

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA SOSIAL TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA REMAJA DI KAMPONG BARAT KECAMATAN PIDIE KABUPATEN PIDIE

Azhar Mu'alem¹, Aulia Rahmi², Novita Sari³, Kasrawati⁴

^{1,3} Program Studi Profesi Ners STIKes Medika Nurul Islam, Sigli

⁴Program Studi Sarjana Farmasi Klinis STIKes Medika Nurul Islam, Sigli

² Program Studi Keperawatan STIKes Muhammadiyah, Lhokseumawe

e-mail: azharmualim27@gmail.com

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is an important effort in improving public health. However, the level of PHBS implementation among adolescents in Kampong Barat Village is still low. This condition highlights the gap between PHBS knowledge and practice that requires primary attention from relevant parties in community health programs. Social media has the potential to be an effective educational tool because it is easily accessible and interactive. The purpose of this study was to determine the effectiveness of social media-based Health Education for adolescents in Kampong Barat Village, Pidie District, Pidie Regency. This study used a one-group pretest-posttest design with a quantitative approach. The population in this study were all 105 adolescents with a sampling technique using accidental sampling of 83 people. This study was conducted from October 1 to November 10, 2025. The intervention was health education through social media (WhatsApp). Data analysis was carried out using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that before the intervention, the majority of respondents had PHBS behavior in the sufficient category (59%). After education, the percentage increased to a good category (61.5%) with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). In conclusion, social media-based health education is very effective, significantly improving clean and healthy living behaviors among adolescents. It is hoped that adolescents will be more active in seeking and applying health information obtained from social media. Community health workers can utilize creative and interactive social media as a means of public health promotion.

Keywords: *Health Education, Social Media, PHBS, Adolescents*

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun, tingkat penerapan PHBS di kalangan remaja di Desa Kampong Barat masih rendah. Kondisi ini menyoroti adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik PHBS yang memerlukan perhatian utama dari pihak terkait dalam program kesehatan komunitas. Media sosial berpotensi menjadi sarana edukasi yang efektif karena mudah diakses dan interaktif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial pada remaja di Desa Kampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Penelitian ini menggunakan desain one group pretest-posttest dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja berjumlah 105 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*

berjumlah 83 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Oktober s/d 10 November 2025. Intervensi berupa edukasi kesehatan melalui media sosial (*WhatsApp*). Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki perilaku PHBS kategori cukup (59%). Setelah edukasi, meningkat menjadi kategori baik (61,5%) dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulannya pendidikan kesehatan berbasis media sosial sangat efektif dilakukan hal ini sangat signifikan terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja. Diharapkan para remaja dapat lebih aktif dalam mencari dan menerapkan informasi Kesehatan yang diperoleh dari media sosial. Tenaga Kesehatan komunitas dapat memanfaatkan media sosial yang kreatif dan interaktif digunakan sebagai sarana promosi kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Media Sosial, PHBS, Remaja

1. Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada dasarnya adalah strategi unggulan dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat, dan urgensinya sudah diakui di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahkan menegaskan bahwa lebih dari setengah beban penyakit global sebenarnya bisa dihindari hanya dengan menerapkan kebiasaan sehat—mulai dari rutin mencuci tangan pakai sabun, menggunakan air bersih, menjaga kebersihan lingkungan, hingga memastikan asupan makanan bergizi. Sayangnya, terlepas dari pengakuan global ini, penerapannya masih belum merata. WHO mencatat bahwa penyakit yang seharusnya bisa dicegah melalui PHBS masih merenggut sekitar 3,6 juta nyawa setiap tahunnya, di mana 1,4 juta kematian di antaranya menimpa balita akibat diare dan pneumonia (WHO, 2022).

Seiring berkembang pesatnya teknologi informasi, media sosial kini muncul sebagai saluran yang sangat efektif untuk menyebarkan informasi kesehatan. Badan PBB untuk Anak-Anak (UNICEF) secara eksplisit mendorong pemanfaatan platform digital populer seperti *WhatsApp*, Facebook, dan Instagram sebagai media edukasi yang cepat, interaktif, dan mampu menjangkau khalayak yang sangat luas. Laporan mereka menunjukkan bahwa di negara-negara berkembang, sekitar 64% pengguna internet menjadikan media sosial

sebagai sumber informasi kesehatan utama mereka, dan yang lebih penting, lebih dari 72% mengakui bahwa konten yang mereka terima benar-benar memengaruhi keputusan kesehatan mereka (UNICEF, 2021).

Dampak positif ini juga diperkuat oleh studi lain. Digital Health Canada misalnya, melaporkan bahwa 85% pengguna merasa lebih yakin dalam mengambil keputusan kesehatan setelah mendapatkan edukasi melalui media sosial, bahkan 78% responden melaporkan adanya perubahan positif pada perilaku sehat mereka setelah terpapar kampanye digital (*Digital Health Canada*, 2020). Selain itu, survei Pew Research Center menemukan fakta menarik bahwa sekitar 67% orang dewasa kini cenderung mencari informasi kesehatan pertama kali melalui media sosial sebelum memutuskan untuk berkonsultasi langsung dengan profesional (*Pew Research Center*, 2021).

Secara nasional, Indonesia sendiri masih bergulat dengan tantangan PHBS. Data menunjukkan bahwa proporsi individu yang menerapkan PHBS secara konsisten dan masuk kategori baik hanya mencapai 41,3%, artinya mayoritas penduduk masih belum sepenuhnya menjalankan praktik hidup sehat. Walaupun indikator seperti akses air bersih (80%) dan sanitasi yang layak (88,2%) sudah lumayan tinggi, indikator penting lainnya seperti kebiasaan mencuci tangan pakai sabun (60%), aktivitas fisik yang memadai (70%), dan terutama konsumsi buah-sayur 5 porsi per

hari (hanya 2%) masih jauh dari harapan (Kemenkes RI, 2021).

Padahal, penelitian telah membuktikan bahwa upaya penyuluhan yang sistematis dan partisipatif terbukti efektif. Studi oleh Shalahuddin et al. (2018) menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat tentang PHBS melonjak dari 40% menjadi 90% setelah diberikan penyuluhan. Di sisi lain, peran aktif petugas kesehatan juga diakui sangat dominan dalam keberhasilan PHBS di tingkat rumah tangga (Candra et al., 2023). Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan keluarga juga menjadi faktor penentu yang signifikan (Fadhilah, 2013; Lubis et al., 2013). Pada intinya, PHBS yang baik akan memberikan dampak positif terhadap derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Gandeng et al., 2024).

Melihat kondisi lokal, Aceh menghadapi isu serupa. Data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023 mengungkapkan bahwa hanya 26,9% Remaja yang menerapkan PHBS secara menyeluruh. Rendahnya angka ini seringkali terjadi di daerah pedesaan yang masih mengandalkan metode penyuluhan konvensional yang kurang efektif dalam menjangkau masyarakat secara luas dan berkelanjutan (Dinkes Aceh, 2023).

Kabupaten Pidie, sebagai bagian dari Aceh, juga menghadapi tantangan signifikan, terutama di kalangan remaja. BPS Aceh mencatat bahwa persentase perokok aktif di Pidie cukup tinggi, yang tentu berdampak pada kesehatan seluruh anggota keluarga (BPS Aceh, 2023). Situasi ini terlihat jelas di Desa Kampong Barat, Kecamatan Pidie, di mana edukasi kesehatan masih sering menggunakan pendekatan tatap muka konvensional di desa, meskipun tingkat penggunaan media sosial di desa tersebut sudah tinggi (Dinkes Pidie, 2024).

Observasi awal peneliti pada Agustus 2024 terhadap 10 remaja di Desa Kampong Barat menguatkan hal ini. Ditemukan bahwa 80% responden belum menguasai seluruh indikator PHBS, dan hanya 30%

yang rutin cuci tangan pakai sabun sebelum makan atau setelah dari toilet. Mayoritas mereka mengaku informasi kesehatan hanya didapat dari obrolan di Rumah sekolah dan saat pelaksanaan Posyandu remaja atau tetangga, bukan dari penyuluhan resmi. Namun, ada potensi besar: 90% responden aktif menggunakan WhatsApp setiap hari, dan 70% juga memiliki akun Facebook, Instagram, TikTok yang mereka gunakan untuk berdiskusi dan berbagi informasi.

Potensi inilah yang mendasari penelitian ini. Mengingat tantangan penerapan PHBS yang rendah dan tingginya penggunaan media sosial, penelitian ini menjadi sangat penting untuk menguji sejauh mana Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial dapat memengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Remaja di Desa Kampong Barat pada tahun 2025.

2. Metodelogi Penelitian

Penelitian ini dirancang menggunakan metode kuantitatif eksperimental, khususnya memilih model *one group pretest-posttest design*. Peneliti menggunakan desain ini untuk mengamati seberapa efektif pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui media sosial (WhatsApp) dalam mengubah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan para remaja.

Alur kerjanya cukup sederhana peneliti membentuk satu kelompok remaja sebagai subjek, lalu pertama-tama mengukur kondisi awal PHBS mereka (pretest). Setelah itu, barulah memberikan intervensi berupa materi pendidikan kesehatan via WhatsApp. Di akhir sesi pendidikan kesehatan, peneliti melakukan pengukuran ulang (post-test) pada kelompok yang sama untuk melihat dan menganalisis secara langsung sejauh mana terjadi perubahan positif pada perilaku PHBS mereka.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja sejumlah 105 orang, Tehnik

pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sejumlah 83 orang.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik responden

Pendidikan	Frekuensi	Percentase
SD	12	14,5
SMP	28	33,7
SMA	35	42,2
Perguruan Tinggi	8	9,6
Total	83	100

Pekerjaan	Frekuensi	Percentase
Pelajar/mahasiswa	54	65,1
Wirausaha	18	21,7
Karyawan swasta	7	8,4
Lain- lain	4	4,8
Total	83	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden sedang berada pada tingkat pendidikan SMA (42,2%), diikuti oleh SMP (33,7%), dan hanya sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi (9,6%).

Mayoritas responden merupakan pelajar atau mahasiswa (65,1%), sedangkan 21,7% bekerja sebagai wirausaha, dan 8,4% sebagai karyawan swasta. Dominasi remaja sebagai responden sesuai dengan tujuan penelitian yang berfokus pada peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dalam lingkup keluarga.

b. Frekuensi Akses Media Sosial

Akses Media Sosial	Frekuensi	Percentase
<1 kali/ hari	8	9,6
1-2 kali/ hari	32	38,6

≥ 3 kali/hari	43	51,8
--------------------	----	------

Total	83	100
--------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden mengakses media sosial ≥ 3 kali per hari (51,8%), diikuti oleh yang mengakses 1–2 kali per hari (38,6%), dan hanya 9,6% yang mengakses kurang dari satu kali per hari.

c. Perilaku hidup bersih dan sehat pada Remaja

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi perilaku hidup bersih dan sehat pada Remaja Di Desa Kampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie

Perilaku hidup bersih dan sehat	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Baik	22	26,5	51	61,5
Cukup	49	59,0	28	33,7
Kurang	12	14,5	4	4,8
Total	83	100	83	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori cukup (59,0%), dan hanya 26,5% yang berada pada kategori baik. Setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis media sosial, kategori baik meningkat menjadi 61,5%, sementara kategori kurang menurun menjadi 4,8%.

d. Pengaruh pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Remaja Di Desa Kampong Barat, Kecamatan Pidie, Kabupaten Pidie

Variabel	Median pre-test	Median post-test	z	p-value
Perilaku hidup bersih dan sehat	27	34	-7,620	0,000

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas Hasil uji Wilcoxon pada variabel PHBS menunjukkan nilai $Z = -7,620$ dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku PHBS sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan berbasis media sosial. Nilai $p < 0,05$ mengindikasikan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat responden mengalami peningkatan yang nyata. Dengan kata lain, edukasi kesehatan berbasis media sosial berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan penerapan PHBS pada remaja.

- e. PHBS Remaja sebelum diberikan pendidikan Kesehatan berbasis media sosial di Desa Kampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie

Sebelum adanya intervensi, peneliti menemukan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari 83 remaja masih jauh dari ideal. Hal ini dibuktikan mayoritas 83 remaja berada pada kategori cukup, dengan nilai 59% dan hanya 26,5% yang berada pada kategori baik.

Kondisi ini sesuai dengan kerangka teori yang ada, khususnya Teori Green (1980) dalam Model PRECEDE-PROCEED. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, seperti tingkat pengetahuan, sikap, dan kepercayaan mereka. Ketika pengetahuan dasar mengenai kesehatan masih minim dan belum ada informasi yang memadai, sulit

sekali bagi perilaku sehat untuk terbentuk secara optimal.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian lain. Misalnya, studi yang dilakukan Lubis (2020) juga menunjukkan hasil yang serupa: dari 100 responden, hanya 45 orang (45%) yang memiliki PHBS baik. Demikian pula, penelitian Fadhilah (2019) mencatat bahwa hanya 28 orang (46,7%) dari 60 responden yang berperilaku baik.

Data-data ini semakin memperkuat kesimpulan peneliti bahwa kurangnya pengetahuan adalah akar utama dari rendahnya PHBS sebelum intervensi dilakukan. Menurut pengamatan peneliti nilai PHBS yang rendah ini terutama pada tahap pre-test menunjukkan bahwa Remaja di Desa Kampong Barat memang belum mendapatkan edukasi kesehatan yang efektif. Akibatnya, kebiasaan sehat sehari-hari mereka belum terbentuk maksimal. Kebanyakan informasi yang mereka miliki diperoleh secara informal dari lingkungan sekitar, bukan dari sumber edukasi resmi. Inilah mengapa banyak praktik PHBS yang belum dilakukan dengan benar, bahkan ditambah dengan adanya pengaruh dari faktor-faktor lain seperti kendala ekonomi.

- f. PHBS Remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis media sosial di Desa Kampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie

Intervensi pendidikan kesehatan yang dilaksanakan melalui media sosial pada 83 responden remaja menunjukkan efektivitas yang substansial. Secara empiris, skor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mengalami peningkatan signifikan, di mana nilai perilaku PHBS meningkat hingga mencapai 61,5%. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian materi edukasi yang konsisten berhasil memicu perubahan positif dalam aspek pemahaman dan praktik perilaku kesehatan pada remaja. Perubahan perilaku yang diamati ini dapat dievaluasi dalam kerangka Teori Pembelajaran Sosial (Social Learning

Theory) oleh Bandura (1986). Teori ini menekankan bahwa modifikasi perilaku dapat diinisiasi melalui mekanisme observasi, pemodelan, dan penguatan (reinforcement). Dalam konteks studi ini, konten edukasi meliputi gambar, video, dan teks yang disebarluaskan melalui platform media sosial berfungsi sebagai stimulus visual dan verbal yang memfasilitasi proses peniruan (imitasi) oleh responden.

Temuan ini sejalan dengan literatur terkini. Sebagai contoh, studi oleh Wildan et al. (2023) melaporkan bahwa 56 dari 80 responden (70%) menunjukkan peningkatan pengetahuan PHBS pasca-edukasi melalui media sosial, dibuktikan dengan nilai p -value = 0,000 yang menunjukkan pengaruh yang signifikan. Selain itu, penelitian Ningsih & Hartati (2022) pada 50 ibu rumah tangga menemukan bahwa 38 responden (76%) mengalami peningkatan perilaku PHBS setelah intervensi edukasi via WhatsApp, dengan nilai p -value = 0,003 yang juga mengonfirmasi adanya pengaruh signifikan antara edukasi digital dan adopsi perilaku kesehatan.

Menurut interpretasi peneliti, keberhasilan peningkatan ini terutama disebabkan oleh tingkat familiaritas dan aksesibilitas tinggi WhatsApp di kalangan remaja, yang mempercepat asimilasi informasi. Penyampaian pesan edukasi yang dilakukan secara berulang dan didukung oleh materi visual turut meningkatkan kemudahan pemahaman dan retensi memori. Dengan demikian, intervensi yang memanfaatkan platform media sosial secara strategis dinilai sangat efektif sebagai pendekatan yang terukur untuk meningkatkan praktik PHBS di komunitas.

g. Hubungan Pengaruh Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada remaja di Desa Kampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie

Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test pada 83 subjek remaja menunjukkan hasil yang signifikan, yaitu nilai p -value = 0,000 ($< 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang substansial antara intervensi edukasi kesehatan berbasis media sosial terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada populasi remaja di Desa Kampong Barat. Lebih lanjut, indikasi peningkatan PHBS diperkuat oleh perubahan nilai rata-rata dan median skor yang teramat. Rata-rata skor PHBS mengalami kenaikan dari 59,0% pre-intervensi menjadi 61,5% post-intervensi. Secara spesifik, nilai median skor PHBS juga meningkat signifikan, dari 27 sebelum intervensi menjadi 34 pasca-intervensi edukasi. Data ini secara konsisten mengindikasikan bahwa peningkatan pemahaman yang difasilitasi oleh media sosial memiliki dampak langsung yang positif terhadap praktik PHBS, yang juga tercermin dalam konteks keluarga subjek.

Temuan ini sejalan dengan hasil-hasil penelitian lain di bidang terkait. Penelitian oleh Nurul & Puspita (2023) melaporkan bahwa 50 dari 60 responden (83,3%) mengalami peningkatan perilaku hidup sehat setelah menerima edukasi berbasis media sosial, didukung oleh nilai p -value = 0,001. Selain itu, Putri & Wulandari (2022) menemukan bukti serupa di mana 58 dari 75 responden (77,3%) menunjukkan peningkatan pemahaman substansial setelah intervensi edukasi melalui platform WhatsApp, dengan nilai p -value yang sangat signifikan (0,000). Secara kolektif, hasil-hasil ini semakin menguatkan argumentasi mengenai dampak signifikan dan efektivitas edukasi kesehatan berbasis media sosial dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat.

Menurut pandangan peneliti, efektivitas optimal pendidikan kesehatan yang memanfaatkan media sosial dapat diatribusikan pada beberapa faktor krusial. Faktor-faktor tersebut meliputi kemudahan aksesibilitas informasi, fleksibilitas materi untuk diulang (repetition) oleh responden

sesuai kebutuhan mereka, penyajian konten yang menarik (seperti melalui format visual poster dan video), dan yang terpenting, adanya interaksi langsung dan komunikasi dua arah antara edukator dan responden.

Kapasitas media sosial untuk memfasilitasi dialog mendalam memungkinkan responden untuk mengklarifikasi keraguan, sehingga mencapai pemahaman materi yang lebih komprehensif. Berdasarkan keseluruhan temuan dan analisis, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis media sosial adalah strategi yang efektif dan menunjukkan pengaruh yang kuat terhadap peningkatan PHBS pada remaja di Desa Kampong Barat.

4. Simpulan dan Saran

Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh intervensi pendidikan kesehatan berbasis media sosial terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada remaja. Kajian dilakukan terhadap 83 responden di Desa Kampong Barat, Kecamatan Pidie, Kabupaten Pidie. Hasil penelitian menunjukkan temuan-temuan kunci sebagai berikut:

1. Sebelum implementasi pendidikan kesehatan berbasis media sosial, tingkat PHBS remaja berada pada kategori cukup, dengan proporsi 59,0%. Angka ini mengindikasikan bahwa pemahaman dan praktik PHBS di kalangan remaja belum optimal sebelum intervensi.
2. Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media sosial, teramati peningkatan yang signifikan dalam perilaku PHBS, mencapai 61,5%. Peningkatan sebesar 2,5% ini menyiratkan bahwa responden mampu menyerap materi edukasi dan mengaplikasikannya secara efektif dalam rutinitas sehari-hari.
3. Analisis statistik menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (Wilcoxon Signed Rank Test) mengonfirmasi adanya pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan berbasis media sosial terhadap PHBS remaja. Nilai p-value yang diperoleh

adalah 0,000 ($< 0,05$), yang secara tegas menunjukkan bahwa terdapat hubungan kausal antara intervensi dan perubahan perilaku positif. Secara keseluruhan, temuan ini mendukung kesimpulan bahwa edukasi kesehatan yang disampaikan melalui platform media sosial merupakan alternatif metode penyuluhan kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien, menjadikannya sangat relevan untuk diterapkan di lingkungan masyarakat dalam era digital kontemporer.

Saran dalam penelitian ini ditujukan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat dapat memanfaatkan media sosial yang kreatif dan interaktif sebagai salah satu sarana edukasi kesehatan masyarakat, kemudian untuk peneliti berikutnya dapat mengembangkan penelitian serupa dengan menambahkan variabel lain, seperti durasi penggunaan media sosial, atau pengaruh jenis platform media sosial yang berbeda terhadap perubahan perilaku kesehatan.

Daftar Pustaka

- Aidha, S., Rahmadani, L., & Yusuf, A. (2023). Evaluasi indikator PHBS di tatanan rumah tangga pada masa pandemi. Jakarta: CV Ilmu Sehat.
- Amiruddin, A., Sari, D. N., & Rahmawati, R. (2023). Pemanfaatan media sosial dalam edukasi kesehatan masyarakat. Yogyakarta: Deepublish.
- Anasari, H., Fitriani, R., & Juwita, N. (2020). Faktor pendukung perilaku PHBS di lingkungan rumah tangga. Bandung: Alfabeta.
- Aswadi, A., Putri, D. A., & Hadi, R. (2017). Promosi kesehatan berbasis perilaku masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). Peran ibu dalam pembangunan keluarga sehat dan sejahtera. Jakarta: BKKBN.

Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh. (2023). Statistik kesehatan Provinsi Aceh 2023. BPS Aceh.

Bolon, I. (2022). Digital health promotion: A systematic review of mobile tools in low-income settings. *Journal of Public Health Research*, 11(1), 5–12.

Budiningsih, E., Wulandari, Y., & Kurniasih, D. (2021). Peran lingkungan rumah dalam pembentukan perilaku sehat keluarga. Surabaya: Graha Ilmu.

Desa Kampong Barat (2025). Profil dan data remaja Kampong Barat. Pidie

Depkes RI. (2011). Pedoman pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Dewi, R. S., Lestari, Y., & Ramadhani, I. (2021). Media sosial sebagai sumber informasi kesehatan bagi ibu rumah tangga. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(1), 14–22.

Dina, F., Pratiwi, R. I., & Andani, A. (2025). Strategi edukasi PHBS melalui media sosial di pedesaan. Banda Aceh: UIN Ar-Raniry Press.

Dinas Kesehatan Aceh. (2023). Laporan tahunan penerapan PHBS di Provinsi Aceh tahun 2023. Banda Aceh: Dinkes Aceh.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Pidie tahun 2024. Sigli: Dinkes Pidie.

Dusra, A., Siregar, R. T., & Tambunan, D. (2022). Pengaruh karakteristik

sosial terhadap penerapan PHBS di desa. Medan: Universitas Sumatera Utara Press.

Ekasari, D., Nasution, H., & Surya, R. (2022). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan penerapannya di keluarga. Semarang: Unnes Press.

Hidayati, N., & Supriyadi, T. (2021). Strategi edukatif dalam promosi kesehatan komunitas. Malang: UB Press.

Kalsum, N., & Doriomas, H. (2025). Kerangka konseptual dalam penelitian kesehatan masyarakat. Medan: UMN Press.

Kemp, S. (2023). Digital 2023: Global overview report. DataReportal. <https://datareportal.com>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman pelaksanaan PHBS di tatanan rumah tangga. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan nasional perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Riskesdas 2023: Riset kesehatan dasar nasional. Jakarta: Badan Litbangkes.

Kartika, A., Hapsari, F., & Maulana, Y. (2021). Penerapan PHBS berbasis keluarga. Bandung: Refika Aditama.

Lestia, M., Hanum, I., & Mulyadi, R. (2022). Analisis faktor predisposisi dalam perilaku PHBS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 214–221.

Mukaromah, A. (2021). Perubahan perilaku PHBS selama pandemi COVID-19. *Jurnal Promkes*, 9(2), 165–174.

Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). Pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). Teori perilaku kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Rahmawati, R., & Setiawan, B. (2022). Peran edukasi kesehatan dalam keperawatan komunitas. Yogyakarta: Andi Publisher.

Sari, W. N. (2020). Peran ibu rumah tangga sebagai agen perubahan perilaku keluarga. *Jurnal Perempuan Sehat*, 5(1), 33–40.

Septiana, R., Maulida, A., & Syahrial, H. (2023). Dukungan sosial dan penerapan PHBS di rumah tangga. Padang: Universitas Andalas Press.

Simanjorang, A. (2024). Efektivitas edukasi PHBS pada ibu rumah tangga di daerah pesisir. Banda Aceh: UIN Ar-Raniry Press.

Suharjo, S. (2018). Gizi keluarga dan kesehatan masyarakat. Jakarta: PT Rajawali Pers.

UNICEF. (2021). Digital platforms for health promotion in developing countries. New York: UNICEF.

Wildan, M., Zakiyah, N., & Hidayat, S. (2023). Edukasi PHBS berbasis media sosial pada keluarga muda. Surabaya: UMSIDA Press.

World Health Organization. (2022). Global report on health promotion through healthy behaviors. Geneva: WHO.