Vol 5 No.2 (2026) - Mei, pp 1664-1672 https://www.doi.org/10.59025/99ahm318

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Melalui Edukasi Interaktif pada Siswa Sekolah Dasar di Banyuwangi

Indah Tri Utami[1], Jhonatan Rameldo Hutasoit[2], Disny Prajnawita[1*]

[1]*Divisi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan, Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Indonesia*
[2]*Divisi Kesehatan dan keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan, Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Indonesia*

INFO ARTIKEL

Diserahkan 14/04/2026
Direvisi 26/04/2026
Diterima 03/05/2026
Diterbitkan 13/05/2026

Kata Kunci:

Edukasi,
Kesehatan,
Personal Hygiene,
Promosi Kesehatan,
Sanitasi

ABSTRAK

Masalah kesehatan berbasis lingkungan masih sering terjadi pada anak usia sekolah dasar, salah satunya penyakit diare yang berkaitan dengan rendahnya praktik kebersihan tangan dan perilaku jajan tidak sehat. Kondisi tersebut juga ditemukan pada beberapa sekolah dasar di Desa Banjar, Kabupaten Banyuwangi, sehingga diperlukan upaya edukasi kesehatan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS di lingkungan sekolah. Kegiatan dilaksanakan pada tiga sekolah dasar pada tanggal 13–15 Januari 2025 dengan melibatkan 87 siswa kelas III–V. Metode yang digunakan berupa community-based program melalui penyuluhan interaktif, demonstrasi, media edukasi visual, serta praktik langsung cuci tangan pakai sabun. Evaluasi dilakukan menggunakan desain one group pretest–posttest dengan analisis uji paired t-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan siswa dari 48,28 menjadi 66,67 setelah intervensi. Selain itu, siswa menunjukkan antusiasme tinggi dan mampu mempraktikkan langkah mencuci tangan dengan benar. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan praktik langsung dan media interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS di lingkungan sekolah.

Corresponding author email:
disny.prajnawita@fikkia.unair.ac.id

Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan sekolah merupakan upaya strategis untuk meningkatkan kemampuan peserta didik dalam menerapkan perilaku hidup sehat dalam lingkungan yang mendukung, sehingga mereka dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara optimal serta menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Sekolah menjadi salah satu sasaran utama penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) karena anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit berbasis lingkungan, terutama yang berkaitan dengan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan [1]. Kondisi ini menunjukkan bahwa pembentukan perilaku hidup sehat sejak usia sekolah dasar menjadi langkah penting dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan anak.

Permasalahan kesehatan pada anak usia sekolah masih cukup tinggi, khususnya terkait penyakit diare yang erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Data penelitian menunjukkan bahwa sekitar 20% dari total 10 juta kematian anak setiap tahun disebabkan oleh penyakit diare. Berdasarkan distribusi kelompok usia,

prevalensi diare pada anak usia 5–14 tahun mencapai 6,2% dengan angka kejadian sebesar 3,0% [2]. Tingginya angka kejadian tersebut dipengaruhi oleh faktor perilaku dan kondisi lingkungan, di mana perilaku individu dan masyarakat menjadi determinan dominan dalam terjadinya permasalahan kesehatan, khususnya diare. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis perubahan perilaku menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan penyakit pada anak usia sekolah. Perilaku sehari-hari siswa sekolah dasar menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko penyakit berbasis lingkungan. Kebiasaan jajan sembarangan dan kurangnya praktik mencuci tangan pakai sabun sebelum makan maupun setelah beraktivitas menjadi masalah yang sering ditemukan pada siswa sekolah dasar. Anak-anak cenderung membeli makanan yang tidak terjamin kebersihan dan keamanannya, sementara praktik kebersihan tangan masih belum dilakukan secara konsisten [3]. Kondisi tersebut meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh melalui makanan maupun tangan yang terkontaminasi [4]. Apabila perilaku ini tidak diintervensi sejak dini, maka risiko terjadinya penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut, dan penyakit berbasis lingkungan lainnya akan tetap tinggi pada kelompok usia sekolah.

Upaya pembentukan perilaku hidup sehat pada siswa dapat dilakukan melalui penerapan PHBS di lingkungan sekolah. Indikator PHBS di sekolah meliputi mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran berat dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempatnya [5]. Penerapan indikator PHBS tersebut diharapkan dapat membentuk kebiasaan hidup sehat sejak dini dan mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan pada siswa sekolah dasar. Penguatan penerapan PHBS di lingkungan sekolah juga sejalan dengan kebijakan nasional. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa pendidikan bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi individu yang sehat, berilmu, dan berakhlak mulia [6]. Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 79 ayat (1), menegaskan bahwa penyelenggaraan kesehatan sekolah bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan yang mendukung perilaku sehat [7]. Kebijakan tersebut menegaskan bahwa kesehatan merupakan bagian penting dari proses pendidikan dan pembentukan karakter peserta didik.

Berdasarkan hasil observasi awal, masih ditemukan keterbatasan pengetahuan siswa terkait PHBS, terutama dalam praktik mencuci tangan pakai sabun, kebiasaan membuang sampah, serta pemilihan jajanan sehat di lingkungan sekolah. Selain itu, pembiasaan PHBS belum dilakukan secara optimal dan berkelanjutan. Kondisi ini menjadi tantangan bagi sekolah dalam menciptakan lingkungan yang sehat serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sejak dini. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi kesehatan yang sistematis dan partisipatif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS.

Sebagai upaya pemecahan masalah tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pendekatan Community-Based Program dengan melibatkan pihak sekolah sebagai mitra aktif. Intervensi dilakukan melalui edukasi interaktif menggunakan ceramah partisipatif, media visual, demonstrasi, serta praktik langsung penerapan PHBS, khususnya cuci tangan pakai sabun. Pendekatan partisipatif dipilih untuk meningkatkan keterlibatan siswa serta mendorong keberlanjutan program melalui dukungan pihak sekolah. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran siswa dalam menerapkan PHBS di lingkungan sekolah. Kegiatan ini diharapkan dapat membentuk kebiasaan hidup sehat sejak dini, menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan pada siswa sekolah dasar, serta mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang sehat. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat menjadi model intervensi promotif dan preventif yang dapat dikembangkan secara berkelanjutan melalui integrasi program PHBS dalam kegiatan rutin sekolah.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. Metode yang digunakan adalah community-based program dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan pihak sekolah sebagai mitra dalam pelaksanaan dan keberlanjutan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tahapan perencanaan, implementasi, monitoring, dan evaluasi untuk memastikan ketercapaian tujuan program secara terukur.

2.1 Desain kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain one group pretest–posttest untuk menilai efektivitas intervensi edukasi PHBS terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Pendekatan ini dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Program dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan kepala sekolah, guru, dan siswa sebagai mitra aktif dalam kegiatan. Sebelum kegiatan dimulai, seluruh peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan kegiatan dan menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi secara sukarela.

2.2 Lokasi dan waktu

Kegiatan dilaksanakan di SDN 1 Banjar, SDN 2 Banjar, dan MI Miftahul Huda pada tanggal 13–15 Januari 2025. Pemilihan lokasi dilakukan berdasarkan kebutuhan peningkatan edukasi PHBS di lingkungan sekolah dasar serta kesiapan sekolah dalam mendukung pelaksanaan kegiatan.

2.3 Peserta kegiatan

Peserta kegiatan adalah 87 siswa sekolah dasar kelas III–V yang menjadi sasaran program edukasi PHBS. Pemilihan siswa kelas III–V didasarkan pada kemampuan siswa dalam memahami materi edukasi serta kesiapan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

2.4 Materi dan media edukasi

Materi edukasi yang diberikan mengacu pada delapan indikator PHBS di sekolah, yaitu cuci tangan pakai sabun (CTPS), konsumsi jajanan sehat, penggunaan jamban bersih, olahraga teratur, pemberantasan jentik nyamuk, larangan merokok di sekolah, pemantauan berat badan dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempatnya. Media edukasi yang digunakan meliputi presentasi visual, flash card indikator PHBS, kostum tokoh edukatif "Raja Kuman", serta sarana praktik CTPS berupa sabun cair dan air mengalir. Penggunaan media edukatif interaktif bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan siswa selama kegiatan berlangsung.

2.5 Prosedur Pelaksanaan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pihak sekolah terkait jadwal kegiatan, kesiapan peserta, serta dukungan sarana dan prasarana. Selanjutnya dilakukan penyusunan materi edukasi, persiapan media pembelajaran, dan penyusunan instrumen evaluasi berupa kuesioner pretest dan posttest. Tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dengan senam bersama untuk meningkatkan kesiapan fisik siswa sebelum mengikuti kegiatan edukasi. Setelah itu, siswa diberikan pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai PHBS. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif melalui ceramah partisipatif, diskusi, demonstrasi, serta penggunaan media edukatif. Setelah pemberian materi, siswa mengikuti praktik langsung cuci tangan pakai sabun dengan pendampingan tim pelaksana.

Tahap evaluasi dilakukan melalui pemberian posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan siswa setelah intervensi edukasi. Monitoring kegiatan dilakukan melalui observasi langsung terhadap keterlibatan

siswa selama kegiatan berlangsung. Selain itu, dilakukan evaluasi partisipatif melalui diskusi dengan guru untuk menilai kemungkinan tindak lanjut pembiasaan PHBS di lingkungan sekolah. Kegiatan ditutup dengan games edukatif, simulasi penguatan materi, serta pemberian reward untuk meningkatkan motivasi siswa.

2.6 Instrumen dan Pengukuran Keberhasilan

Pengukuran keberhasilan kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan PHBS yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner berisi pertanyaan terkait delapan indikator PHBS di sekolah. Skor pengetahuan dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar yang diberikan siswa. Selain itu, dilakukan observasi langsung untuk menilai keterlibatan siswa selama kegiatan, kemampuan siswa dalam melakukan praktik CTPS, serta respons siswa terhadap materi edukasi. Evaluasi juga dilakukan melalui diskusi dengan guru untuk menilai perubahan perilaku siswa dan peluang keberlanjutan program di sekolah. Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan diukur berdasarkan peningkatan skor pengetahuan siswa, peningkatan partisipasi siswa dalam kegiatan, serta kemampuan siswa dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Keberhasilan kegiatan juga dinilai dari dukungan sekolah terhadap pembiasaan PHBS sebagai bagian dari kegiatan rutin di lingkungan sekolah.

2.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan deskriptif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkan skor pretest dan posttest menggunakan uji paired t-test untuk menilai efektivitas intervensi edukasi PHBS terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan hasil observasi partisipasi siswa dan evaluasi kegiatan secara keseluruhan. Hasil analisis digunakan untuk menilai tingkat ketercapaian program pengabdian kepada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS di lingkun

3. HASIL & PEMBAHASAN

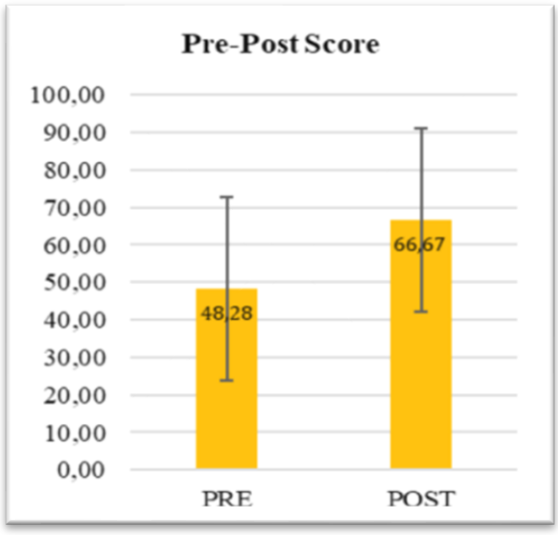
3.1 Peningkatan Pengetahuan Siswa tentang PHBS

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui tahapan edukasi kesehatan, praktik langsung, serta evaluasi pretest dan posttest untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi edukasi PHBS. Rata-rata skor pretest sebesar 48,28 dan meningkat menjadi 66,67 pada hasil posttest. Selisih rata-rata skor menunjukkan perubahan positif sebesar 18,39 poin setelah pelaksanaan kegiatan edukasi. Tabel 1 menunjukkan hasil analisis deskriptif pretest dan posttest pengetahuan siswa terkait PHBS.

Tabel 1. Analisis Deskriptif *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Siswa

Variabel	n	Mean	Std. Deviasi	95% CI
Pre-test	87	48,28	19,42	44,14; 52,42
Post-test	87	66,67	24,53	61,44; 71,89
Selisih (diff)	87	-18,39	17,84	-22,19; -14,59

Peningkatan pengetahuan ini juga terlihat secara visual pada diagram batang yang menunjukkan perbandingan skor pretest dan posttest. Nilai rata-rata setelah intervensi tampak lebih tinggi dibandingkan sebelum intervensi, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Perbandingan Pretest dan Posttest

Peningkatan pengetahuan siswa menunjukkan bahwa metode edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan pendekatan praktik langsung dan media edukatif interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa sekolah dasar. Peningkatan pengetahuan ini menjadi indikator awal perubahan perilaku kesehatan siswa, karena pengetahuan merupakan tahap awal dalam pembentukan sikap dan praktik perilaku sehat [8]. Melalui proses pembelajaran yang partisipatif dan menyenangkan, siswa lebih mudah memahami materi serta termotivasi untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari [9].

Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan interaktif, demonstrasi menggunakan media flash card, tokoh edukatif "Raja Kuman", serta praktik langsung cuci tangan pakai sabun (CTPS), dilakukan pengukuran kembali melalui posttest. Hasil posttest menunjukkan peningkatan kemampuan siswa dalam menyebutkan indikator PHBS, memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekolah, serta menjelaskan langkah-langkah CTPS secara benar. Selain itu, berdasarkan hasil observasi selama kegiatan, sebagian besar siswa menunjukkan antusiasme yang tinggi dan mampu mempraktikkan enam langkah CTPS dengan baik setelah diberikan pendampingan.

Pendekatan *community-based program* yang melibatkan pihak sekolah juga berkontribusi terhadap keberhasilan kegiatan. Dukungan guru dalam mengondisikan siswa selama kegiatan serta potensi keberlanjutan melalui pembiasaan PHBS di sekolah menjadi faktor pendukung keberhasilan program. Praktik CTPS secara langsung mampu memperkuat keterampilan siswa sehingga tidak hanya meningkatkan aspek kognitif tetapi juga aspek psikomotor [10]. Dengan demikian, intervensi edukasi PHBS berbasis sekolah dengan desain *one group pretest-posttest* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa terkait perilaku hidup bersih dan sehat.

3.2 Pelaksanaan Edukasi dan Praktik PHBS

Pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan dilakukan melalui ceramah interaktif dan praktik langsung untuk memperkuat pemahaman siswa. Penyampaian materi dilakukan secara partisipatif di dalam kelas dengan melibatkan siswa secara aktif melalui diskusi dan tanya jawab. Metode ini digunakan untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah. Gambar 2 menunjukkan kegiatan ceramah interaktif dan pendampingan praktik CTPS yang dilakukan selama kegiatan pengabdian.

Gambar 2. Ceramah Interaktif (kiri) dan Pendampingan Praktik CTPS (kanan)

Pada Gambar 2 bagian kiri, fasilitator menyampaikan materi edukasi kesehatan secara interaktif kepada siswa di dalam kelas. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan media visual dan pendekatan komunikatif agar siswa lebih mudah memahami materi yang diberikan [11]. Pada bagian kanan, terlihat fasilitator mendampingi siswa dalam praktik langsung CTPS menggunakan fasilitas cuci tangan yang tersedia di sekolah. Kegiatan ini bertujuan untuk membiasakan siswa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Penanaman perilaku hidup sehat sejak dini merupakan bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan siswa [12]. Program Usaha Kesehatan Sekolah menekankan pentingnya pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pembinaan lingkungan sekolah sehat sebagai upaya pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat [13].

3.3 Praktik CTPS dan Media Edukasi Interaktif

Selain penyampaian materi, kegiatan juga dilengkapi dengan praktik CTPS serta penggunaan media edukasi interaktif untuk meningkatkan keterlibatan siswa. Penggunaan media edukasi yang menarik bertujuan untuk meningkatkan perhatian siswa serta mempermudah pemahaman materi yang diberikan. Gambar 3 menunjukkan kegiatan praktik CTPS dan penggunaan media edukasi selama kegiatan berlangsung.

Gambar 3. Praktik CTPS (kiri) dan Media Edukasi Interaktif (kanan)

Pada Gambar 3 bagian kiri, siswa mempraktikkan CTPS menggunakan sabun dan air mengalir pada fasilitas cuci tangan sekolah. Praktik ini dilakukan untuk membiasakan siswa mencuci tangan dengan benar sebagai upaya pencegahan penyakit. Cuci tangan pakai sabun merupakan metode sederhana dan efektif untuk mencegah berbagai penyakit seperti infeksi saluran pernapasan akut, diare, influenza, dan hepatitis A [14]. Pada bagian kanan, terlihat penggunaan media edukasi berupa kostum tokoh edukatif sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan kepada siswa [15]. Penggunaan media visual dan interaktif terbukti mampu meningkatkan perhatian siswa serta memudahkan pemahaman materi edukasi kesehatan [16]. Media edukasi yang menarik juga meningkatkan partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung.

3.4 Praktik CTPS dan Media Edukasi Interaktif

Keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diukur melalui beberapa indikator, yaitu:

1. Peningkatan skor pengetahuan siswa berdasarkan hasil pretest dan posttest
2. Peningkatan partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung
3. Kemampuan siswa dalam mempraktikkan CTPS secara benar
4. Dukungan sekolah terhadap keberlanjutan program PHBS

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengalami peningkatan pengetahuan dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik. Selain itu, pihak sekolah memberikan respons positif terhadap kegiatan serta berkomitmen untuk melanjutkan pembiasaan PHBS di lingkungan sekolah.

3.5 Keunggulan dan Kelemahan Kegiatan

Keunggulan kegiatan ini adalah penggunaan metode edukasi interaktif yang dikombinasikan dengan praktik langsung sehingga siswa lebih mudah memahami materi. Pendekatan community-based program juga memungkinkan keberlanjutan program melalui dukungan pihak sekolah. Selain itu, penggunaan media edukasi yang menarik meningkatkan partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung. Namun, kegiatan ini memiliki keterbatasan yaitu waktu pelaksanaan yang relatif singkat sehingga belum dapat mengukur perubahan perilaku dalam jangka panjang. Selain itu, keterbatasan sarana cuci tangan di beberapa sekolah juga menjadi tantangan dalam pelaksanaan praktik CTPS secara optimal.

Kegiatan ini memiliki peluang untuk dikembangkan melalui integrasi program PHBS dalam kegiatan rutin sekolah. Program dapat dikembangkan melalui pembentukan kader kesehatan sekolah, penyediaan fasilitas cuci tangan yang memadai, serta monitoring berkala oleh guru. Pengembangan program secara berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan penerapan PHBS serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan kondusif bagi tumbuh kembang siswa.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar di SDN 1 Banjar, SDN 2 Banjar, dan MI Miftahul Huda menunjukkan bahwa intervensi melalui penyuluhan interaktif dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa. Sebelum kegiatan dilakukan, tingkat pengetahuan siswa mengenai PHBS masih relatif rendah dengan rata-rata skor pretest sebesar 48,28. Setelah diberikan edukasi dan praktik langsung, terjadi peningkatan skor rata-rata menjadi 66,67 pada posttest, yang menunjukkan adanya perbaikan pemahaman siswa terhadap indikator PHBS, khususnya pada praktik cuci tangan pakai sabun, konsumsi jajanan sehat, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Selain peningkatan pengetahuan, siswa juga menunjukkan perubahan pada aspek keterampilan melalui kemampuan mempraktikkan cuci tangan pakai sabun dengan benar serta meningkatnya partisipasi dan antusiasme selama kegiatan berlangsung.

Keunggulan kegiatan ini terletak pada penggunaan pendekatan edukasi partisipatif yang dikombinasikan dengan praktik langsung serta media edukatif interaktif sehingga siswa lebih mudah memahami dan menerapkan materi yang diberikan. Selain itu, keterlibatan pihak sekolah melalui pendekatan community-based program mendukung keberhasilan kegiatan dan membuka peluang keberlanjutan program melalui pembiasaan PHBS dalam aktivitas rutin sekolah. Namun, kegiatan ini memiliki keterbatasan pada durasi pelaksanaan yang relatif singkat sehingga belum dapat menilai perubahan perilaku siswa dalam jangka panjang, serta keterbatasan fasilitas pendukung di beberapa sekolah yang mempengaruhi optimalisasi praktik PHBS.

Kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi PHBS berbasis sekolah merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa serta mendukung terbentuknya lingkungan sekolah yang sehat. Ke depan, kegiatan ini berpeluang dikembangkan melalui

integrasi program PHBS secara berkelanjutan, pembentukan kader kesehatan sekolah, serta monitoring berkala oleh guru dan tenaga kesehatan agar perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Banjar, Pemerintah Kecamatan Licin, Kabupaten Banyuwangi, serta seluruh masyarakat Desa Banajr atas dukungan dan partisipasi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tim Program Kerja Lapangan (PKL) yang telah berkontribusi dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] S. Wulandhani, M. Misnarliah, H. Hartati, and S. Sulfiani, "Edukasi Kesehatan Cara Mencuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Anak Usia Sekolah Dasar," J. Pengabdi. Masy. Bangsa, vol. 1, no. 12, pp. 3354–3358, Feb. 2024, doi: 10.59837/jpmba.v1i12.723.

[2] L. H. Kusumawardani and A. A. Saputri, "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah," J. Ilm. Ilmu Keperawatan Indones., vol. 10, no. 02, pp. 82–89, Jun. 2020, doi: 10.33221/jiiki.v10i02.514.

[3] D. Sayati and H. R. , Atma Deviliawati, "SOSIALISASI TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SEKOLAH," IKesT Muhammadiyah Palembang, vol. 6, no. 2, pp. 224–232, Jun. 2024.

[4] 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, Oct. 2018, doi: 10.35568/abdimas.v1i2.327.

[5] A. R. Tiara Rica Dayani, Hervin Yoki Pradikta, "Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) serta Pentingnya Menjaga Kesehatan Diri dan Kebersihan Lingkungan pada Anak-anak," Al Mu'awanah J. Pengabdi. Kpd. Masy., vol. 3, no. 2, pp. 142–150, 2022, doi: https://doi.org/10.24042/almuawanah.v3i2.13528.

[6] R. Indonesia, Undang-undang (UU) Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Indonesia: LN.2003/NO.78, TLN NO.4301, LL SETNEG : 37 HLM, 2003, pp. 1–57. [Online]. Available: https://peraturan.bpk.go.id/details/43920/uu-no-20-tahun-2003

[7] R. Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Indonesia: LN. 2009/ No. 144 , TLN NO. 5063, LL SETNEG : 77 HLM, 2009, pp. 1–48. [Online]. Available: https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009

[8] Ranita Sari, Berta Afriani, and Fera Meliyanti, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pada Siswa," Cendekia Med. J. Stikes Al-Ma`arif Baturaja, vol. 8, no. 2, pp. 365–371, Sep. 2023, doi: 10.52235/cendekiamedika.v8i2.258.

[9] I. Z. A. Farhan Nurhadi Bajri, Asep Suherman, Akhmad Dimyati, "Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)," J. Olahraga dan Kesehat. Indones., vol. 3, no. 1, p. 59, 2022, doi: https://doi.org/10.55081/joki.v3i1.749.

[10] F. Hikmah, Y. Susindra, I. A. Suandana, D. A. Perwiraningrum, and R. C. Kartika, "Pemanfaatan Game Edukasi Pada Penyuluhan PHBS di SD Glagahwero 2 Jember," J. Community Dev., vol. 4, no. 2, pp. 103–110, Dec. 2023, doi: 10.47134/comdev.v4i2.154.

[11] N. V. Anggraini, D. T. Anggraeni, and M. D. Rosaline, "Peningkatan Kesadaran PHBS Cuci Tangan dengan Benar pada Anak Usia Sekolah," J. Kreat. Pengabdi. Kpd. Masy., vol. 5, no. 4, pp. 1172–1179, Apr. 2022, doi: 10.33024/jkpm.v5i4.5399.

[12] P. N. Sagitarini, "Increasing The Knowledge About Clean Healthy Lifestyle In School Order Among Teachers At SDN 18 Padang Sambian," J. Pengabdi. Masy. Kesehat., vol. 8, no. 2, pp. 155–160, Jun. 2022, doi: 10.33023/jpm.v8i2.996.

[13] S. Aminah, Y. Huliatunisa, and I. Magdalena, "USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) SISWA SEKOLAH DASAR," J. JKFT, vol. 6, no. 1, p. 18, Aug. 2021, doi: 10.31000/jkft.v6i1.5214.

[14] A. Saputra and D. Fatrida, "EDUKASI KESEHATAN PENTINGNYA PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT (PHBS) BERBASIS AUDIOVISUAL DI PANTI ASUHAN AL-MUKHTARIYAH PALEMBANG," Khidmah, vol. 2, no. 2, pp. 125–133, Oct. 2020, doi: 10.52523/khidmah.v2i2.314.

[15] Herdianti, Wenty Amelia, Afifah Nur Madaniya, and Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, "EDUKASI KESEHATAN MENGENAI CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR," J. Pengabdi. Masy. Nusant., vol. 1, no. Desember, pp. 8–14, 2022.

[16] A. Hendra, D. Srinatania, R. Daryono, R. A. Lesmana, and R. Ruhailah, "Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Sekolah Dasar melalui Program Pendidikan Interaktif Berbasis Sekolah," J. Abdimas Sains, vol. 2, no. 3, pp. 81–87, Nov. 2025, doi: 10.33755/jas.v2i3.59.