

Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi Siswa/i di Desa Katangka

Andi Syahraeni Hafid¹, Titi Mildawati², Nur Intan Ayu³, Khairiyah Reski Amalia⁴, Annida Qistina⁵, Nurazizah Rahmadani Alimuhammad⁶, Sri Muliani⁷, Nurfadila⁸, Nur Fadhilah Sari⁹, Muh. Ramli¹⁰, Andi Muh. Dhabit Daffa¹¹, Muh. Faturahman¹², St. Radiyah Al-Adawiyah^{13*},

¹Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

²Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

³Program Studi Akuntansi, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁵Program Studi Pendidikan Dokter, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁶Program Studi Hukum Ekonomi Syariah, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁷Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁸Program Studi Ilmu Ekonomi, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

⁹Program Studi Bahasa dan Sastra Arab, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

¹⁰Program Studi Aqidah dan Filsafat Islam, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

¹¹Program Studi Teknik Arsitektur, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

¹²Program Studi Hukum Tata Negara, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

¹³Program Studi Pendidikan Agama Islam, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat perlu dibiasakan sejak usia sekolah karena pada masa ini kebiasaan mulai terbentuk. Berdasarkan observasi awal di Desa Katangka, Kecamatan Bontonompo, Kabupaten Gowa, sebagian siswa/i belum terbiasa mencuci tangan pakai sabun secara benar, masih mengonsumsi jajanan yang kurang terjamin kebersihannya, dan belum konsisten menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh belum adanya kegiatan edukasi kesehatan yang berkesinambungan di sekolah. Kegiatan pengabdian melalui Program Kuliah Kerja Nyata ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa/i mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan edukasi interaktif yang dipadukan dengan Service Learning, meliputi penyuluhan enam materi perilaku hidup bersih dan sehat (cara mencuci tangan dengan benar, menyikat gigi dengan benar, makanan sehat, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan membuang sampah pada tempatnya) yang disertai pemutaran video dan peragaan gerakan cuci tangan pakai sabun. Sebanyak 127 siswa/i dari SD Inpres Ta'buakkang dan MIS Muhammadiyah Passallanggang mengikuti kegiatan ini. Pengetahuan siswa/i diukur menggunakan pre-test dan post-test, kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan diuji dengan uji Wilcoxon. Hasilnya menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 79,45 pada pre-test menjadi 92,60 pada post-test, atau naik 13,15 poin ($p = 0,001$), dengan skor terendah naik dari 40 menjadi 50. Dengan demikian, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat yang disertai media visual dan peragaan gerakan dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i, sedangkan keberlanjutan penerapannya memerlukan dukungan guru, orang tua, dan pihak sekolah.

Kata kunci: Edukasi PHBS; Cuci Tangan Pakai Sabun; Menyikat Gigi; Makanan Sehat; Siswa SD/MI

Penulis Korespondensi:

St. Radiyah Al-Adawiyah

Program Studi Pendidikan Agama Islam, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

E-mail : radiyah.1705@gmail.com

No. Hp : 085654601861

Health Education on Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) for Students in Katangka Village

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior (CHLB) should be instilled from school age, when habits begin to form. Preliminary observations in Katangka Village, Bontonompo District, Gowa Regency, showed that some students

did not yet wash their hands with soap properly, still consumed snacks of questionable hygiene, and were not yet consistent in keeping the school environment clean. This condition is presumed to be influenced by the lack of sustained health education at school. This community service activity, conducted as part of the Kuliah Kerja Nyata (KKN) student community service program, aimed to improve students' knowledge of CHLB. The activity used an interactive educational approach combined with service-learning, consisting of education sessions on six CHLB topics (proper handwashing, proper toothbrushing, healthy food, regular exercise, adequate rest, and proper waste disposal), accompanied by a video presentation and a demonstration of handwashing steps with soap. A total of 127 students from SD Inpres Ta'buakkang and MIS Muhammadiyah Passallanggang participated in the activity. Students' knowledge was measured using a pre-test and a post-test, analyzed descriptively and quantitatively, and tested using the Wilcoxon signed-rank test. The mean knowledge score increased from 79.45 in the pre-test to 92.60 in the post-test, an increase of 13.15 points ($p = 0.001$), with the lowest score rising from 40 to 50. Therefore, CHLB education supported by visual media and demonstrations can improve students' knowledge, while sustained implementation requires support from teachers, parents, and the school.

Keywords: *CHLB Education; Handwashing with Soap; Toothbrushing; Healthy Food; Elementary and Islamic Elementary School Students*

Corresponding Author:

St. Radiyah Al-Adawiyah

Islamic Education Study Program, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

E-mail : radiyah.1705@gmail.com

No. Hp : 085654601861

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek mendasar yang menentukan kualitas hidup suatu masyarakat. Di tingkat nasional, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat terus digalakkan melalui berbagai program promotif dan preventif, salah satunya adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Salah satu tatanan penerapan PHBS yang penting untuk diperhatikan adalah tatanan sekolah, mengingat anak usia sekolah berada pada tahap pembentukan kebiasaan yang akan terbawa hingga dewasa. Anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan apabila tidak dibekali dengan pengetahuan dan kebiasaan hidup bersih yang memadai, seperti penyakit diare, cacingan, dan infeksi saluran pernapasan yang umumnya berkaitan dengan kebiasaan mencuci tangan yang belum optimal dan konsumsi jajanan yang kurang higienis.

Mencuci tangan pakai sabun terbukti dapat menurunkan risiko diare sekitar 42–47% (Curtis & Cairncross, 2003), tetapi penerapannya di masyarakat belum merata. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa hanya 49,8% penduduk Indonesia berumur ≥ 10 tahun yang mencuci tangan dengan benar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Kondisi ini turut ditemui pada sebagian siswa/i di Desa Katangka, Kecamatan Bontonompo, Kabupaten Gowa.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada 24 Agustus 2026 pukul 09.36 dengan menemui kepala sekolah untuk meminta izin pelaksanaan kegiatan edukasi di dua sekolah, yaitu SD Inpres Ta'buakkang dan MIS Muhammadiyah Passallanggang, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun (CTPS) belum diterapkan secara konsisten, sementara kesadaran memilih jajanan sehat dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah juga masih perlu ditingkatkan.

Selain kebiasaan mencuci tangan, perilaku hidup sehat lainnya juga belum optimal. Riskesdas 2018 mencatat bahwa baru 2,8% penduduk Indonesia yang menyikat gigi pada waktu yang benar, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur, proporsi penduduk dengan aktivitas fisik kurang naik dari 26,1% menjadi 33,5%, dan 95,5%

penduduk berumur ≥ 5 tahun kurang mengonsumsi buah dan sayur (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Dari sisi istirahat, anak usia 6–12 tahun dianjurkan tidur 9–12 jam per hari secara teratur untuk menunjang kesehatannya (Paruthi dkk., 2016), sedangkan membuang sampah pada tempatnya termasuk salah satu indikator PHBS di tatanan sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Belum adanya edukasi kesehatan yang berkesinambungan diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi belum optimalnya penerapan PHBS pada siswa/i di wilayah tersebut. Padahal, edukasi PHBS yang disampaikan secara sistematis dan interaktif terbukti mampu meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pentingnya hidup bersih dan sehat sejak dini, sebagaimana ditunjukkan oleh program edukasi PHBS interaktif pada siswa SD di Desa Sengka, Gowa (Kurniawan dkk., 2026), di SD Negeri 2 Samigaluh Kulonprogo (Salim dkk., 2022), maupun di MI Bustanul Ulum Kemiri 1 (Amani & Puspikawati, 2024), yang masing-masing melaporkan peningkatan pengetahuan siswa setelah edukasi PHBS diberikan. Melalui Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan pemanfaatan pendekatan edukatif yang partisipatif, mahasiswa dapat berperan sebagai fasilitator dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada siswa/i secara lebih dekat dan kontekstual.

Dalam kesempatan pengabdian masyarakat kali ini, kami memberikan edukasi PHBS kepada siswa/i di Desa Katangka yang mencakup enam materi, yaitu cara mencuci tangan dengan benar, cara menyikat gigi dengan benar, mengonsumsi makanan sehat, berolahraga secara teratur, beristirahat yang cukup, dan membuang sampah pada tempatnya.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada cakupan materi yang tidak hanya berfokus pada satu aspek PHBS, tetapi meliputi kebersihan diri, pola makan, aktivitas fisik, istirahat, dan kebersihan lingkungan sekolah, serta penyampaian yang disertai media visual dan peragaan gerakan dalam kerangka Service Learning. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa/i mengenai PHBS yang diukur melalui pre-test dan post-test, serta memperkenalkan praktik PHBS di sekolah agar dapat dibiasakan secara mandiri dan berkelanjutan, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini dilaksanakan pada 4–5 September 2026 di Desa Katangka, Kecamatan Bontonompo, Kabupaten Gowa. Mitra sasaran kegiatan ini adalah siswa/i SD Inpres Ta'buakkang dan MIS Muhammadiyah Passallangngang, dengan total 127 siswa/i yang mengikuti kegiatan, terdiri atas 71 siswa/i dari SD Inpres Ta'buakkang dan 56 siswa/i dari MIS Muhammadiyah Passallangngang. Berdasarkan observasi awal, mitra sasaran memiliki tiga kebutuhan utama, yaitu belum terbiasa mencuci tangan pakai sabun secara benar, masih mengonsumsi jajanan tanpa memperhatikan kebersihannya, dan kesadaran terhadap kebersihan lingkungan sekolah yang masih perlu ditingkatkan.

Kegiatan ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, dengan observasi langsung sebagai data pendukung. Metode yang digunakan adalah edukasi interaktif yang dipadukan dengan pendekatan Service Learning serta pendampingan langsung di lingkungan sekolah. Edukasi disampaikan melalui penyuluhan, slide presentasi bergambar, video, peragaan gerakan, serta sesi tanya jawab agar materi PHBS dapat dipahami siswa/i secara menyenangkan dan mudah diingat. Pendekatan ini didasarkan pada prinsip bahwa perubahan perilaku kesehatan pada anak usia sekolah akan lebih efektif apabila disampaikan melalui pengalaman visual dan partisipatif, bukan hanya melalui penyampaian informasi secara satu arah.

Tahapan pelaksanaan program ini dilakukan secara sistematis melalui empat tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pra pelaksanaan, tahap pelaksanaan kegiatan, dan tahap evaluasi.

1. Observasi dan Identifikasi Kebutuhan Edukasi

Tahap persiapan diawali dengan observasi dan koordinasi bersama pihak sekolah untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi kebersihan dan kebiasaan hidup sehat siswa/i di kedua sekolah sasaran. Berdasarkan hasil observasi tersebut, dilakukan identifikasi kebutuhan dengan menggali aspek PHBS yang paling

memerlukan penguatan edukasi, sehingga materi yang disiapkan pada tahap berikutnya benar-benar sesuai dengan kondisi di lapangan.

2. Penyusunan Materi Edukasi dan Pemberian Pre-Test

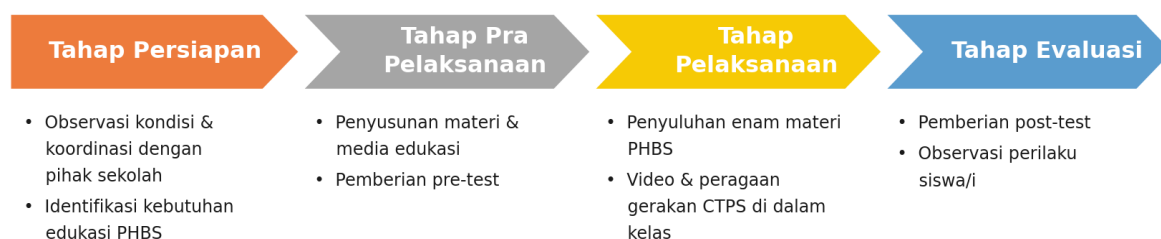
Berdasarkan kebutuhan yang telah teridentifikasi, tahap pra pelaksanaan diisi dengan penyusunan materi dan media edukasi berupa slide presentasi bergambar yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman siswa/i sekolah dasar. Pada tahap ini juga diberikan pre-test kepada siswa/i untuk mengukur pengetahuan awal mereka mengenai PHBS sebelum edukasi dilaksanakan.

3. Penyuluhan dan Edukasi PHBS

Tahap pelaksanaan kegiatan diisi dengan penyuluhan dan edukasi PHBS yang mencakup enam materi, yaitu cara mencuci tangan dengan benar, cara menyikat gigi dengan benar, makanan sehat, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan membuang sampah pada tempatnya. Secara khusus, edukasi cuci tangan pakai sabun disampaikan melalui pemutaran video tahapan mencuci tangan yang benar, yang kemudian dilanjutkan dengan peragaan gerakan cuci tangan secara langsung di dalam kelas.

4. Pemberian Post-Test dan Observasi Perilaku

Pada tahap akhir, dilakukan pemberian post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan siswa/i setelah edukasi, disertai observasi perilaku guna mengamati penerapan PHBS oleh siswa/i selama kegiatan berlangsung.



Bagan 1. Alur Tahap Pelaksanaan Kegiatan Edukasi PHBS di Desa Katangka

Untuk menilai capaian kegiatan, pengetahuan siswa/i diukur menggunakan tes tertulis yang sama pada pre-test dan post-test, masing-masing terdiri atas 10 butir soal mengenai materi PHBS yang diajarkan. Skor dihitung dalam skala 0–100, dengan setiap jawaban benar bernilai 10 dan jawaban salah bernilai 0. Perilaku siswa/i saat mempraktikkan cuci tangan pakai sabun diamati secara langsung sambil dicontohkan oleh fasilitator, tanpa menggunakan instrumen observasi formal, karena penilaian capaian kegiatan tetap didasarkan pada hasil pre-test dan post-test.

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan bantuan SPSS, meliputi karakteristik responden, nilai rata-rata, skor minimum, dan skor maksimum. Sebaran data diuji dengan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Apabila data tidak berdistribusi normal, perbedaan skor pre-test dan post-test dianalisis dengan uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi dan Permasalahan PHBS Siswa/i di Desa Katangka

Kegiatan diawali dengan observasi awal terhadap kebiasaan hidup bersih dan sehat siswa/i di lingkungan sekolah, sehingga materi yang diberikan berkaitan dengan kebutuhan yang ditemukan. Observasi yang dilakukan pada 24 Agustus 2026 pukul 09.36 terhadap siswa/i kelas 4, 5, dan 6 di kedua sekolah menunjukkan bahwa sebagian siswa/i belum terbiasa mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah beraktivitas, masih mengonsumsi jajanan tanpa memperhatikan kebersihannya, dan belum konsisten menjaga kebersihan lingkungan sekolah, seperti sampah yang masih berserakan di sembarang tempat dan tidak dibuang pada tempatnya,

termasuk ditemukan di kolong meja. Temuan ini menjadi dasar dilaksanakannya edukasi PHBS sebagai upaya awal membangun kesadaran dan kebiasaan hidup sehat pada siswa/i sejak usia dini.

2. Materi Edukasi PHBS yang Diberikan

Materi edukasi disusun dalam bentuk slide presentasi bergambar dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami siswa/i sekolah dasar. Materi diawali dengan pengenalan PHBS, yaitu kebiasaan untuk mencegah penyakit dan menjaga lingkungan sekitar tetap bersih, serta alasan pentingnya PHBS: tanpa PHBS siswa/i mudah terserang penyakit, sedangkan dengan PHBS lingkungan menjadi bersih, sehat, dan nyaman untuk bermain. Setelah itu disampaikan enam materi, yaitu mencuci tangan, menyikat gigi, makan makanan sehat, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan membuang sampah pada tempatnya. Hasil observasi awal menguatkan perlunya edukasi cuci tangan, pemilihan makanan sehat, dan kebersihan lingkungan sekolah, sehingga materi berkaitan langsung dengan kebiasaan sehari-hari siswa/i.

3. Edukasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Edukasi cuci tangan pakai sabun dilakukan melalui penyuluhan mengenai pentingnya mencuci tangan sebagai upaya pencegahan penyakit, dilanjutkan dengan pemutaran video dan peragaan gerakan tahapan mencuci tangan yang benar sesuai anjuran kesehatan. Materi menekankan bahwa cuci tangan wajib dilakukan sebelum makan dan sesudah bermain, dengan menggosok tangan menggunakan sabun dan air mengalir minimal 20 detik, lalu mengeringkannya dengan handuk yang bersih. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa tidak hanya menyampaikan materi secara lisan, tetapi juga memutar video tahapan mencuci tangan yang benar dan mengajak siswa/i memperagakan gerakannya secara langsung di dalam kelas.

Praktik cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir di luar kelas sebenarnya telah dipersiapkan, namun tidak jadi dilaksanakan karena kondisi sebagian kelas (kelas 4, 5, dan 6) saat itu kurang kondusif untuk dibawa keluar kelas. Meskipun demikian, penggunaan video dan peragaan gerakan tetap memberikan gambaran visual bagi siswa/i sehingga materi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan penyampaian secara lisan semata. Sesi video dan peragaan gerakan diikuti oleh siswa/i dari kedua sekolah dan berlangsung dengan antusias.

4. Edukasi Menyikat Gigi dengan Benar

Edukasi menyikat gigi disampaikan melalui penyuluhan mengenai waktu dan cara menyikat gigi yang benar. Siswa/i diajarkan menyikat gigi pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur, menggunakan pasta gigi yang mengandung fluorida agar gigi kuat dan tidak berlubang, serta mengurangi konsumsi permen yang berlebihan. Cara menyikat gigi yang diajarkan meliputi gerakan naik-turun pada gigi depan, sikat atas dan bawah pada bagian luar, gerakan menyapu keluar pada bagian dalam, sikat rata pada permukaan mengunyah, penyikatan langit-langit dengan pelan, dan terakhir penyikatan lidah agar napas lebih segar. Materi ini penting karena baru 2,8% penduduk Indonesia yang menyikat gigi pada waktu yang benar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

5. Edukasi Makanan Sehat

Edukasi makanan sehat disampaikan melalui penyuluhan tentang pentingnya makan sayur dan buah setiap hari agar tubuh kuat, memilih makanan bergizi dan menghindari junk food, serta minum air putih yang cukup setiap hari. Materi ini disampaikan dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh siswa/i tingkat sekolah dasar. Edukasi ini penting karena 95,5% penduduk Indonesia berumur ≥ 5 tahun masih kurang mengonsumsi buah dan sayur (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

6. Edukasi Olahraga Teratur dan Istirahat yang Cukup

Edukasi olahraga teratur disampaikan melalui penyuluhan agar siswa/i bergerak aktif setiap hari, dengan target minimal 30 menit, misalnya dengan berlari, melompat, atau bermain bola bersama teman. Adapun edukasi istirahat yang cukup menjelaskan bahwa tidur adalah cara tubuh dan otak diisi ulang, sehingga siswa/i perlu tidur lebih awal agar bangun lebih segar untuk bersekolah, dengan durasi tidur yang dianjurkan bagi anak usia 6–12 tahun sebesar 9–12 jam per hari (Paruthi dkk., 2016). Materi olahraga relevan karena proporsi penduduk Indonesia dengan aktivitas fisik kurang naik dari 26,1% menjadi 33,5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

7. Edukasi Membuang Sampah pada Tempatnya

Selain edukasi mengenai kebiasaan pribadi, pendampingan juga diarahkan pada penguatan kesadaran siswa/i terhadap kebersihan lingkungan sekolah. Siswa/i diajarkan bahwa setiap sampah harus dibuang di tempat sampah, bukan di sembarang tempat, karena lingkungan yang bersih membuat mereka sehat dan nyaman untuk bermain. Membuang sampah pada tempat yang disediakan juga merupakan salah satu indikator PHBS di tatanan sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Edukasi ini disampaikan melalui penyuluhan disertai contoh-contoh konkret dan sesi tanya jawab, dengan harapan kesadaran menjaga kebersihan lingkungan sekolah dapat dibiasakan siswa/i secara mandiri dalam kegiatan sehari-hari.

8. Proses Edukasi melalui Video dan Peragaan Gerakan CTPS

Salah satu karakteristik utama kegiatan ini adalah adanya penggunaan media visual dan peragaan gerakan setelah penyampaian materi, khususnya untuk edukasi CTPS sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya. Pendampingan dilakukan dengan memutar video tahapan mencuci tangan yang benar dan membimbing siswa/i memperagakan gerakannya secara langsung di dalam kelas.

Tahapan ini tetap penting karena pemahaman siswa/i terhadap materi belum secara otomatis menunjukkan kemampuan mereka dalam menerapkannya. Pendampingan ini juga mencerminkan penerapan Service Learning dalam kegiatan KKN, di mana mahasiswa memperoleh pengalaman melalui keterlibatan langsung dalam permasalahan kesehatan masyarakat, sedangkan siswa/i memperoleh edukasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka, termasuk penyesuaian terhadap kondisi lapangan. Selama peragaan gerakan cuci tangan, siswa/i terlihat antusias mengikuti tahapan yang dicontohkan, meskipun keberhasilan penerapan langkah-langkah tersebut tidak dinilai secara formal karena evaluasi kegiatan difokuskan pada hasil pre-test dan post-test. Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 1.

9. Evaluasi Pengetahuan Siswa/i

Evaluasi dilakukan melalui pemberian pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah edukasi untuk mengukur peningkatan pengetahuan siswa/i mengenai PHBS, serta observasi perilaku secara langsung selama kegiatan berlangsung. Kegiatan evaluasi ini diikuti oleh 127 responden siswa/i dari SD Inpres Ta'buakkang dan MIS Muhammadiyah Passallanggang, dengan karakteristik responden serta hasil pre-test dan post-test disajikan pada tabel berikut.

Berdasarkan Tabel 1 dan Tabel 2, responden pada kegiatan edukasi PHBS berjumlah 127 siswa/i, terdiri atas 57 responden laki-laki (44,9%) dan 70 responden perempuan (55,1%). Ditinjau dari kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 10 tahun sebanyak 58 siswa/i (45,7%), sedangkan jumlah responden paling sedikit berada pada usia 13 tahun sebanyak 1 siswa/i (0,8%).

Hasil uji normalitas pada Tabel 3 menunjukkan nilai signifikansi data pre-test dan post-test, baik pada uji Kolmogorov-Smirnov maupun uji Shapiro-Wilk, berada di bawah 0,05 ($p < 0,001$), sehingga data skor pengetahuan PHBS dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, perbedaan skor sebelum dan sesudah edukasi dianalisis dengan uji Wilcoxon, dengan hasil yang disajikan pada Tabel 4.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan edukasi PHBS (penyuluhan, pemutaran video, dan peragaan gerakan CTPS di dalam kelas)

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	57	44,9%
Perempuan	70	55,1%
Total	127	100%

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
8 tahun	3	2,4%
9 tahun	23	18,1%
10 tahun	58	45,7%
11 tahun	35	27,6%
12 tahun	7	5,5%
13 tahun	1	0,8%
Total	127	100%

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	,176	127	<,001	,925	127	<,001
Post-test	,308	127	<,001	,732	127	<,001

Tabel 4. Hasil Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan PHBS Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	N	Mean	Minimum	Maximum	P-Value
Pre-test	127	79,45	40	100	0,001
Post-test	127	92,60	50	100	

Sebagaimana disajikan pada Tabel 4, skor pengetahuan PHBS siswa/i meningkat setelah diberikan edukasi. Nilai rata-rata (mean) pre-test sebesar 79,45 naik menjadi 92,60 pada post-test, atau meningkat 13,15 poin (sekitar 16,6%), dengan skor terendah naik dari 40 menjadi 50 dan skor tertinggi tetap 100 pada kedua pengukuran. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001$, lebih kecil dari 0,05, sehingga terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah edukasi PHBS. Skor pre-test yang sudah cukup tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar siswa/i pada dasarnya telah mengetahui konsep dasar PHBS, sehingga permasalahan utama tampaknya terletak pada penerapan dalam kehidupan sehari-hari, bukan semata-mata pada pengetahuan.

Peningkatan rata-rata skor tersebut menunjukkan bahwa edukasi PHBS yang disertai penyuluhan, media visual, dan peragaan gerakan berperan dalam meningkatkan pengetahuan siswa/i. Temuan ini sejalan dengan hasil edukasi PHBS pada siswa SD Negeri 2 Samigaluh Kulonprogo yang melaporkan peningkatan pengetahuan sebesar 57% (Salim dkk., 2022) dan pada siswa MI Bustanul Ulum Kemiri 1 yang meningkat sebesar 40% (Amani & Puspikawati, 2024), serta program serupa pada siswa SD di Desa Ujung Baji (Salahudin dkk., 2025), yang menegaskan bahwa edukasi PHBS yang disampaikan secara interaktif dan partisipatif konsisten efektif meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar di berbagai wilayah.

Peningkatan pada kegiatan ini tampak lebih kecil daripada kedua studi pertama, kemungkinan karena skor awal siswa/i sudah tinggi sehingga ruang peningkatannya terbatas. Namun, kegiatan ini tidak menggunakan kelompok pembandingan, sehingga peningkatan skor belum dapat dipastikan sepenuhnya berasal dari edukasi yang diberikan.

10. Kendala, Faktor Pendukung, dan Keberlanjutan Program

Kegiatan ini didukung oleh izin serta dukungan dari pihak sekolah dan sambutan positif serta antusiasme siswa/i selama kegiatan berlangsung. Adapun kendala yang dihadapi antara lain keterbatasan waktu karena harus menyesuaikan dengan jadwal belajar siswa/i di sekolah, serta kondisi sebagian kelas yang kurang kondusif sehingga praktik CTPS di luar kelas tidak dapat dilaksanakan sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Kendala tersebut diatasi dengan berkoordinasi bersama pihak sekolah untuk menentukan waktu pelaksanaan yang tidak mengganggu jam belajar, serta menyesuaikan metode edukasi CTPS menjadi pemutaran video dan peragaan gerakan di dalam kelas.

Agar penerapan PHBS tetap berlanjut setelah masa KKN, program ini diharapkan dapat dilanjutkan oleh pihak sekolah melalui kegiatan edukasi kesehatan rutin bagi siswa/i. Peran aktif guru, orang tua, dan lingkungan sekolah tetap diperlukan untuk mengingatkan dan membiasakan kembali perilaku yang telah diperkenalkan selama masa KKN.

KESIMPULAN

Edukasi PHBS yang meliputi cara mencuci tangan dengan benar, menyikat gigi dengan benar, makanan sehat, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan membuang sampah pada tempatnya, serta disertai media visual dan peragaan gerakan, meningkatkan pengetahuan siswa/i di Desa Katangka mengenai PHBS. Peningkatan tersebut terlihat dari kenaikan rata-rata skor pengetahuan dari 79,45 pada pre-test menjadi 92,60 pada post-test. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna

antara sebelum dan sesudah edukasi. Dengan demikian, tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i mengenai PHBS telah tercapai.

Kegiatan ini belum mengukur perubahan perilaku secara menyeluruh, sehingga terbentuknya kebiasaan hidup bersih dan sehat pada siswa/i masih perlu dipantau. Untuk itu, pihak sekolah dan guru disarankan mengingatkan serta membiasakan PHBS secara rutin, dan orang tua dilibatkan melalui pembiasaan di rumah. Kegiatan serupa berikutnya dapat dilengkapi dengan pengukuran perilaku dan kelompok pembanding agar dampaknya dinilai lebih menyeluruh, serta dapat direplikasi di sekolah lain yang memiliki karakteristik serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada **Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) UIN Alauddin Makassar** atas penugasan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Angkatan 79. Terima kasih juga disampaikan kepada **Pemerintah Desa Katangka dan tokoh masyarakat setempat** yang telah memberikan izin, arahan, dan dukungan selama kegiatan berlangsung, serta kepada pihak sekolah, guru, dan siswa/i di Desa Katangka yang telah bersikap kooperatif dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi PHBS.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan dalam bentuk apa pun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amani, Z., & Puspikawati, S. I. (2024). Efektivitas Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa MI Bustanul Ulum Kemiri 1. *BERBAKTI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 144–149.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Curtis, V., & Cairncross, S. (2003). Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: A systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*, 3(5), 275–281. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(03\)00606-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(03)00606-6)
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, I., Haeril, Rachman, D. A., Suardi, S., & Ismi. (2026). Optimalisasi PHBS melalui Edukasi Interaktif Terintegrasi pada Siswa SD di Desa Sengka, Gowa. *PIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2). <https://doi.org/10.35960/pimas.v5i2.2434>
- Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., Malow, B. A., Maski, K., Nichols, C., Quan, S. F., Rosen, C. L., Troester, M. M., & Wise, M. S. (2016). Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(6), 785–786. <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>
- Salahudin, M., Ayu, N. I., Febriana R., S. F., Sufika, A. F., Maryam, A., Maulidya, A. A., Damayanti, E. R., Putri, M. A., Putri, N. A., Gani, N. A. P. H., Syam, R. R., & Zuhrianugrah, S. (2025). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Siswa Sekolah Dasar di Desa Ujung Baji. *Pangulu Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 22–30.
- Salim, M. F., Syairaji, M., Santoso, D. B., Pramono, A. E., & Askar, N. F. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 2 Samigaluh Kulonprogo. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat*, 4(1), 19–24. <https://doi.org/10.22146/jp2m.51342>