diteliti, kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terbanyak berada pada

kategori kurang yaitu sebanyak 25 responden (43,1%), diikuti kategori cukup sebanyak 21 responden (36,2%), dan kategori baik sebanyak 12 responden (20,7%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-22 tahun, yaitu 28 orang (48,3%). Kelompok usia di atas 23 tahun terdiri dari 17 orang (29,3%), dan usia 17-19 tahun sebanyak 13 orang (22,4%). Ini menunjukkan bahwa banyak penghuni Asrama Paniaai berada di usia dewasa awal. Meskipun pada usia ini seseorang biasanya lebih mandiri dan bertanggung jawab atas kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat juga dipengaruhi oleh kebiasaan, lingkungan sosial, fasilitas, dan pengawasan dari pengelola asrama. Oleh karena itu, usia dewasa tidak selalu menjamin perilaku hidup bersih dan sehat yang baik.

b. Lama Tinggal Di Asrama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20 orang responden tinggal di asrama dengan lama tinggal pendek, 17 orang kategori menengah, 12 orang lama, dan 9 orang sangat lama. Banyak mahasiswa beradaptasi dengan lingkungan hidup bersama yang bisa memengaruhi perilaku hidup sehat. Mahasiswa yang tinggal lebih lama di asrama paham aturan, tetapi waktu tinggal tidak selalu berhubungan dengan perilaku sehat. Teori perilaku kesehatan menyebutkan pengalaman dan lingkungan sosial berpengaruh pada perilaku. Jika budaya kebersihan di asrama buruk, mahasiswa lama dapat terbiasa dengan kondisi tidak sehat. Oleh karena itu, lama tinggal memengaruhi perilaku, tetapi perlu dukungan lingkungan dan pengawasan agar perilaku hidup bersih dapat diterapkan.

2. Gambaran Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Mahasiswa Papua Di Asrama Paniaai Yogyakarta

a. Gambaran Penggunaan Air Bersih oleh Mahasiswa Papua di Asrama Paniaai Yogyakarta

Pelitiaan lain juga menyatakan bahwa ketersediaan air bersih selalu diikuti oleh perilaku penggunaan baik. Jadi, penggunaan air bersih sudah baik, perlu untuk mendukung PHBS secara menyeluruh

b. Gambaran Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Mahasiswa Papua di Asrama Paniaai Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,6% responden belum rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sementara hanya 41,4% yang sudah melakukannya. Pelitiaan oleh Sabriya Chris mengungkapkan rendahnya kepatuhan mahasiswa dalam mencuci, meskipun penting untuk pencegahan penyakit. Rendahnya kepatuhan cuci tangan mungkin disebabkan oleh kurangnya kesadaran, kebiasaan lingkungan, dan minimnya pengawasan.

- c. Gambaran Penggunaan dan Kebersihan Jamban oleh Mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta

Hasil menunjukkan 53,% responden menjaga penggunaan dan kebersihan jamban, sedangkan 46% belum optimal. Penggunaan jamban sehat sudah baik, tetapi persihan dan perawatan masih perlu diperbaiki.

- d. Gambaran Keberadaan Jentik Nyamuk di Tempat Penampungan Air Asrama Paniai

Sebanyak 517 respon belum melakukan pemberant jentik nyam, yang menunjukkan rendahnya kesadaran akan pencegahan penyakit

seperti Demam BerdarahueDBD). Rendahnya partisip masyarakat dalam kegiatan penceahan juga berensi meningkatkan jentik. Perlu pembinaan rutin dan kerja bakti terjadwal untuk mencegah penyakit.

- e. Gambaran Kebiasaan Mengonsumsi Makanan (Buah dan Sayur) oleh Mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,7% responden tidak rutin mengonsumsi buah dan sayur. Penelitian lain juga atat bahwa mahasiswa cender memilih makanan inst. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur di kalangan Mahasiswa Papua di Asrama Pania Yogyakarta.

- f. Gambaran Kebiasaan Aktivitas Fisik dan Olahraga pada Mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta

Penelitian menunjukkan bahwa 50% mahasiswa aktif dan 50% tidak secara fisik, mengindikasikan aktivitas fisik berada pada tingkat yang cukup tetapi belum optimal WHO (2023) menyatakan kurangnya aktivitas fisik sebagai faktor risiko utama penyakit tidak menular. Kesibukan akademik dan manajemen waktu mungkin menjadi penyebab kurangnya konsistensi olahraga. Pen sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa aktivitas fisik rendah karena kesibukan akademik.

- g. Gambaran Kebiasaan Merokok di Lingkungan Asrama Paniai Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,% responden masih merok di as, dan 48,3% merokok. Kebiasaan merokok ini mencerminkan masalah lingkungan asrama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada mahasiswa Papua yang tinggal di Asrama Paniai Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar mahasiswa berada pada kategori PHBS kurang sebesar 43,1%, diikuti kategori cukup sebesar 36,2%, dan kategori baik sebesar 20,7%, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan PHBS di lingkungan asrama Paniai Yogyakarta masih belum optimal.

2. Penggunaan air bersih pada mahasiswa Papua di Asrama Paniai Yogyakarta sebagian besar sudah baik, dimana 79,3% responden telah menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, namun masih terdapat sebagian kecil mahasiswa yang belum memanfaatkannya secara optimal.
3. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun masih tergolong kurang, karena 58,6% responden belum rutin mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan maupun setelah dari toilet, sehingga berisiko terhadap penularan penyakit infeksi.
4. Penggunaan dan kebersihan jamban menunjukkan bahwa 53,4% responden telah menjaga kebersihan jamban dengan baik, namun 46,6% lainnya belum optimal dalam menjaga sanitasi toilet di lingkungan asrama.
5. Pemberantasan jentik nyamuk belum dilakukan secara rutin oleh sebagian besar mahasiswa, dimana 51,7% responden belum melaksanakan kegiatan pengurasan dan pembersihan tempat penampungan air secara teratur.
6. Kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur masih kurang, karena 51,7% responden belum mengonsumsi buah dan sayur secara rutin dalam menu harian mereka.
7. Aktivitas fisik dan olahraga menunjukkan hasil yang seimbang, dimana 50% responden aktif melakukan aktivitas fisik dan 50% lainnya kurang aktif, sehingga masih diperlukan peningkatan kesadaran untuk berolahraga secara rutin.
8. Kebiasaan merokok di lingkungan asrama masih ditemukan pada sebagian mahasiswa, yang menunjukkan bahwa perilaku tidak merokok belum sepenuhnya diterapkan sebagai bagian dari indikator PHBS, sehingga

SARAN

Berikut sejumlah saran yang dibuat oleh peneliti mengacu pada hasil temuannya:

1. Bagi Pengelola Asrama
Disarankan untuk dapat meningkatkan pengawasan terhadap kebersihan lingkungan asrama, menyusun aturan tertulis mengenai penerapan PHBS, Serta melaksanakan kegiatan kerja bakti dan pembinaan kesehatan secara rutin guna menciptakan lingkungan hunian yang bersih dan sehat.
2. Bagi Penguni Asrama
Disarankan agar dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab pribadi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, baik dalam menjaga kebersihan diri, lingkungan kamar, maupun fasilitas umum di asrama.
3. Bagi Institusi Pendidikan dan tenaga Kesehatan

Disarankan dapat memberikan edukasi, penyuluhan, serta pendampingan kesehatan secara berkelanjutan kepada mahasiswa asrama sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain analitik atau pendekatan kualitatif guna mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi penerapan PHBS secara lebih mendalam.

RUJUKAN

1. Kemenkes RI. (2021). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI.
2. WHO, W. H. O. (2023). Water, sanitation and hygiene (WASH).
3. Antok, N. S. N. I. N. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi, Nutrisi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan III Bantul.
4. Notoatmodjo, S. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
5. Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
6. Putri, & Yuliana. (2021). Penelitian terkait PHBS mahasiswa di asrama.
7. Tamba, D. (2019). Gambaran pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri 9 Cinta Maju Kabupaten Samosir tahun 2019. Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Pratama, R., et al. (2024). Efektivitas Regulasi Asrama dalam Pembentukan Perilaku Sanitasi Mahasiswa. Jurnal Lingkungan Sehat, 15(1).
9. Antari, N. P. U., & others. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswa Universitas Mahasaraswati Denpasar selama pandemi Covid-19.
10. Sabriya, A. A., & Chris, A. (2024). Perbedaan teknik cuci tangan pakai sabun di kalangan mahasiswa. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan.
11. Afriani. (2020). Hubungan perilaku kesehatan terhadap risiko penyakit berbasis lingkungan pada mahasiswa di Asrama Rusunawa Universitas Tanjungpura Pontianak. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Tanjungpura.
12. Utami, R., & Handayani, S. (2019). Hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 11(1), 45–52.
13. Wulandari, A., & Utami, F. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 45–52.