

EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA SD NEGERI SUCI

Muhammad Nizar Nafi¹; Aprilia Ningrum¹; Intan Nur Purnamasari¹; Diana Puspita¹ Retno Kumalasari^{2*}; Hernawati²; Pranandityo Bagas Satrio²

¹Kelompok 05 Kuliah Kerja Mahasiswa, Universitas Bina Bangsa

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa

Universitas Bina Bangsa, Serang, Banten, Indonesia

retnokumalasari1287@gmail.com*

(*) Corresponding Author

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) education is important for elementary school children, particularly in communities where daily activities remain closely connected to rivers. This community service activity aimed to introduce and reinforce PHBS among fourth-, fifth-, and sixth-grade students at SD Negeri Suci, Terumbu Village, Kasemen District. The activity involved 150 students and was conducted by Retno Kumalasari, Hernawati, Pranandityo Bagas Satrio and students of Community Service Group 05. The method consisted of interactive health education using presentations, guided discussions, a six-step handwashing demonstration, quizzes, and a daily PHBS checklist. The materials covered the meaning and importance of PHBS, the health risks of bathing and defecating in polluted rivers, routes of germ transmission, diarrhea, intestinal worms, skin diseases, use of clean water and healthy latrines, handwashing with soap, and proper waste disposal. The activity reached all 150 participants and delivered the main messages through age-appropriate examples and practice. School-based PHBS education is relevant to strengthen children's awareness of personal hygiene, healthy sanitation, and river protection. Continuous reinforcement by teachers and families is needed to support consistent daily behavior.

Keywords: *clean and healthy living behavior; elementary school students; health education; sanitation; community service*

Abstrak

Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) penting diberikan kepada anak sekolah dasar, terutama pada masyarakat yang aktivitas sehari-harinya masih berkaitan erat dengan sungai. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengenalkan dan memperkuat pemahaman PHBS pada siswa kelas IV, V, dan VI SD Negeri Suci, Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen. Kegiatan diikuti oleh 150 siswa dan dilaksanakan oleh Retno Kumalasari, Hernawati, Pranandityo Bagas Satrio serta mahasiswa KKM Kelompok 05 Kelurahan Terumbu. Metode kegiatan berupa edukasi kesehatan interaktif melalui pemaparan materi, diskusi terpandu, demonstrasi cuci tangan enam langkah, kuis, dan penggunaan checklist harian PHBS. Materi meliputi pengertian dan pentingnya PHBS, risiko mandi dan buang air besar di sungai yang tercemar, jalur masuk kuman ke dalam tubuh, dampak berupa diare, cacingan, dan penyakit kulit, penggunaan air bersih dan jamban sehat, cuci tangan pakai sabun, serta pembuangan sampah pada tempatnya. Hasil kegiatan berupa keterlibatan 150 siswa dalam seluruh rangkaian edukasi dan tersampainya pesan utama PHBS melalui contoh serta praktik yang sesuai dengan usia anak. Edukasi PHBS berbasis sekolah relevan untuk menumbuhkan kesadaran mengenai kebersihan diri, sanitasi sehat, dan perlindungan sungai. Penguatan secara berkelanjutan oleh guru dan keluarga diperlukan agar kebiasaan PHBS dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: PHBS; siswa sekolah dasar; edukasi kesehatan; sanitasi; pengabdian masyarakat

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia sekolah merupakan bagian penting dari pembentukan kebiasaan yang mendukung kesehatan individu dan lingkungan. Sekolah menyediakan ruang yang strategis untuk pembiasaan karena anak berinteraksi secara rutin dengan guru, teman sebaya, fasilitas sanitasi, makanan, air, dan lingkungan sekitar. Dalam konteks kesehatan sekolah, perilaku kebersihan tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga dengan ketersediaan sarana, contoh perilaku, penguatan berulang, serta kesempatan anak untuk mempraktikkan keterampilan yang telah dipelajari. Intervensi pendidikan WASH (water, sanitation, and hygiene) berbasis sekolah telah digunakan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang air, sanitasi, dan kebersihan, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang terstruktur dapat memperbaiki pemahaman siswa pada konteks sumber daya terbatas [1].

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun menjadi salah satu komponen PHBS yang perlu dikuatkan sejak sekolah dasar. Penelitian pada siswa sekolah dasar menunjukkan bahwa praktik cuci tangan dipengaruhi oleh pengetahuan, tersedianya air dan sabun, kondisi fasilitas, pengawasan, serta dukungan lingkungan sekolah [2], [3]. Kajian pada siswa sekolah dasar di Fiche Town juga menemukan bahwa pengetahuan kebersihan, pemeriksaan kebersihan di sekolah, dan akses terhadap jamban berhubungan dengan praktik personal hygiene yang lebih baik [4]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu berjalan bersama dengan dukungan lingkungan dan penguatan dari sekolah agar pengetahuan dapat diterjemahkan menjadi praktik sehari-hari.

Pada komunitas yang aktivitas hariannya masih berkaitan erat dengan sungai, pesan PHBS perlu dikontekstualisasikan dengan risiko sanitasi setempat. Penggunaan sungai untuk mandi atau buang air besar pada kondisi air yang tercemar dapat meningkatkan peluang kontak dengan kuman dan memperpanjang rantai pencemaran lingkungan. Di Indonesia, perilaku buang air besar sembarangan masih dipengaruhi oleh faktor kepemilikan jamban, kondisi sosial-ekonomi, pengetahuan, sikap, serta konteks lingkungan [15], [16]. Oleh sebab itu, pendidikan PHBS pada anak tidak cukup menyampaikan pesan umum, tetapi perlu menghubungkan materi dengan pengalaman nyata anak, pilihan perilaku yang dapat dilakukan, dan konsekuensi terhadap kesehatan diri, keluarga, serta sungai sebagai bagian dari lingkungan hidup.

Pendidikan kesehatan yang interaktif memberikan kesempatan kepada siswa untuk tidak

hanya mendengar informasi, tetapi juga bertanya, mengamati contoh, mempraktikkan keterampilan, dan mengulang pesan utama. Penelitian terkait handwashing pada siswa sekolah dasar memperlihatkan bahwa praktik yang baik masih menjadi tantangan ketika fasilitas, pengawasan, atau kebiasaan belum mendukung [5], [7]. Tinjauan sistematis di negara-negara Afrika Sub-Sahara juga menunjukkan bahwa praktik hand hygiene siswa sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor individual dan kondisi WASH sekolah [8]. Sementara itu, pengembangan modul edukasi hand hygiene pada anak prasekolah memperlihatkan pentingnya materi yang disesuaikan dengan usia, mudah digunakan, dan memberi ruang belajar melalui aktivitas [14]. Prinsip tersebut relevan untuk pendidikan PHBS pada siswa sekolah dasar.

SD Negeri Suci di Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen menjadi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan sasaran siswa kelas IV, V, dan VI. Berdasarkan abstrak kegiatan yang telah disusun, materi dipilih karena kehidupan masyarakat masih berkaitan erat dengan sungai sehingga pesan tentang kebersihan diri, penggunaan air bersih, jamban sehat, pembuangan sampah, serta perlindungan sungai perlu diperkuat. Kegiatan dirancang menggunakan pemaparan materi, diskusi terpandu, demonstrasi cuci tangan enam langkah, kuis, dan checklist harian PHBS. Pendekatan ini diharapkan membantu siswa mengenali hubungan antara perilaku harian dan risiko kesehatan sekaligus menyediakan keterampilan sederhana yang dapat langsung dipraktikkan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengenalkan dan memperkuat pemahaman PHBS pada siswa kelas IV, V, dan VI SD Negeri Suci, khususnya terkait kebersihan diri, cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih dan jamban sehat, pembuangan sampah, risiko perilaku mandi dan buang air besar di sungai tercemar, serta pentingnya menjaga sungai. Manfaat yang diharapkan adalah tersampainya pesan kesehatan yang sesuai dengan usia anak dan tersedianya penguatan awal yang dapat dilanjutkan oleh guru serta keluarga dalam pembiasaan PHBS sehari-hari.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan dilaksanakan di SD Negeri Suci, Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen, dengan sasaran 150 siswa kelas IV, V, dan VI. Pelaksana terdiri atas Retno Kumalasari, Hernawati, dan mahasiswa Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) Kelompok 05 Kelurahan Terumbu. Desain kegiatan berupa edukasi kesehatan berbasis sekolah dengan pendekatan partisipatif. Kegiatan tidak dirancang sebagai penelitian eksperimental, melainkan

sebagai pengabdian masyarakat yang menekankan penyampaian pesan, demonstrasi keterampilan, interaksi dengan siswa, dan penguatan kebiasaan melalui checklist harian.

Tahap	Uraian kegiatan
Persiapan	Penyesuaian materi PHBS dengan usia siswa dan konteks sungai; penyiapan presentasi, kuis, demonstrasi, dan checklist.
Edukasi	Pemaparan materi interaktif mengenai PHBS, sanitasi, risiko sungai tercemar, air bersih, jamban sehat, dan sampah.
Praktik	Demonstrasi cuci tangan enam langkah dan penguatan keterampilan melalui contoh yang sesuai usia.
Penguatan	Diskusi terpandu, kuis, dan pengenalan checklist harian PHBS.
Evaluasi	Evaluasi proses secara deskriptif berdasarkan cakupan 150 peserta dan keterlaksanaan seluruh komponen kegiatan.

Tahap persiapan mencakup penyesuaian materi PHBS dengan tingkat perkembangan siswa kelas IV-VI dan dengan konteks lingkungan yang masih berkaitan dengan sungai. Materi disusun agar memuat contoh konkret yang mudah dipahami anak, terutama mengenai hubungan antara air yang tercemar, masuknya kuman ke tubuh, diare, cacingan, penyakit kulit, penggunaan jamban, cuci tangan pakai sabun, dan pengelolaan sampah. Selain bahan presentasi, tim menyiapkan alur demonstrasi cuci tangan enam langkah, pertanyaan kuis, serta checklist PHBS sebagai media penguatan.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pengantar mengenai makna PHBS dan alasan mengapa perilaku bersih dan sehat perlu dilakukan setiap hari. Pemaparan dilanjutkan dengan diskusi terpandu mengenai kebiasaan yang dekat dengan kehidupan siswa, termasuk penggunaan sungai. Demonstrasi cuci tangan enam langkah dilakukan untuk memperlihatkan urutan praktik yang benar, kemudian siswa diarahkan untuk mencermati dan menirukan prinsip utamanya. Kuis digunakan sebagai penguatan pesan, sedangkan checklist harian PHBS diperkenalkan sebagai pengingat perilaku sederhana yang dapat dipantau dalam kehidupan sehari-hari.

Materi edukasi mencakup lima kelompok pesan. Pertama, pengertian dan manfaat PHBS. Kedua, kebersihan tangan dan pentingnya cuci tangan pakai sabun pada waktu penting. Ketiga, penggunaan air bersih dan jamban sehat serta risiko mandi dan buang air besar di sungai yang tercemar. Keempat, jalur penularan kuman dan kemungkinan dampak kesehatan seperti diare, cacingan, dan gangguan kulit. Kelima, pembuangan sampah pada tempatnya dan perlindungan sungai. Susunan pesan

tersebut digunakan untuk menghubungkan perilaku individu dengan kesehatan lingkungan.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif berdasarkan cakupan peserta dan keterlaksanaan komponen edukasi yang tercatat pada abstrak kegiatan. Indikator proses meliputi jumlah peserta yang mengikuti kegiatan, terlaksananya pemaparan materi, diskusi, demonstrasi, kuis, dan pengenalan checklist. Data yang tersedia tidak memuat skor pretest dan posttest individual maupun pengukuran perilaku jangka panjang. Oleh karena itu, analisis tidak menggunakan uji inferensial dan tidak menyatakan besaran efektivitas intervensi. Interpretasi hasil dibatasi pada jangkauan kegiatan, keterlaksanaan edukasi, dan relevansi pendekatan berdasarkan literatur terbaru.

Gambar 1. Dokumentasi kegiatan edukasi PHBS di SD Negeri Suci



Sumber: Data kegiatan pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi PHBS diikuti oleh 150 siswa kelas IV, V, dan VI SD Negeri Suci. Seluruh peserta menjadi sasaran rangkaian edukasi yang memadukan penyampaian materi, diskusi terpandu, demonstrasi cuci tangan, kuis, dan checklist harian PHBS. Berdasarkan data kegiatan yang tersedia, keluaran utama yang dapat didokumentasikan adalah tercapainya cakupan 150 siswa serta tersampainya pesan-pesan PHBS melalui pendekatan yang menyesuaikan contoh dan praktik dengan usia anak. Data tersebut menunjukkan keterlaksanaan kegiatan, tetapi belum dapat digunakan untuk menyimpulkan perubahan pengetahuan atau perilaku secara kuantitatif karena tidak tersedia pengukuran pretest-posttest.

Pesan edukasi ditekankan pada kebersihan diri dan sanitasi dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan contoh yang dekat dengan pengalaman anak, termasuk kebiasaan yang berkaitan dengan sungai, menjadi penting karena pendidikan kesehatan lebih mudah dimaknai ketika siswa mampu menghubungkan informasi baru dengan situasi yang mereka kenal. Materi mengenai risiko mandi dan buang air besar di sungai yang tercemar tidak ditempatkan sekadar sebagai larangan, tetapi dikaitkan dengan jalur masuk kuman, kemungkinan terjadinya diare, cacingan, dan gangguan kulit, serta kebutuhan menggunakan air bersih dan jamban sehat. Pendekatan kontekstual ini sesuai dengan kebutuhan promosi kesehatan lingkungan yang mempertimbangkan pengetahuan, sikap, kondisi sosial, dan faktor lingkungan sebagai bagian dari perubahan perilaku [12].

Cuci tangan pakai sabun disampaikan melalui demonstrasi enam langkah karena keterampilan prosedural lebih mudah dipahami ketika siswa memperoleh contoh langsung. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan handwashing merupakan faktor penting, tetapi praktik nyata juga bergantung pada fasilitas dan dukungan lingkungan. Berhanu dkk. menunjukkan adanya hubungan antara praktik cuci tangan dan faktor sekolah pada siswa sekolah dasar [2]. Golla dkk. menemukan bahwa pengetahuan handwashing, keterlibatan dalam klub higiene dan sanitasi, serta pengalaman mengunjungi sekolah model berkaitan dengan praktik kebersihan yang lebih baik [3]. Temuan ini menegaskan bahwa demonstrasi dalam kegiatan SD Negeri Suci sebaiknya dipandang sebagai titik awal yang perlu diteruskan dengan penguatan rutin dan dukungan fasilitas.

Studi Admasie dkk. juga memperlihatkan bahwa praktik cuci tangan siswa sekolah dasar masih dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas dan faktor pendukung lain [5]. Penelitian Melaku dan Addis

pada sekolah dasar di Addis Ababa menempatkan fasilitas cuci tangan, pengelolaan sekolah, dan faktor kontekstual sebagai bagian penting dari perilaku handwashing [7]. Dengan demikian, pesan "cuci tangan dengan sabun" perlu dibarengi akses air dan sabun yang mudah, pengingat visual, keteladanan guru, serta pembiasaan pada waktu-waktu penting. Checklist harian PHBS yang diperkenalkan dalam kegiatan dapat berfungsi sebagai alat pengingat sederhana, tetapi pemanfaatannya perlu didukung oleh guru dan keluarga agar tidak berhenti pada satu kali kegiatan.

Dimensi sanitasi sekolah juga penting untuk dipertimbangkan. Kajian kualitatif di Nepal menunjukkan bahwa kondisi fasilitas WASH sekolah berkaitan erat dengan pengalaman kesehatan, kenyamanan, kehadiran, dan proses belajar siswa [6]. Tinjauan sistematis tentang hand hygiene pada siswa sekolah di Afrika Sub-Sahara menegaskan adanya variasi besar dalam praktik dan ketersediaan fasilitas di berbagai setting [8]. Penelitian di Kinshasa serta Visakhapatnam turut memperlihatkan bahwa kondisi air, fasilitas cuci tangan, dan sanitasi sekolah merupakan komponen yang perlu dinilai bersamaan dengan perilaku siswa [9], [10]. Oleh karena itu, keberlanjutan edukasi PHBS di SD Negeri Suci idealnya diintegrasikan dengan pemantauan ketersediaan air, sabun, jamban yang layak, tempat sampah, dan kebersihan lingkungan sekolah.

Kegiatan juga mengangkat hubungan antara sanitasi dan perlindungan sungai. Relevansi pesan ini kuat dalam konteks masyarakat yang aktivitasnya berkaitan dengan sungai. Di Indonesia, kajian tentang open defecation menunjukkan bahwa perubahan perilaku sanitasi dipengaruhi banyak determinan dan membutuhkan pengendalian yang tidak hanya bersifat individual [15]. Penelitian Yulyani dkk. pada masyarakat perkotaan di Indonesia menunjukkan bahwa kepemilikan jamban menjadi salah satu faktor penting dalam praktik buang air besar sembarangan [16]. Dengan demikian, pendidikan pada anak perlu ditempatkan sebagai bagian dari ekosistem yang lebih luas: anak memperoleh pemahaman di sekolah, keluarga menyediakan dukungan dan contoh di rumah, sedangkan lingkungan menyediakan fasilitas sanitasi yang memungkinkan perilaku sehat dilakukan.

Aspek pengetahuan lingkungan juga mendukung integrasi pesan kebersihan dengan perlindungan sungai. Bishoge dkk. menemukan bahwa pengetahuan siswa mengenai isu kesehatan lingkungan dapat berbeda antar-topik dan penguatan informasi tetap diperlukan [13]. Pada tingkat yang lebih luas, kajian faktor perubahan perilaku kesehatan lingkungan menegaskan bahwa pengetahuan dan kesadaran berinteraksi dengan

sikap, nilai, pengaruh sosial, kondisi ekonomi, faktor kontekstual, dan media [12]. Hal ini menjelaskan mengapa satu kali sesi edukasi belum cukup untuk membentuk kebiasaan yang stabil. Kegiatan di SD Negeri Suci telah menyediakan paparan awal dan praktik, sedangkan tahap lanjutan sebaiknya berupa pengulangan pesan, pemantauan sederhana, pelibatan guru, dan komunikasi dengan keluarga.

Pemilihan pendekatan interaktif sesuai dengan karakteristik anak sekolah. Modul hand hygiene untuk anak usia dini yang dikembangkan Mohamed dkk. menekankan pentingnya materi yang mudah digunakan, tervalidasi, dan sesuai perkembangan anak [14]. Kegiatan SD Negeri Suci menggunakan kombinasi ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, kuis, dan checklist sehingga tidak hanya bertumpu pada komunikasi satu arah. Kombinasi tersebut memberi variasi stimulus belajar dan peluang pengulangan pesan. Namun, karena dokumentasi kegiatan belum mencatat indikator perubahan pengetahuan secara numerik, keunggulan pendekatan ini pada kegiatan tersebut harus dinilai sebagai kesesuaian metode, bukan bukti efektivitas.

Penguatan berkelanjutan oleh guru dan keluarga merupakan bagian penting dari keberlanjutan program. Guru dapat mengintegrasikan pengingat PHBS ke kegiatan kelas, memastikan siswa mencuci tangan pada waktu yang relevan, dan mengaitkan kebersihan lingkungan dengan tanggung jawab bersama. Keluarga dapat membantu dengan menyediakan sarana dasar, memberi contoh, serta mengulang pesan mengenai penggunaan jamban dan perlindungan sumber air. Literatur mengenai praktik handwashing di Ghana juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik tidak selalu berjalan searah sehingga strategi perubahan perilaku perlu menyentuh lebih dari satu komponen [11].

Dari sisi evaluasi, capaian kegiatan adalah jangkauan peserta dan terlaksananya seluruh komponen edukasi yang direncanakan. Keterbatasan utama artikel ini adalah tidak tersedianya data skor pretest-posttest, distribusi hasil kuis, observasi praktik cuci tangan individual, maupun follow-up perilaku setelah kegiatan. Karena itu, artikel tidak menyatakan bahwa pengetahuan atau perilaku 150 siswa meningkat secara statistik. Untuk kegiatan lanjutan, disarankan menggunakan instrumen pretest-posttest singkat, lembar observasi praktik cuci tangan, pemantauan checklist selama beberapa minggu, serta evaluasi fasilitas WASH sekolah. Data tersebut akan memungkinkan penilaian perubahan yang lebih terukur dan memberikan dasar yang lebih kuat untuk replikasi program.

Tabel 2. Keluaran pelaksanaan edukasi PHBS

Komponen	Keluaran yang terdokumentasi	Status
Peserta	150 siswa kelas IV, V, dan VI	Terlaksana
Materi PHBS	Kebersihan diri, air bersih, jamban sehat, sungai tercemar, penyakit terkait, dan sampah	Tersampaikan
Metode interaktif	Pemaparan, diskusi terpandu, demonstrasi, kuis	Terlaksana
Penguatan	Checklist harian PHBS	Diperkenalkan
Evaluasi	Evaluasi proses; tidak tersedia skor pre-post/follow-up	Deskriptif

Sumber: Diolah dari abstrak dan data kegiatan pengabdian.

Implikasi dan keberlanjutan program

Implikasi praktis kegiatan ini adalah perlunya menjadikan pesan PHBS sebagai bagian dari rutinitas sekolah, bukan hanya materi pada satu sesi edukasi. Guru dapat mengulang pesan pada saat yang relevan, misalnya sebelum makan, setelah menggunakan toilet, setelah kegiatan luar kelas, dan ketika siswa membersihkan lingkungan. Penguatan melalui pengingat visual, ketersediaan air dan sabun, serta keterlibatan siswa dalam kegiatan kebersihan dapat membantu menghubungkan pengetahuan dengan praktik. Literatur menunjukkan bahwa praktik hygiene anak dipengaruhi oleh pengetahuan sekaligus dukungan lingkungan sekolah, termasuk fasilitas dan keterlibatan dalam kegiatan hygiene dan sanitasi [3], [4], [6]. Karena itu, keberlanjutan program di SD Negeri Suci akan lebih kuat jika edukasi diikuti pemantauan fasilitas WASH dan pembiasaan yang dipimpin guru.

Keterlibatan keluarga juga perlu dirancang sebagai kelanjutan dari kegiatan sekolah. Checklist PHBS yang telah diperkenalkan dapat digunakan sebagai media komunikasi sederhana antara siswa, guru, dan orang tua, misalnya untuk mengingatkan cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih dan jamban, serta pembuangan sampah. Pendekatan keluarga penting karena perilaku kesehatan lingkungan tidak dibentuk oleh pengetahuan saja, tetapi juga oleh nilai, norma sosial, kondisi rumah tangga, ketersediaan sarana, dan kebiasaan yang berulang [12]. Dalam konteks sanitasi, kajian di Indonesia menunjukkan bahwa perilaku buang air besar sembarangan berkaitan dengan determinan rumah tangga dan akses jamban [15], [16]. Oleh sebab itu, pesan kepada anak mengenai perlindungan sungai akan lebih konsisten jika lingkungan rumah memberikan contoh dan fasilitas yang mendukung.

Untuk evaluasi program berikutnya, tim dapat menggunakan rancangan pengukuran yang tetap sederhana namun lebih informatif. Sebelum edukasi, siswa dapat mengisi delapan sampai sepuluh pertanyaan pengetahuan yang mencakup waktu penting cuci tangan, penggunaan air bersih dan jamban sehat, risiko sungai tercemar, penularan kuman, serta pembuangan sampah. Instrumen yang sama dapat diberikan segera setelah edukasi untuk menggambarkan perubahan pengetahuan. Keterampilan dapat dinilai dengan lembar observasi urutan cuci tangan, sedangkan penerapan harian dapat dipantau melalui checklist selama dua sampai empat minggu. Evaluasi fasilitas sekolah dapat menambahkan indikator ketersediaan air, sabun, jamban yang dapat digunakan, dan tempat sampah. Pengukuran tersebut merupakan rekomendasi untuk kegiatan lanjutan dan tidak digunakan untuk mengklaim perubahan pada kegiatan yang dilaporkan dalam artikel ini.

Keberlanjutan program dapat ditempatkan dalam kegiatan UKS, pembiasaan kelas, kegiatan kebersihan sekolah, atau program pengabdian lanjutan bersama perguruan tinggi. Sekolah dapat menunjuk guru penanggung jawab untuk melakukan penguatan pesan secara periodik dan meninjau checklist, sementara mahasiswa KKM dapat membantu menyiapkan media edukasi yang mudah digunakan kembali. Materi tentang sungai sebaiknya tetap dipertahankan karena merupakan konteks yang dekat dengan kehidupan sasaran; namun penyampaiannya perlu berorientasi pada solusi, seperti penggunaan jamban sehat, pemilihan sumber air yang aman, pengelolaan sampah, dan pencegahan pencemaran. Dengan model penguatan berulang, edukasi PHBS berbasis sekolah dapat berkembang dari kegiatan satu kali menjadi proses pembelajaran kesehatan yang melibatkan sekolah dan keluarga secara berkesinambungan.

KESIMPULAN

Edukasi PHBS di SD Negeri Suci telah menjangkau 150 siswa kelas IV, V, dan VI melalui pemaparan materi interaktif, diskusi terpandu, demonstrasi cuci tangan enam langkah, kuis, dan checklist harian PHBS. Materi menghubungkan kebersihan diri dengan penggunaan air bersih dan jamban sehat, risiko mandi dan buang air besar di sungai tercemar, penularan kuman, diare, cacingan, penyakit kulit, pembuangan sampah, serta perlindungan sungai. Berdasarkan data yang tersedia, capaian yang dapat dinyatakan adalah keterlaksanaan kegiatan dan tersampainya pesan utama PHBS kepada seluruh peserta. Penguatan secara berkelanjutan oleh guru dan keluarga diperlukan agar pesan kesehatan menjadi kebiasaan sehari-hari. Kegiatan selanjutnya

disarankan menambahkan pengukuran pretest-posttest, observasi praktik, dan pemantauan tindak lanjut sehingga perubahan pengetahuan dan perilaku dapat dinilai secara terukur.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan terima kasih kepada pihak SD Negeri Suci, guru, siswa kelas IV, V, dan VI, masyarakat Kelurahan Terumbu, serta mahasiswa KKM Kelompok 05 Universitas Bina Bangsa yang telah mendukung pelaksanaan edukasi PHBS. Apresiasi juga disampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa atas dukungan terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] O. Mushota, A. Mathur, and A. Pathak, "Effect of school-based educational water, sanitation, and hygiene intervention on student's knowledge in a resource-limited setting," *BMC Public Health*, vol. 21, Art. no. 2258, 2021, doi: 10.1186/s12889-021-12279-2.
- [2] A. Berhanu et al., "Hand washing practice among public primary school children and associated factors in Harar town, eastern Ethiopia: An institution-based cross-sectional study," *Front. Public Health*, vol. 10, Art. no. 975507, 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.975507.
- [3] E. B. Golla, D. D. Leta, A. Abate, H. Geremew, and S. A. Kuse, "Factors associated with hygiene practices among primary school children in southern Ethiopia," *Front. Public Health*, vol. 12, Art. no. 1402455, 2024, doi: 10.3389/fpubh.2024.1402455.
- [4] G. H. Minda, H. H. Tola, A. F. Amhare, A. Kebie, and T. Endale, "Personal hygiene practice and associated factors among elementary school students in Fiche Town, Oromia, Ethiopia," *BMC Infect. Dis.*, vol. 24, Art. no. 781, 2024, doi: 10.1186/s12879-024-09665-7.
- [5] A. Admasie, A. Guluma, and F. W. Feleke, "Handwashing practices and its predictors among primary school children in Damote Woide District, South Ethiopia: An institution based cross-sectional study," *Environ. Health Insights*, vol. 16, Art. no. 11786302221086795, 2022, doi: 10.1177/11786302221086795.
- [6] M. K. Sharma, R. Adhikari, S. P. Khanal, D. Acharya, and E. van Teijlingen, "Do school Water, Sanitation, and Hygiene facilities affect students' health status, attendance, and educational achievements? A qualitative study in Nepal," *Health Sci. Rep.*, vol. 7, no. 8, Art. no. e2293, 2024, doi: 10.1002/hsr.2.2293.
- [7] A. Melaku and T. Addis, "Handwashing practices and associated factors among school children in Kirkos and Akaki Kality Sub-Cities, Addis Ababa, Ethiopia," *Environ. Health Insights*, vol. 17, Art. no. 11786302231156299, 2023, doi: 10.1177/11786302231156299.
- [8] O. K. Bishoge, M. Omary, E. Liheluka, J. M. Mshana, M. Nguyamu, Y. J. Mbatia, R. M. Njee, and M. Kafuye, "Hand hygiene practices among primary and secondary school students in sub-Saharan Africa: A systematic review," *J. Water Sanit. Hyg. Dev.*, vol. 13, no. 12, pp. 1018-1035, 2023, doi: 10.2166/washdev.2023.222.
- [9] J.-M. M. Nlunda, T. N. Matumona, J. K. N. Numbi, M. Y. Y. Kapenga, and G. K. Mbela, "Peri-urban schools of Kinshasa before and during COVID-19: An evaluation of water, handwashing facilities, and girl students' hand hygiene

- practices," *J. Water Sanit. Hyg. Dev.*, vol. 13, no. 2, pp. 103–112, 2023, doi: 10.2166/washdev.2023.145.
- [10] P. Vijayalakshmi, M. K. Reddy, K. V. S. Devi, and I. J. Padmaja, "Hygiene and sanitation practices in school children: An evaluation of WASH conditions in Visakhapatnam," *J. Water Sanit. Hyg. Dev.*, vol. 13, no. 5, pp. 301–311, 2023, doi: 10.2166/washdev.2023.229.
- [11] R. Omari, F. Zotor, S. Baah-Tuahene, and W. Arthur, "Handwashing knowledge, attitudes, and practices in Ghana," *J. Prev. Med. Hyg.*, vol. 63, no. 1, pp. E59–E68, 2022, doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.1.2271.
- [12] O. K. Bishoge, A. K. Aremu, D. D. Ajayi, and S. G. Mfinanga, "Factors that influence individual and community behavioural change regarding environmental health," *J. Health Res.*, vol. 37, no. 1, pp. 33–43, 2023, doi: 10.56808/2586-940X.1008.
- [13] O. K. Bishoge, A. K. Aremu, D. D. Ajayi, and S. Mfinanga, "Awareness and knowledge of environmental health among secondary school students from Mtwara town in Tanzania," *J. Public Health Dev.*, vol. 20, no. 3, pp. 1–15, 2022, doi: 10.55131/jphd/2022/200301.
- [14] N. A. Mohamed, S. Ramli, H. M. Solehan, and M. D. M. Rani, "The development and evaluation of a hand hygiene educational module for preschool children," *Malays. J. Med. Health Sci.*, vol. 19, no. 2, pp. 30–34, 2023, doi: 10.47836/mjmhs.19.2.6.
- [15] A. F. K. Sari et al., "A review of open defecation (OD) in Indonesia and the control with logic model," *Malays. J. Med. Health Sci.*, vol. 18, no. 2, pp. 157–165, 2022, doi: 10.47836/mjmhs.v18i2.532.
- [16] V. Yulyani, C. A. Febriani, M. S. Shaharudin, and D. Hermawan, "Patterns and determinants of open defecation among urban people," *Kesmas*, vol. 16, no. 1, pp. 45–50, 2021, doi: 10.21109/kesmas.v16i1.3295.