

Efektivitas Pendidikan Kesehatan Mengenai PHBS Di Lingkungan Sekolah Dasar Negeri Rancamedalwangi, Sumedang, Jawa Barat

Ria Inriyana^{*1}, Eznelda Julia Putri², Jessica Catleya Hadi³, Reggyna Alfiani⁴, Sarah⁵, Shally Shalawati⁶, Endang Kusuma Dewi⁷

¹Prodi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Kampus Sumedang, Indonesia

²Desa Pamekaran, Kecamatan Rancakalong, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat, Indonesia

*e-mail: riainriyana@upi.edu¹, eznelda.jp07@upi.edu², jessicactlyhadi11@upi.edu³, reggynaalfiani.24@upi.edu⁴, sarantl12@upi.edu⁵, shallysh23@upi.edu⁶, endang.ekd09@gmail.com⁷

Abstrak

Kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah dapat berdampak pada meningkatnya prevalensi penyakit seperti diare dan cacingan pada anak usia sekolah dasar. Tujuan dari PkM ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS di SD Negeri Rancamedalwangi dengan melakukan pendidikan kesehatan berbasis metode ceramah, demonstrasi, dan media slide show. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah desain pre-post test dengan pemberian materi menggunakan media slide show, poster dan demonstrasi praktik cuci tangan enam langkah. Tingginya angka penyakit diare dan cacingan di kalangan anak-anak menjadi latar belakang pentingnya dilakukan PkM ini. Hasil PkM menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa mengenai PHBS, yang dibuktikan dengan perbedaan skor rata-rata pretest (82,333) dan posttest (90,333). Analisis statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,01$ ($<0,05$), yang mengindikasikan perbedaan signifikan dalam pemahaman siswa sebelum dan setelah pendidikan kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan berbasis demonstrasi dan media interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan penerapan PHBS di kalangan siswa sekolah dasar.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat, sekolah dasar

Abstract

Lack of implementation of clean and Healthy Living behavior (PHBS) in schools can have an impact on the increasing prevalence of diseases such as diarrhea and intestinal worms in elementary school-aged children. The purpose of this PkM is to improve students' knowledge about PHBS in SD Negeri Rancamedalwangi by conducting method-based health education lectures, demonstrations, and media slide shows. The method used in this activity is the design of pre-post test with the provision of material using slide show media, posters and demonstrations of six-step hand washing practices. The high number of diarrheal diseases and worms among children is the background of the importance of this PkM. The results of PkM showed a significant increase in students' knowledge of PHBS, as evidenced by the difference in the average score of pretest (82,333) and posttest (90,333). Statistical analysis with the Wilcoxon test showed a value of $p = 0.01$ (<0.05), which indicates a significant difference in students' understanding before and after health education. Thus, demonstration-based health education and interactive media have proven effective in raising awareness and implementation of PHBS among primary school students.

Keywords: clean and healthy living behavior, elementary school, health education

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2017, WHO melaporkan bahwa diare membunuh sekitar 100.000 anak Indonesia setiap tahunnya. Disisi lain, menurut data dari Kementerian Kesehatan, 300 dari 1.000 orang Indonesia mengalami diare setiap tahunnya [1]. Selain itu, antara 40-60% anak usia sekolah masih menderita penyakit cacing. Perilaku yang sadar akan kebersihan berdampak pada kesehatan, menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Berbagai penyakit, termasuk diare, filariasis, parasit, demam berdarah, dan gastroenteritis, masih umum terjadi akibat kebersihan yang buruk. Kerusakan gigi (86%), tidak memotong kuku (53%), tidak menyikat gigi (42%), dan tidak mencuci tangan sebelum makan adalah beberapa tantangan kebersihan yang masih sering dihadapi oleh siswa sekolah dasar. Dua penyakit yang paling umum di antara siswa sekolah dasar adalah karies gigi (74,4%) dan parasit (60-80%). Oleh karena itu,

upaya luas yang menggabungkan berbagai sektor dapat digunakan untuk mengatasi masalah ini [2].

Salah satu pilar utama dari "Indonesia Sehat" adalah PHBS, sebuah rencana untuk mengurangi beban finansial yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan terhadap negara dan masyarakat. Terdapat lima tataan dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu PHBS di sekolah, PHBS di rumah tangga, PHBS di yankes, dan PHBS di tempat umum. Dari kelima tataan tersebut, PHBS di sekolah adalah menjadi langkah pertama dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan sehat [3]. Oleh sebab itu, untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif ini dengan lebih sukses, PHBS berfokus pada sekolah sebagai lembaga pendidikan. Ini karena ada banyak bukti yang menghubungkan PHBS dengan sebagian besar penyakit yang mempengaruhi anak-anak usia sekolah (6–10 tahun) [4]. Selain itu, kegagalan menerapkan PHBS di lingkungan sekolah dapat berdampak negatif pada reputasi sekolah, menurunkan motivasi dan nilai siswa, serta menciptakan lingkungan belajar yang buruk karena kelas yang kotor. Akibatnya, sekolah harus mulai mengajarkan siswa tentang pentingnya PHBS sejak usia dini [5]. Salah satu cara untuk meningkatkan sikap siswa sekolah dasar dalam PHBS yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah strategi untuk membujuk atau mendidik masyarakat umum untuk mendorong mereka melakukan tindakan yang akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Artinya Pendidikan kesehatan berusaha agar individu dapat memahami, melaksanakan, dan mencontohkan bagaimana cara menjaga kesehatan diri sendiri agar terhindar dari suatu penyakit [6]. Pendidikan kesehatan disusun untuk membantu individu meningkatkan kesehatan, dengan meningkatkan pengetahuan atau mempengaruhi perilaku individu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat [7]. Untuk itu pendidikan kesehatan penting demi terwujudnya suatu derajat kesehatan individu.

Ditemukan data penilaian PHBS pada siswa dengan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 38,9%, dan kategori siswa dengan sikap terhadap PHBS yang kurang baik sebesar 45,5% [8]. Agar proses belajar mengajar antara siswa, guru, dan masyarakat berjalan dengan lancar di lingkungan sekolah yang sehat, PHBS mampu menyediakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat. Pengetahuan, peran instruktur, sikap, partisipasi orang tua, dan ketersediaan infrastruktur dan fasilitas sekolah adalah beberapa faktor yang mempengaruhi bagaimana PHBS diterapkan pada anak-anak sekolah [9].

Delapan indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) harus dipenuhi di lingkungan pendidikan, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2016). Contohnya termasuk menggunakan toilet bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, makan camilan bergizi di kantin sekolah, memberantas jentik nyamuk, berolahraga secara teratur dan moderat, membuang sampah pada tempatnya, dan tidak merokok di kelas. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2016), ada delapan indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang harus dicapai di lingkungan sekolah, seperti mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, menggunakan toilet bersih, makan makanan sehat, makan camilan di kantin sekolah, memberantas jentik nyamuk, berolahraga secara teratur dan moderat, membuang sampah pada tempatnya dan pada kelompok yang tepat, dan tidak merokok [10].

Mempertahankan gaya hidup yang bersih dan sehat mudah diucapkan, tetapi bisa menjadi tantangan untuk diterapkan dan menciptakan suasana yang sehat. Akibatnya, menjaga kebersihan dan kesehatan memerlukan kehati-hatian dan ketekunan. Mengadopsi kebiasaan yang mencerminkan gaya hidup bersih dan sehat sangat penting untuk menjalani kehidupan yang sehat. Meningkatkan pemahaman tentang PHBS dan mencapai salah satu pilar utama Indonesia Sehat adalah tujuan dari inisiatif pendidikan kesehatan yang sedang dilaksanakan di semua satuan sekolah [11].

Berdasarkan data yang disebutkan di atas, pendidikan yang berorientasi pada kesehatan diperlukan untuk meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat di kalangan siswa sekolah dasar. Ini termasuk mendidik mereka tentang camilan bergizi, menerapkan pola hidup bersih dan sehat di sekolah, serta mengembangkan inisiatif pendidikan kesehatan yang berfokus pada elemen-elemen yang telah disebutkan sebelumnya. Sekolah Dasar Negeri Rancamedalwangi adalah sekolah dasar yang dipilih untuk dilakukan pendidikan kesehatan berdasarkan rekomendasi dan kebutuhan yang disampaikan pihak tenaga kesehatan dan kepala sekolah disana. Tujuan dari

kegiatan program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengajarkan dan memotivasi anak-anak sekolah dasar untuk selalu melakukan PHBS, mempraktikkan kebersihan yang baik, dan menjaga kebiasaan hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan yang baik dan benar. Selain itu juga kegiatan program pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa di SDN Rancamedalwangi dalam menerapkan PHBS melalui pendekatan edukasi yang berbasis ceramah, demonstrasi, dan media interaktif. Diharapkan nantinya dari kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan siswa, tetapi juga mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekolah.

2. METODE

Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan di SD Negeri Rancamedalwangi, Dusun Cikondang Pamekaran, Kecamatan Rancakalong, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat. PkM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PkM dimulai pada bulan Januari tahun 2025.

- Desain Penelitian

Studi ini menggunakan desain pre-post test yang merujuk pada metode penelitian Suhendy (2023). Kuesioner dibagikan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Sampel Penelitian Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang siswa. Kriteria Inklusi dalam PkM ini adalah siswa aktif SD Negeri Rancamedalwangi yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan PkM. Sedangkan Kriteria Eksklusi yaitu siswa yang tidak hadir saat pelaksanaan pre-test atau post-test serta siswa yang tidak memberikan informed consent.

- Tahapan Kegiatan

Kegiatan PkM ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan:

- Koordinasi dengan kepala sekolah SD Negeri Rancamedalwangi.
- Koordinasi dengan pihak Bidan Desa serta Promkes dari Puskesmas Rancakalong.
- Penyiapan materi dengan menggunakan poster dan *slide show*, alat evaluasi (kuesioner pre-test dan post-test), serta tempat pelaksanaan.
- Menentukan tujuan, waktu, lokasi, dan peserta kegiatan.
- PkM disepakati untuk dimulai pada 21 Januari 2025.

2. Tahap Pelaksanaan:

- Sesi 1: Pre-test dan brainstorming (15 menit). Pengisian kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan awal siswa tentang PHBS. Sesi brainstorming bertujuan untuk menggali pengetahuan awal siswa tentang PHBS.
- Sesi 2: Penyampaian Materi (20-30 menit). Penyampaian materi tentang PHBS menggunakan slide show dan poster. Materi diselingi dengan ice breaking untuk mengurangi kejenuhan.
- Sesi 3: Demonstrasi Cuci Tangan Enam Langkah. Demonstrasi cara mencuci tangan yang benar dengan enam langkah serta dilakukan sesi tanya jawab.
- Sesi 4: Post-test dan Evaluasi (7 menit). Pengisian kuesioner post-test untuk mengukur pengetahuan siswa setelah diberikan materi PHBS.

3. Tahap Evaluasi:

- Analisis Data: Didapatkan skor rata-rata (*mean*) untuk nilai *pretest* adalah 82,333 dan nilai *mean posttest* pengetahuan siswa adalah 90,333.

- Peran Narasumber

Narasumber berperan sebagai fasilitator selama kegiatan PkM, menyediakan peralatan dan perlengkapan lokakarya, termasuk poster dan *slideshow*.

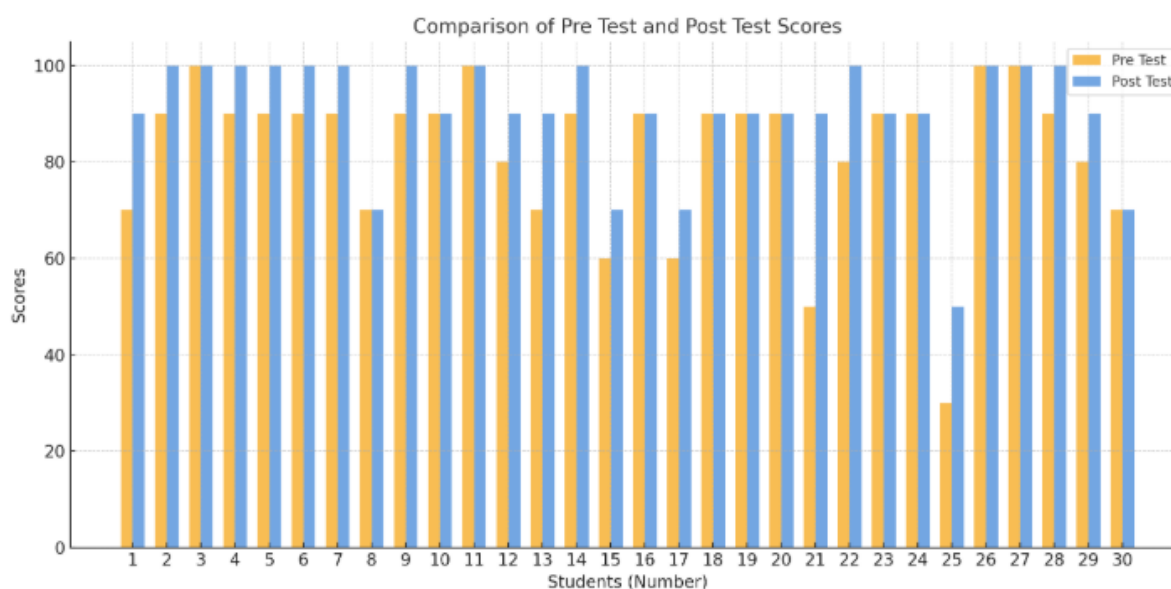
- Evaluasi Keberhasilan

Keberhasilan PkM diukur berdasarkan peningkatan pengetahuan siswa tentang PHBS setelah mengikuti kegiatan. Peningkatan ini dinilai dari perbandingan hasil pre-test dan post-test menggunakan analisis statistik. Dikarenakan nilai rata-rata atau mean *pretest* $82,333 < posttest$ $90,333$, dapat disimpulkan secara bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan siswa dalam hasil *pretest* dan *posttest*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan yang dilakukan merupakan bentuk kegiatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa mengenai topik yang dibahas. Keberadaan pendidikan kesehatan dianggap efektif dalam memberikan solusi pada suatu permasalahan terkhusus untuk kalangan siswa atau pelajar. Hal ini sejalan dengan penelitian terbaru oleh jurnal yang dilakukan pada beberapa literatur publikasi mengenai pendidikan kesehatan PHBS di kalangan siswa menunjukkan hasil yang efektif dalam menambah pengetahuan dan keterampilan siswa terhadap topik tersebut [12]. Selain itu sejalan dengan penelitian Internasional pada jurnal Open Public Health 2022 dengan metode yang sama pada pelajar di Indonesia ditemukan bahwa pemberian informasi efektif dalam meningkatkan kesadaran kebiasaan hidup bersih dan sehat termasuk pada masa covid-19 pun [13]. Kemudian termasuk pada kalangan pelajar yang tinggal menetap di pondok pesantren pun memiliki dampak yang positif dari pemberian edukasi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat mereka hal ini tertuang dalam jurnal Internasional Nursing Sciences 2016 tentang bagaimana edukasi meningkatkan kebiasaan dan keterampilan hidup bersih dan sehat mereka [14].

Pendidikan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini dilakukan kepada subjek responden anak dengan deskripsi 30 orang rentang usia 7-12 tahun di sekolah dasar negeri Rancamedalwangi pada hari Selasa, 21 Januari 2025 mulai dari pukul 08.00-10.00 WIB. Pendidikan kesehatan dimulai dengan pemberian *pretest*, penyajian materi, kemudian ditutup dengan pemberian *posttest*. Berikut disajikan hasil dari *pretest* dan *posttest* tersebut.



Gambar 1. Hasil Kuesioner (*Pretest* dan *Posttest*) kegiatan pendidikan Kesehatan

Berdasarkan gambar 1 yang menyajikan perbandingan antara nilai *pretest* dan *posttest* terdapat 17 siswa yang mengalami peningkatan nilai dari *pretest* ke *posttest*. Kemudian, sisanya sebanyak 13 siswa tidak mengalami perubahan nilai dalam *pretest* ke *posttest* nya. Data tersebut dibagi kedalam tiga kategori yang terdiri dari kategori kurang, cukup, dan baik. Kategori kurang menggambarkan responden menjawab hanya 6 soal benar atau kurang. Kemudian, kategori

cukup menggambarkan responden menjawab 7-8 soal benar. Dan, kategori baik menunjukkan responden menjawab 9-10 soal benar. Berikut disajikan uraian kategori tersebut.

Tabel 1. Kategori Pretest dan Posttest

Kategori Nilai	Pretest	%	Posttest	%
Baik	19	63,33	25	83,33
Cukup	7	23,33	4	13,33
Kurang	4	13,33	1	3,33

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa pada *pretest* 19 dari 30 siswa dikategorikan baik yakni telah berhasil menjawab 9-10 soal benar. Kemudian, 7 dari 30 siswa dikategorikan cukup yakni telah berhasil menjawab 7-8 soal benar. Sisanya, 4 siswa dikategorikan kurang yakni hanya berhasil menjawab 6 atau kurang dari 6 soal benar. Sedangkan pada *posttest* mengalami perubahan yakni 25 dari 30 siswa dikategorikan baik yakni berhasil menjawab 9-10 soal benar. Kemudian, 4 dari 30 siswa dikategorikan cukup yakni berhasil menjawab 7-8 soal benar. Sisanya hanya ada 1 siswa yang dikategorikan kurang dikarenakan hanya dapat menjawab 6 atau kurang dari 6 soal benar.

Tabel 2. Uji Bivariat Hasil *Pretest* dan *Posttest*

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pretest	30	82.333	16.121	2.943	0.196
Post test	30	90.333	12.452	2.273	0.138

Pada tabel 2. Diperlihatkan ringkasan hasil statistik dari kedua sampel yaitu *pretest* dan *posttest*. Masing-masing sampel memiliki jumlah yang sama yaitu 30 siswa. Untuk nilai *pretest* didapatkan nilai mean pengetahuan siswa adalah 82,333 dan nilai mean *posttest* pengetahuan siswa adalah 90,333. Dikarenakan nilai rata-rata atau mean *pretest* 82,333 < *posttest* 90,333, dapat disimpulkan secara bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan siswa dalam hasil *pretest* dan *posttest*.

Tabel 3. Hasil penghitungan Uji Wilcoxon

measure 1	measure 2	test	statistic	z	df	p
pretest	post test	student wilcoxon	-4.736		29	<0.01
			0.000	-		<0.01
				3.621		

Tabel 3. Hasil penghitungan Uji Wilcoxon

Berdasarkan Tabel 3. Didapatkan hasil nilai P adalah 0,01 < 0,05 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.



Gambar 2. Pendidikan kesehatan dengan metode presentasi slide show dan demonstrasi



Gambar 3. Proses pengisian Kuisioner

Pendekatan untuk pendidikan kesehatan yang menggabungkan media *slideshow*, penilaian *pre* dan *post*, serta demonstrasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat efektif. Pemahaman audiens tentang pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meningkat berkat kemampuan penyaji untuk menyampaikan informasi kepada mereka secara langsung dan jelas menggunakan teknik ceramah [15]. Selain itu, hal ini berkaitan dengan penggunaan pretest dan posttest dalam pendidikan kesehatan, khususnya yang merujuk pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang penting untuk menilai seberapa baik intervensi pendidikan berfungsi. Pretest mengukur pengetahuan awal peserta sebelum konten diberikan, dan posttest mengukur peningkatan pengetahuan mereka setelah intervensi untuk menilai peningkatan pengetahuan dimana metode ceramah yang dilakukan akan mempengaruhi hasil yang didapatkan. Hasil dari analisis *pretest* dan *posttest* pada tabel 2. Menunjukkan perbedaan signifikan, yang mencerminkan peningkatan pemahaman peserta tentang PHBS setelah diberikan edukasi [16].

Demonstrasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pendidikan kesehatan sangat berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta, terutama pada pelajar muda. Anak-anak dapat belajar secara langsung dan meniru tindakan orang lain dengan diajarkan cara menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardawati pada tahun 2020, yang menunjukkan bahwa demonstrasi dapat sangat meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat. Hasilnya menunjukkan perbedaan signifikan antara *pretest* dan *posttest*, menjadikan demonstrasi sebagai alat penting untuk mengajarkan kesehatan di sekolah [17]. Selain itu, penelitian oleh Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa metode demonstrasi dalam edukasi kesehatan mengenai kebersihan tangan meningkatkan kepatuhan siswa dalam mencuci tangan dengan benar, yang secara langsung berdampak pada penurunan kasus penyakit berbasis lingkungan seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) [18].

Berdasarkan tabel 3 nilai *p* adalah 0,01 yang berarti H_0 ditolak dikarenakan kurang dari 0,05. Artinya, siswa lebih memahami Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Ini sejalan dengan penelitian Sari pada tahun 2024 dalam jurnal Smart Society Empowerment, yang dilakukan pada 80 sampel siswa yang diberi edukasi tentang PHBS. Penelitian menunjukkan *p*-value 0,000 < 0,05, yang menunjukkan peningkatan yang signifikan

antara pengetahuan dan implementasi tentang PHBS sebelum dan setelah pemberian penyuluhan atau sosialisasi [19]. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Erlina pada tahun 2024 dalam jurnal *Salando Health*, yang dilakukan pada 80 sampel siswa menunjukkan hasil p -value $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan terjadi perubahan signifikan antara sebelum dan setelah diberikan edukasi mengenai PHBS [20]. Hal tersebut membuktikan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lekše et al. (2023) tentang pentingnya pendekatan holistik dalam mempromosikan gaya hidup sehat di kalangan anak-anak sekolah dasar. Studi ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah, keterlibatan orang tua, serta dukungan dari komunitas memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan kesadaran dan praktik hidup sehat di kalangan anak-anak. Hal ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan berbasis sekolah dan komunitas dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan praktik PHBS secara berkelanjutan [21].

Selain dilihat pada perbandingan hasil dan skor sebelum hingga sesudah diberikan pendidikan kesehatan diperhatikan pula perilaku dan keterampilan siswa. Sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan tidak terlihat adanya kemampuan siswa dalam hal mempraktikkan cara menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti contohnya mencuci tangan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diperhatikan dengan seksama bahwa belum ada satupun siswa yang berhasil mempraktekkan cara mencuci tangan yang baik dan benar. Namun seiring berjalannya kegiatan pendidikan kesehatan dan demonstrasi siswa telah dapat mempraktikkan dengan baik cara melakukan pola hidup bersih dan sehat khususnya yang paling krusial adalah mencuci tangan. Di akhir sesi pendidikan kesehatan hingga pasca berakhirnya kegiatan bertepatan dengan waktu istirahat sekolah nampak siswa mulai mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat seperti dengan mandiri mencuci tangannya dan membuang sampah sisa makanan pada tempat yang telah disediakan. Dampak yang sangat signifikan terhadap siswa diamati langsung oleh tim peneliti.

4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sebagaimana dibuktikan oleh perbedaan rata-rata nilai pretest (82,333) dan posttest (90,333). Pendidikan kesehatan berbasis ceramah, demonstrasi, dan media interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran siswa terhadap PHBS. Namun, untuk dampak jangka panjang, pemahaman ini perlu diiringi dengan praktik berkelanjutan. Tanpa pengawasan dan penguatan kebiasaan, peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk memastikan perubahan perilaku. Oleh karena itu, penting bagi pihak sekolah untuk menerapkan strategi keberlanjutan seperti penyediaan sarana kebersihan yang memadai, pelibatan guru dan orang tua dalam monitoring perilaku PHBS siswa, serta integrasi materi PHBS ke dalam kurikulum sekolah.

Sebagai langkah keberlanjutan, disarankan agar sekolah menjadikan PHBS sebagai bagian dari budaya sekolah melalui program kebersihan harian, pemberian penghargaan bagi siswa yang konsisten menerapkan PHBS, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk melakukan evaluasi berkala terkait penerapan PHBS di sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada keluarga besar Sekolah Dasar Negeri Rancamedalwangi. Kemudian kepada rekan-rekan Kelompok 7 KKN-T Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang. Tidak lupa kepada Dosen Pembimbing Lapangan. Kepada jajaran Perangkat Desa Pamekaran Rancakalong Sumedang. Serta kepada jajaran tenaga kesehatan yang terlibat. Kemudian tidak kalah dilupakan kepada orang tua penulis yang banyak membantu secara mental dan material. Terakhir tidak lupa kepada diri penulis sendiri yang tidak pernah lelah dan putus asa dalam menimba ilmu dan berusaha.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Rompas, A. Y. Ismanto, and W. Oroh, "Hubungan Peran Orangtua Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah di SD INpres Talikuran Kecamatan Kawangkoan Utara," *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 1-6, 2018.
- [2] Kemenkes, "PHBS." [Online]. Available: <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>
- [3] B. Perangin-Angin,, "The Effect of Counseling on Clean and Healthy Behavior (PHBS) in Increasing Knowledge, Attitudes and Actions for Students of SMA Negeri 1 Simpangempat, Karo Regency in 2022," *Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research*, vol. 2, no. 2, pp. 177-190, 2023. <https://doi.org/10.55927/modern.v2i2.3554>
- [4] F. Nurfatihah, N. I. Ismaya, Sheila, and S. Triyani, "ANALISIS PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI SEKOLAH DASAR," vol. 08, pp. 2558-2565, 2022. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v8i2.568>.
- [5] E. Nurmahmudah, T. Puspitasari, and I. T. Agustin, "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah," *ABDIMAS J. Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 46-52, 2018, doi: 10.35568/abdimas.v1i2.327.
- [6] Notoatmodjo, S., "Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan," *Rineka Cipta*, Jakarta, 2018.
- [7] Y. S. Mustar, I. H. Susanto, and A. P. Bakti, "Pendidikan kesehatan: perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dasar," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, vol. 2, no. 2, 2018.
- [8] C. Christine and D. S. Rivami, "Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Siswa SMA Methodist 2 Palembang terhadap Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)," *Medicinus*, vol. 11, no. 1, pp. 116-124, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.19166/med.v9i2.4937>
- [9] D. Hestiyantari *et al.*, "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN Gerendong 1 dan SDN Gerendong 2, Kecamatan Keroncong Kabupaten Pandeglang," *J. Pus. Inov. Masy.*, vol. 2, no. 3, pp. 504-512, 2020.
- [10] H. Suhendy *et al.*, "Sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan Sekolah Dasar Negeri 01 Bantar," *INDRA J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 90-94, 2023, doi: 10.29303/indra.v4i2.265.
- [11] U. Rosidin, I. Shalahuddin, and T. Eriyani, "Pendidikan Kesehatan Tentang Phbs Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Di Desa Jayaraga Garut," *Malahayati Nurs. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 83-90, 2020, doi: 10.33024/manuju.v2i1.2358.
- [12] Y. Laudasarni, N. M. Dinatha, L. L. Teang, B. A. Dedo, and M. D. Sariyani, "Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SMP," *Jurnal Edukasi Citra Olahraga*, vol. 4, no. 1, pp. 10-19, 2024. DOI: <https://doi.org/10.38048/jor.v4i1.3471>
- [13] T. N. Utami, U. Usiono, and R. Sayekti, "Analisis penerapan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap COVID-19 pada siswa di Indonesia," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Terbuka*, vol. 15, no. 1, 2022.
- [14] T. Susanto, L. Sulistyorini, E. W. Wuryaningsih, and S. Bahtiar, "School health promotion: a cross-sectional study on clean and healthy living program behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia," *International Journal of Nursing Sciences*, vol. 3, no. 3, pp. 291-298, 2016. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.007>.
- [15] N. Musniati and M. P. Sari, "Pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap anak Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang," *ARDIMAS J. Arsip Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 89-97, 2020.
- [16] M. Muzaki, D. L. Kumalasari, and D. O. Wasito, "Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di sdn 01 cibungur desa tanjungrasa kabupaten bogor," 2023. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>.
- [17] D. Mardiwati *et al.*, "Edukasi Dan Demonstrasi Cuci Tangan Untuk Meningkatkan PHBS

- Pada Anak Di Taman Kanak-kanak (TK)," *J. Abdidas*, vol. 1, no. 6, pp. 735–741, 2020, doi: 10.31004/abdidas.v1i6.153.
- [18] R. S. Sari, L. L. Solihat, L. Febriyana, M. Mardianti, S. M. Pratama, M. P. Sari, M. Mirqotussyifa, M. Caterina, M. Rustami, M. Daetun, M. Ridwanul P., M. Yusup, N. Farhani F., N. Ria O., N. Rosdiana, and N. Nurlaelah, "Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Penanganan Diare Pada Anak Melalui Penyuluhan Kesehatan," *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 4, no. 2, p. 70, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.3874>.
- [19] Y. Sari, Q. Nailurrahmah, A. Dzakiyyah, and ..., "Edukasi dan Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di SDN 1 &2 Plosorejo," ... *Empower. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–8, 2024. <https://doi.org/10.20961/ssej.v4i1.78300>.
- [20] E. Rusneni, "Pengaruh Edukasi tentang PHBS terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Di Sekolah Dasar Negeri 6 Tambun," vol. 2, no. 2, pp. 1–23, 2024.
- [21] R. Lekše, D. Godec, and M. Prosen, "Determining the impact of lifestyle on the health of primary school children in Slovenia through mixed membership focus groups," *Journal of Community Health*, vol. 48, no. 5, pp. 857–869, 2023. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01231-7>