

PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP SEHAT MASYARAKAT DALAM TATANAN KELUARGA

Satria Yuda Perdana Putra¹, Nandang Rukanda², Dinno Mulyono³

^{1,2} Program Studi Pendidikan Masyarakat, IKIP Siliwangi, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

¹ yurap975@gmail.com, ²nandangrukanda@ikipsiliwangi.ac.id

Received: November, 2025; Accepted: Mei, 2026

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) refers to all behaviors carried out with awareness so that family members can take care of themselves in terms of health and actively participate in health activities in the community. This study aims to identify and analyze (1) Community habituation to healthy living behaviors. (2) Efforts to implement clean living behavior without cigarette smoke to improve the quality of healthy life of the community within family settings. (3) Effective strategies for implementing clean living behavior without cigarette smoke to improve the quality of healthy life of the community within family settings. (4) Constraints faced in implementing clean living behavior without cigarette smoke to improve the quality of healthy life of the community within family settings. The research method used to address the research questions in this study is qualitative research.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), Qualitative Research, Cigarettes

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menelaah (1) Pembiasaan masyarakat dalam berperilaku hidup sehat. (2) Upaya penerapan perilaku hidup bersih tanpa asap rokok untuk meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat dalam tatanan keluarga. (3) Strategi efektif penerapan perilaku hidup bersih tanpa asap rokok untuk meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat dalam tatanan keluarga (4) Kendala yang dihadapi dalam menerapkan perilaku hidup bersih tanpa asap rokok untuk meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat dalam tatanan keluarga. Metode penelitian yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Penelitian Kualitatif.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Penelitian Kualitatif, Rokok

How to Cite: Putra, S.Y.P., Rukanda, N. & Mulyono, D. (2026). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Sehat Masyarakat Dalam Tatanan Keluarga. *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 9 (2), 450-458.

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan membentuk perilaku individu, keluarga, dan masyarakat agar mampu menjaga serta meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. PHBS tidak hanya berorientasi pada perubahan perilaku individu, tetapi juga menekankan proses pembelajaran melalui komunikasi, edukasi, advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat sehingga setiap individu memiliki kemampuan mengenali, mencegah, dan mengatasi masalah kesehatan sesuai dengan kondisi lingkungannya (Ansori, 2019). Pendekatan tersebut sejalan dengan konsep promosi kesehatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam upaya peningkatan

kualitas hidup melalui pembentukan perilaku sehat yang berkelanjutan (Mulyono, Rahayu & Ansori, 2025).

Dalam konteks pendidikan kesehatan, PHBS dipahami sebagai serangkaian perilaku yang dilakukan secara sadar sehingga anggota keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan sekaligus berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan kesehatan di lingkungan masyarakat. Implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga mencakup berbagai indikator, seperti penggunaan air bersih, pengelolaan sampah, sanitasi lingkungan, konsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik, serta tidak merokok di dalam rumah (Ayuningtyas, et.al., 2021). Penerapan indikator-indikator tersebut menjadi fondasi penting dalam mewujudkan keluarga yang sehat karena lingkungan rumah tangga merupakan tempat pertama terbentuknya perilaku kesehatan setiap individu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan positif dengan penerapan PHBS dalam rumah tangga, sehingga edukasi kesehatan menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku hidup sehat (Sulistyowati, 2022).

Program PHBS merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif yang dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat melalui pengalaman belajar yang aplikatif. Implementasi program ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat berkaitan dengan kesehatan keluarga (Padmawati, et.al., 2018). Oleh karena itu, keberhasilan penerapan PHBS dipengaruhi oleh keterlibatan aktif masyarakat, dukungan lingkungan sosial, serta keberlanjutan kegiatan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun pemerintah. Pendekatan tersebut sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh.

Salah satu indikator PHBS yang masih menjadi tantangan di berbagai daerah adalah perilaku merokok di dalam rumah. Paparan asap rokok bagi anggota keluarga, khususnya anak-anak dan perempuan, meningkatkan risiko berbagai gangguan kesehatan akibat asap rokok lingkungan (*secondhand smoke*) (Ayuningtyas, et.al., 2021). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa paparan asap rokok di rumah masih terjadi pada sebagian besar keluarga dan berkaitan dengan rendahnya kesadaran mengenai dampak kesehatan yang ditimbulkan (Padmawati, et.al., 2018). Intervensi berbasis komunitas yang mendorong terbentuknya rumah bebas asap rokok terbukti mampu meningkatkan perubahan perilaku merokok serta memperkuat perlindungan kesehatan anggota keluarga.

Permasalahan tersebut juga ditemukan di Kampung Sukamaju RW 02, Kelurahan Cigugur Tengah, Kecamatan Cimahi Tengah, Kota Cimahi. Berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan peneliti, masih terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah meskipun telah tersedia berbagai informasi mengenai bahaya asap rokok bagi kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku yang konsisten dalam menerapkan PHBS pada tatanan rumah tangga. Dengan demikian, diperlukan kajian yang mampu menggambarkan bagaimana penerapan PHBS dilakukan oleh masyarakat serta faktor-faktor yang memengaruhi perilaku tersebut.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga di Kampung Sukamaju RW 02 serta menjadi dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan karakteristik masyarakat

setempat. Temuan penelitian diharapkan pula dapat memperkuat upaya pemberdayaan masyarakat dalam membangun lingkungan rumah tangga yang lebih sehat melalui peningkatan kesadaran, perubahan perilaku, dan partisipasi aktif seluruh anggota keluarga dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan tersebut dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu memahami secara mendalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat pada tataan keluarga berdasarkan pengalaman, persepsi, dan perilaku subjek penelitian dalam konteks kehidupan sehari-hari. Menurut Creswell dan Poth (2018), penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan individu atau kelompok terhadap suatu fenomena sosial melalui pengumpulan data secara alamiah (*natural setting*). Sejalan dengan itu, Moleong (2021) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari individu yang diamati sehingga memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang utuh terhadap fenomena yang diteliti.

Penelitian dilaksanakan di Kampung Sukamaju RW 02, Kelurahan Cigugur Tengah, Kecamatan Cimahi Tengah, Kota Cimahi. Penentuan lokasi dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan adanya permasalahan penerapan PHBS pada tataan rumah tangga, khususnya perilaku merokok di dalam rumah yang masih ditemukan berdasarkan hasil observasi awal. Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu memilih informan yang dianggap memahami dan terlibat langsung dalam penerapan PHBS di lingkungan keluarga. Informan penelitian terdiri atas ketua RW, kader kesehatan atau kader Posyandu, serta beberapa kepala keluarga yang mewakili karakteristik masyarakat di wilayah penelitian. Teknik tersebut dipilih agar informasi yang diperoleh benar-benar relevan dengan fokus penelitian (Patton, 2015).

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti (*human instrument*), sedangkan instrumen pendukung meliputi pedoman wawancara semi-terstruktur, lembar observasi, dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam untuk menggali persepsi dan pengalaman informan mengenai penerapan PHBS, observasi terhadap kondisi lingkungan rumah tangga dan perilaku kesehatan masyarakat, serta dokumentasi berupa foto kegiatan, catatan lapangan, dan dokumen pendukung lainnya. Penggunaan beberapa teknik pengumpulan data dimaksudkan untuk memperoleh data yang lebih komprehensif melalui proses triangulasi sehingga meningkatkan kredibilitas hasil penelitian.

Analisis data dilakukan secara interaktif dengan mengacu pada model Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yang meliputi kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (*drawing and verifying conclusions*). Proses analisis berlangsung sejak awal pengumpulan data hingga penelitian selesai sehingga peneliti dapat terus membandingkan, menginterpretasikan, dan memverifikasi temuan berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian menerapkan triangulasi sumber dan triangulasi teknik, disertai peningkatan ketekunan pengamatan serta konfirmasi hasil kepada informan (*member checking*). Langkah-langkah tersebut dilakukan agar temuan penelitian memiliki tingkat kredibilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas yang memadai sehingga mampu menggambarkan secara utuh implementasi PHBS pada tataan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian diperoleh melalui pengumpulan data yang disesuaikan dengan rumusan masalah, tujuan penelitian, serta instrumen yang telah disusun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya perilaku rumah tanpa asap rokok, sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat pada tatanan keluarga di RW 02 Kampung Sukamaju, Kelurahan Cigugur Tengah, Kota Cimahi. Data diperoleh dari berbagai sumber informasi yang dipilih secara purposif, yaitu Ketua RW, Ketua RT, kepala keluarga, anggota keluarga, dan masyarakat yang dinilai mengetahui kondisi penerapan PHBS di lingkungan tempat tinggalnya. Keterlibatan berbagai informan tersebut memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai perilaku masyarakat dalam menciptakan lingkungan rumah yang sehat.

Sebagai bagian dari proses pengumpulan data, penelitian juga melibatkan 50 responden yang merupakan warga RW 02 Kampung Sukamaju. Data diperoleh melalui penyebaran angket tertutup yang memuat delapan pernyataan mengenai penerapan PHBS dan perilaku rumah tanpa asap rokok dalam lingkungan keluarga. Penggunaan angket bertujuan untuk melengkapi informasi yang diperoleh melalui wawancara dan observasi sehingga peneliti dapat melakukan triangulasi terhadap temuan di lapangan. Seluruh data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kualitatif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan menitikberatkan pada makna serta kecenderungan perilaku masyarakat dalam menerapkan PHBS.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan telah memahami pentingnya PHBS sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan keluarga. Ketua RW dan Ketua RT menjelaskan bahwa berbagai kegiatan penyuluhan kesehatan, sosialisasi dari puskesmas, serta aktivitas kader kesehatan telah dilakukan secara berkala untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan mengurangi paparan asap rokok di dalam rumah. Menurut para informan, pengetahuan masyarakat mengenai dampak negatif asap rokok terhadap kesehatan anak, ibu hamil, dan anggota keluarga lainnya semakin meningkat dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Namun demikian, perubahan pengetahuan tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku secara konsisten.

Temuan observasi memperlihatkan bahwa sebagian besar rumah telah memiliki kondisi sanitasi yang relatif baik, seperti tersedianya sumber air bersih, lingkungan rumah yang cukup terjaga kebersihannya, serta pengelolaan sampah yang mulai tertata. Akan tetapi, peneliti masih menemukan beberapa kepala keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah, terutama ketika berkumpul bersama anggota keluarga pada waktu istirahat atau menerima tamu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan indikator rumah bebas asap rokok masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan PHBS pada tatanan rumah tangga.

Data hasil angket memperkuat temuan tersebut. Sebagian besar responden menyatakan memahami bahwa asap rokok dapat membahayakan kesehatan anggota keluarga dan menyetujui pentingnya menciptakan rumah bebas asap rokok. Responden juga menunjukkan sikap positif terhadap upaya menjaga kebersihan rumah, membuang sampah pada tempatnya, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang mengaku belum mampu menerapkan larangan merokok secara konsisten di dalam rumah. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat pengetahuan dan implementasi perilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala keluarga dan anggota keluarga, diketahui bahwa kebiasaan merokok di dalam rumah dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kebiasaan yang telah berlangsung lama, rendahnya kesadaran sebagian perokok terhadap dampak asap rokok pasif, serta belum adanya aturan keluarga yang secara tegas melarang aktivitas merokok di dalam rumah. Di sisi lain, anggota keluarga yang tidak merokok umumnya telah memahami risiko kesehatan akibat paparan asap rokok, namun masih merasa kesulitan mengingatkan anggota keluarga yang merokok karena adanya faktor budaya, rasa sungkan, dan hubungan kekeluargaan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keterlibatan tokoh masyarakat, kader kesehatan, serta pengurus lingkungan memberikan kontribusi positif dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat. Kegiatan penyuluhan, diskusi kelompok, dan penyampaian informasi mengenai bahaya asap rokok secara bertahap meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Meskipun perubahan perilaku belum terjadi secara menyeluruh, sebagian keluarga mulai menerapkan kebiasaan merokok di luar rumah sebagai bentuk perlindungan terhadap anggota keluarga lainnya. Temuan ini menunjukkan adanya proses perubahan perilaku yang berkembang secara bertahap melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan dukungan lingkungan sosial.

Secara keseluruhan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa penerapan PHBS, khususnya indikator rumah tanpa asap rokok, telah menunjukkan perkembangan positif meskipun masih menghadapi berbagai kendala pada tingkat implementasi. Penelitian ini memberikan manfaat praktis bagi masyarakat karena mampu mengidentifikasi kondisi nyata penerapan PHBS sekaligus menggambarkan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat perubahan perilaku sehat di lingkungan keluarga. Temuan tersebut dapat menjadi dasar bagi pemerintah daerah, puskesmas, kader kesehatan, serta pengelola program kesehatan masyarakat dalam menyusun strategi edukasi dan pemberdayaan yang lebih efektif untuk membangun budaya hidup bersih dan sehat serta mewujudkan lingkungan keluarga yang bebas dari paparan asap rokok secara berkelanjutan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya rumah tanpa asap rokok, di RW 02 Kampung Sukamaju, Kelurahan Cigugur Tengah, Kota Cimahi, merupakan proses perubahan perilaku yang melibatkan individu, keluarga, dan masyarakat secara bersama-sama. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberhasilan penerapan PHBS tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai bahaya asap rokok, tetapi juga oleh pembiasaan perilaku, dukungan lingkungan sosial, komitmen keluarga, serta keberadaan kebijakan yang mendukung terciptanya lingkungan sehat. Dengan demikian, penerapan rumah tanpa asap rokok dapat dipahami sebagai bagian dari proses pendidikan masyarakat yang bertujuan membangun kesadaran kritis dan mendorong perubahan perilaku menuju kehidupan yang lebih sehat.

Temuan pertama, menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki kebiasaan yang cukup baik dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama melalui kepedulian terhadap kebersihan lingkungan dan meningkatnya pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, sebagian besar masyarakat telah membiasakan diri menjaga kebersihan rumah, mengelola lingkungan sekitar, serta memahami bahwa lingkungan yang bersih merupakan faktor penting dalam mencegah berbagai masalah

kesehatan. Pembiasaan tersebut menunjukkan bahwa proses edukasi kesehatan yang dilakukan oleh kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemerintah telah memberikan dampak terhadap meningkatnya kesadaran masyarakat. Temuan ini sejalan dengan pendapat Green dan Kreuter (2005) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, dan keyakinan yang berkembang melalui proses pendidikan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin besar peluang terbentuknya perilaku hidup sehat yang dilakukan secara sadar dan berkelanjutan.

Dalam perspektif pendidikan masyarakat, pembiasaan perilaku hidup sehat merupakan hasil dari proses pembelajaran sepanjang hayat (*lifelong learning*) yang berlangsung melalui interaksi sosial di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Pendidikan masyarakat tidak hanya berorientasi pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan nilai, sikap, dan kebiasaan yang mendukung peningkatan kualitas hidup (Mulyono, 2012). Oleh karena itu, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas memiliki peran strategis dalam membangun budaya hidup sehat yang berkelanjutan.

Temuan kedua, memperlihatkan bahwa penerapan rumah tanpa asap rokok telah memperoleh dukungan dari pemerintah daerah melalui implementasi Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 9 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebijakan tersebut menjadi landasan bagi pengurus RW untuk mengembangkan berbagai upaya edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menciptakan lingkungan rumah yang bebas dari paparan asap rokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan tidak hanya diwujudkan melalui penyampaian informasi mengenai larangan merokok di area tertentu, tetapi juga melalui pelibatan masyarakat sebagai mitra dalam pengawasan dan penerapan kebijakan di lingkungan tempat tinggal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat sebagai pelaku utama perubahan sosial.

Di sisi lain, keluarga memiliki posisi yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan penerapan rumah tanpa asap rokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki komitmen bersama cenderung lebih konsisten dalam menjaga lingkungan rumah tetap bebas dari asap rokok dibandingkan keluarga yang belum memiliki kesepakatan bersama. Komitmen tersebut diwujudkan melalui kesediaan anggota keluarga untuk saling mengingatkan, menetapkan aturan bersama, serta melindungi kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan lansia dari paparan asap rokok. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Padmawati et al. (2018) yang menunjukkan bahwa gerakan rumah bebas asap rokok berbasis komunitas mampu meningkatkan kesadaran keluarga dalam melindungi anggota rumah tangga dari paparan secondhand smoke. Dengan demikian, keluarga menjadi lingkungan pendidikan pertama yang berperan membentuk perilaku kesehatan sekaligus menanamkan nilai tanggung jawab terhadap kesehatan bersama.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa penyediaan area khusus merokok di luar rumah merupakan strategi yang relatif efektif dalam mengurangi paparan asap rokok di lingkungan keluarga. Strategi ini dipandang sebagai bentuk kompromi yang realistis bagi keluarga yang masih memiliki anggota perokok, tanpa mengabaikan hak anggota keluarga lainnya untuk memperoleh udara yang bersih. Penempatan area khusus merokok yang berada di ruang terbuka, dilengkapi fasilitas pendukung serta informasi mengenai aturan penggunaannya, mampu mendorong perubahan perilaku secara bertahap. Pendekatan tersebut lebih bersifat

edukatif dibandingkan represif sehingga lebih mudah diterima oleh masyarakat. Selain itu, strategi tersebut dapat menjadi media pembelajaran sosial yang memperkuat kesadaran bahwa merokok di luar rumah merupakan bentuk penghormatan terhadap kesehatan anggota keluarga lainnya. Dalam perspektif promosi kesehatan, pendekatan yang mengombinasikan edukasi, penyediaan lingkungan yang mendukung, dan partisipasi masyarakat terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan yang hanya menekankan larangan semata (World Health Organization, 2021).

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan beberapa kendala yang memengaruhi keberhasilan penerapan rumah tanpa asap rokok. *Hambatan pertama* berasal dari aspek struktural, yaitu keterbatasan sumber daya manusia, minimnya anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan, serta belum optimalnya sistem pemantauan dan evaluasi terhadap implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Kondisi tersebut menyebabkan kegiatan sosialisasi belum dapat dilakukan secara intensif dan berkelanjutan. Selain itu, keterbatasan jumlah kader kesehatan mengakibatkan pendampingan kepada masyarakat belum menjangkau seluruh keluarga secara merata. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan masyarakat memerlukan dukungan kelembagaan yang memadai agar proses edukasi dapat berlangsung secara konsisten.

Hambatan berikutnya, berkaitan dengan aspek sosial budaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya merokok masih dianggap sebagai kebiasaan yang lazim, terutama di kalangan laki-laki dewasa, sehingga larangan merokok di dalam rumah sering dipersepsikan sebagai pembatasan terhadap hak pribadi. Di samping itu, sebagian masyarakat masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai bahaya asap rokok pasif sehingga motivasi untuk mengubah perilaku belum terbentuk secara optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak dapat dicapai hanya melalui penyampaian informasi, tetapi memerlukan pendekatan yang mempertimbangkan nilai budaya, norma sosial, dan karakteristik masyarakat setempat. Ardiwinata & Mulyono (2018) menjelaskan bahwa proses pendidikan masyarakat yang efektif harus dibangun melalui dialog, partisipasi, dan kesadaran kritis sehingga masyarakat mampu memahami alasan perubahan sekaligus terlibat secara aktif dalam proses tersebut.

Secara keseluruhan, hasil penelitian memberikan implikasi penting bagi pengembangan pendidikan masyarakat, khususnya dalam bidang pendidikan kesehatan berbasis komunitas. Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup sehat akan lebih mudah tercapai apabila didukung oleh sinergi antara kebijakan pemerintah, kepemimpinan lokal, keluarga, kader kesehatan, dan partisipasi aktif masyarakat. Oleh karena itu, program edukasi mengenai rumah tanpa asap rokok perlu dikembangkan melalui pendekatan partisipatif yang memanfaatkan kelompok masyarakat, organisasi kemasyarakatan, serta kegiatan pembelajaran berbasis komunitas sebagai media penguatan kapasitas masyarakat. Dengan pendekatan tersebut, pendidikan masyarakat tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan, tetapi juga mampu membentuk kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan, memperkuat kualitas kehidupan keluarga, dan mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat, mandiri, serta berdaya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi Program Kewirausahaan melalui Magang Mandiri di PKBM Nurul Islam telah berlangsung secara sistematis melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang mendukung pencapaian tujuan pendidikan

nonformal dalam meningkatkan kecakapan hidup dan kemandirian ekonomi warga belajar. Integrasi program kewirausahaan ke dalam kegiatan pembelajaran menunjukkan bahwa kebijakan PKBM telah mampu menciptakan lingkungan belajar yang kontekstual melalui pengalaman langsung dalam proses produksi dan pemasaran. Penerapan model pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) dan *learning by doing* memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mengembangkan pemahaman konseptual sekaligus keterampilan praktis dalam menerapkan strategi pemasaran 4P yang meliputi produk, harga, distribusi, dan promosi. Meskipun demikian, implementasi strategi pemasaran tersebut belum sepenuhnya optimal, terutama pada aspek pengemasan produk, penetapan harga, perluasan jaringan distribusi, dan pemanfaatan media digital sebagai sarana promosi. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program kewirausahaan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan menghasilkan produk, tetapi juga oleh kapasitas peserta dalam mengelola pemasaran secara terpadu. Kontribusi penelitian ini terletak pada penyajian gambaran implementasi strategi pemasaran 4P melalui skema magang mandiri dalam konteks PKBM, yang masih relatif terbatas dikaji pada penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penguatan pembelajaran kewirausahaan yang lebih aplikatif, pengembangan literasi pemasaran digital, serta perluasan kemitraan dengan pelaku usaha dan industri kreatif perlu menjadi perhatian dalam pengembangan program. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji keberlanjutan program terhadap peningkatan kemandirian ekonomi peserta didik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif atau *mixed methods* sehingga efektivitas program dapat diukur secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansori, Mulyono, D. & Rahayu, G.D.S. (2019). CEC (CENTER ECOLITERACY OF CIBEBER) Pusat Kegiatan Reduce, Reuse, Dan Recycle Dalam Upaya Mewujudkan Kawasan Ciseupan Kelurahan Cibeber Sebagai Kawasan Bestari. *Abdimas Siliwangi* 2(2), 90-102.
- Ardiwinata, J.S. & Mulyono, D. (2018). Community Education in the development of The Community. *EMPOWERMENT: Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Luar Sekolah* 7(1), 25-35.
- Ayuningtyas, D., Tuinman, M., Prabandari, Y. S., et al. (2021). Smoking-Related Social Control in Indonesian Single-Smoker Couples. *International Journal of Behavioral Medicine*, 28(4), 455–465.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. Continuum.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyono, D. (2012). Menegaskan Karakter Pendidikan Nonformal. *Empowerment* 1(1), 63-68.
- Mulyono, D., Rahayu, G.D.S. & Ansori. (2025). Revitalisasi Kearifan Lokal Melalui Edukasi Lingkungan Berbasis Masyarakat di Daerah Aliran Sungai (DAS) Citarum. *Jurnal Pengabdian Profesi*, 1(2), 6-10.

- Padmawati, R. S., Prabandari, Y. S., Istiyani, T., Nichter, M., & Nichter, M. (2018). Establishing a Community-Based Smoke-Free Homes Movement in Indonesia. *Tobacco Prevention & Cessation*, 4, Article 36.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). SAGE Publications.
- Republik Indonesia. (2017). Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 9 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Pemerintah Kota Cimahi.
- Sulistyowati, I. (2022). Implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Household Arrangement. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(3), 461–466.
- World Health Organization. (2021). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025* (4th ed.). World Health Organization.