

Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

<https://journal.unwira.ac.id/index.php/BERBAKTI>

BERSIH DAN SEHAT BERSAMA: MENINGKATKAN KESADARAN KESEHATAN SISWA MELALUI PERILAKU HIBUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SDN CEMPAKA BARU 07 JAKARTA

Yurita Mailintina^{1*}, Ribka Sabarina Panjaitan², Ludovikus³, Dameria Br Saragih⁴, Dachliana⁵, Winda Ayu Utami⁶, Rosyida Sapt Nurhadi⁷, Melany Putri⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

e-mail: yuritamailintina.91@gmail.com^{1*}

Dikirim : 13 Juni 2024, Direvisi : 04 Juli 2024, Diterima: 02 Agustus 2024

ABSTRAK

Anak-anak di usia sekolah antara 10 dan 14 tahun, sangat tertarik pada banyak hal, terutama tentang makanan. Pada usia ini, anak-anak biasanya lebih baik dalam mengonsumsi makanan dan mengikuti pola hidup yang diajarkan oleh teman sebaya mereka dan cenderung mengikuti tren saat ini. Namun, selama lima tahun terakhir, masalah kesehatan anak-anak sekolah dasar di daerah perkotaan telah meningkat, terutama karena peningkatan tingkat infeksi dan penyakit menular. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan siswa di SDN Cempaka Baru 07 Jakarta dengan mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi. Pre-test dan post-test, yang menghitung nilai mean dan variasi untuk masing-masing kondisi, digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan siswa. Analisis Pareto juga digunakan untuk menghitung peningkatan pengetahuan persentase dengan hasil meningkatnya kesadaran siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan skor N-Gain sebesar 63,48332, program ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang mencakup pre-test dan post-test meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya PHBS. Sebagai bukti keberhasilan intervensi ini, hasil analisis Pareto menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa hingga 97%. Program ini tidak hanya meningkatkan kesadaran kesehatan, tetapi juga mengajarkan siswa lebih banyak tentang bagaimana menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Adapun kesimpulan dalam kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran kesehatan siswa di SDN Cempaka Baru 07 Jakarta.

Kata kunci: PHBS; siswa SD; kesehatan; kesadaran kesehatan; gizi.

ABSTRACT

Children in the school age between 10 and 14 years old, are very interested in many things, especially about food. At this age, children are usually better at eating and following the lifestyle taught by their peers and tend to follow current trends. However, over the past five years, the health problems of primary school children in urban areas have increased, mainly due to increased rates of infections and infectious diseases. The purpose of this community service is to improve the health awareness of students at SDN Cempaka Baru 07 Jakarta by measuring changes before and after the intervention. Pre-test and post-test, which calculated the mean value and variation for each condition, were used to evaluate students' knowledge. Pareto analysis was also used to calculate the percentage increase in knowledge with the result of increasing students' awareness of clean and healthy living behavior (PHBS) with an N-Gain score of 63.48332, this program shows that the educational approach that includes pre-test and post-test increases students' knowledge about the importance of PHBS. As evidence of the success of this intervention, the results of the Pareto analysis showed an increase in student knowledge of up to 97%. This program not only increases health awareness, but also teaches students more about how to implement PHBS in daily



life. The conclusion of this activity can increase students' health awareness at SDN Cempaka Baru 07 Jakarta.

Keywords: PHBS; elementary school students; health; health awareness; nutrition.

1. PENDAHULUAN

Anak-anak sekolah yang berusia antara 6 hingga 12 tahun sangat rentan terhadap masalah gizi. Nutrisi yang buruk dapat mengganggu pertumbuhan fisik mereka, mempengaruhi perkembangan mental, serta mempengaruhi proses berpikir. Dampak jangka panjangnya termasuk berkurangnya produktivitas dan kemampuan kerja saat mereka dewasa (Wicaksana et al., 2019). Malnutrisi merupakan masalah utama di Indonesia (Sambo et al., 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, 2,4% anak usia 5–12 tahun mengalami kekurangan berat badan, 6,8% kekurangan berat badan, 10,8% kelebihan berat badan, dan 9,2% mengalami obesitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa suatu negara dapat dianggap memiliki status gizi baik jika proporsi penduduknya yang mengalami malnutrisi di bawah 5% (Adawiah et al., 2019). Sebaliknya, Pemantauan Status Gizi pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 7,5% anak usia 5 hingga 12 tahun mengalami gizi buruk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini menggarisbawahi pentingnya kesehatan gizi di Indonesia. (Hutabarat, 2023) mengidentifikasi dua faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang: penyebab langsung seperti pola makan dan penyakit menular, dan penyebab tidak langsung seperti pengetahuan gizi, pendidikan, dan tingkat pendapatan (Punjastuti et al., 2023). Selain itu, Hapsari dkk. menyatakan bahwa pendapatan rendah dan asupan makanan yang tidak memadai dapat mengakibatkan kekurangan gizi, terutama pada anak-anak. Anak-anak sekolah dasar di daerah perkotaan mengalami peningkatan masalah kesehatan selama lima tahun terakhir, terutama karena tingkat infeksi dan kekurangan gizi (Kusumaningrumet al., 2021).

Kebiasaan makan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi kesehatan. (Jauhari, 2020) menyatakan bahwa pola makan merupakan salah satu penentu gizi baik pada anak. Mengonsumsi makanan bergizi setiap hari dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh (Moksin et al., 2022). Penelitian Wan Anita pada tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi anak dengan nilai p-value 0,000 (Fitriani et al., 2020). Sebaliknya (Lieskusumastuti dkk, 2022) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan status gizi, dengan nilai p-value 0,550. Berbagai faktor berkontribusi terhadap hal ini, termasuk kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan, pendidikan, pekerjaan, dan kondisi fisik.

Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang, atau 24% populasi global, terinfeksi *Ascaris lumbricoides*. Setiap tahunnya, 100.000 anak usia sekolah di Indonesia meninggal karena penyakit diare, dengan tingkat infeksi cacing antara 40% dan 60%, dan masalah gigi seperti karies dan penyakit periodontal mempengaruhi 74,4%. Data WHO pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa diare termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di seluruh dunia, peringkat ke-8, dan bertanggung jawab atas 2,5% kematian global, setara dengan 1,4 juta nyawa hilang, terutama di kalangan anak-anak (WHO, 2019). Mengonsumsi makanan dan minuman yang disediakan dan dijual di pinggir jalan atau tempat umum dikenal sebagai jajan. Lezat, porsi yang besar, dan harga terjangkau adalah fitur makanan yang paling penting bagi anak-anak (Sumarni dkk, 2020).

Praktik hidup bersih dan sehat di sekolah adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk meningkatkan kesehatan mereka dan mencegah penyakit secara mandiri (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, 2021). Misi pembangunan kesehatan Indonesia untuk perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat dicapai dengan mengajarkan anak-anak tentang pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini, terutama di sekolah. Sekolah dasar sangat penting untuk mengajarkan anak-anak paradigma perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga mereka dapat mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari. Jika kebiasaan ini tidak ditanamkan pada usia dini, akan berdampak pada perilaku sehat anak di masa depan.

Dengan sarana dan prasarana yang memadai, penting untuk meningkatkan kesadaran diri siswa untuk menciptakan lingkungan sekolah yang positif. Perubahan perilaku, pengetahuan, dan kebiasaan hidup sehat difokuskan pada siswa. Kesehatan siswa harus dijaga, dilindungi, dan ditingkatkan sebagai generasi penerus bangsa. Selama masa sekolah, siswa memiliki kesempatan untuk menjadi perubahan dan menjadi contoh pola hidup sehat di rumah, sekolah, dan masyarakat (Hidayani, H., & Sugesti, 2020). Selain itu, siswa berada dalam usia rentan terhadap masalah kesehatan, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk belajar, berkembang, dan berprestasi (Sanger et al., 2021).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah bertujuan untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat sekolah untuk mengetahui dan mampu menerapkan PHBS serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat. Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak-anak usia sekolah (6-10 tahun) umumnya terkait dengan PHBS. Siswa adalah target yang bagus untuk mengubah kebiasaan dan perilaku hidup sehat. Sangat penting bagi orang tua dan guru untuk melakukan pencegahan pada anak-anak berusia enam hingga dua belas tahun karena pencegahan lebih mudah dilakukan daripada pengobatan (Fatmawati, 2017).

Sangat penting bahwa PHBS diterapkan di sekolah, terutama dengan dukungan fasilitas yang memadai, untuk meningkatkan kesadaran siswa dan warga sekolah. Manfaat PHBS termasuk lingkungan yang bersih dan sehat, perlindungan dari berbagai penyakit untuk siswa, guru, dan masyarakat sekolah, peningkatan semangat dalam proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa, dan meningkatkan reputasi sekolah sebagai lembaga pendidikan yang menarik (Andayani, 2018). Tujuannya adalah untuk menumbuhkan kebiasaan sehat, mendorong perubahan perilaku, dan meningkatkan kesejahteraan siswa dalam jangka panjang dengan melibatkan guru dalam memperkuat praktik PHBS, dukungan dan pemantauan berkelanjutan akan menjamin keberlanjutan.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung pada bulan April hingga Agustus 2024 dengan total durasi 50 jam, yang terdiri dari 10 jam persiapan, 16 jam pembuatan materi, 18 jam pelaksanaan, dan 6 jam evaluasi. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk mempromosikan kebiasaan hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan siswa SDN Cempaka Baru 07 Jakarta melalui pendekatan yang interaktif dan edukatif. Selama sesi yang dilaksanakan pada tanggal 11 dan 12 Juni 2024, para pendidik dan profesional kesehatan menyampaikan materi terkait kebersihan pribadi, mencuci tangan, dan pola makan sehat, menggunakan alat bantu visual dan demonstrasi untuk memudahkan pemahaman siswa.

Siswa diajak untuk aktif berpartisipasi dalam berbagai aktivitas menarik seperti kuis, permainan, dan role-playing yang dirancang untuk memperdalam pemahaman mereka mengenai topik yang diajarkan. Kegiatan ini juga dilengkapi dengan sesi tanya jawab yang memungkinkan siswa mengaplikasikan strategi hidup sehat yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari. Setiap sesi dimulai dengan diskusi mengenai materi, dilanjutkan dengan demonstrasi praktis, dan diakhiri dengan aktivitas interaktif serta pemberian umpan balik untuk memastikan pemahaman yang lebih baik.

Kegiatan ini menerapkan analisis Pareto untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling memengaruhi peningkatan pemahaman peserta, serta menghitung skor N-Gain dengan cara memberikan tes sebelum dan sesudah intervensi kepada para peserta. Tes ini bertujuan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan pemahaman mereka terkait materi yang disampaikan, sehingga memungkinkan evaluasi efektivitas kegiatan secara objektif dan terukur. Rumus yang digunakan untuk menghitung skor N-Gain adalah sebagai berikut:

$$N \text{ Gain} = \frac{\text{Skore Post-Test} - \text{Skore Pretest}}{\text{Skore Ideal} - \text{Skore Pretest}}$$

Rumus ini digunakan untuk menentukan peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti program. Perhitungan ini memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai seberapa besar peningkatan yang terjadi pada pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan. Untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan, skor N-Gain dihitung berdasarkan hasil tes sebelum dan

sesudah pelaksanaan program. Skor N-Gain ini kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat untuk menggambarkan peningkatan pemahaman peserta seperti pada Tabel 1 dan kategori penafsiran efektivitas N-Gain seperti pada Tabel 2.

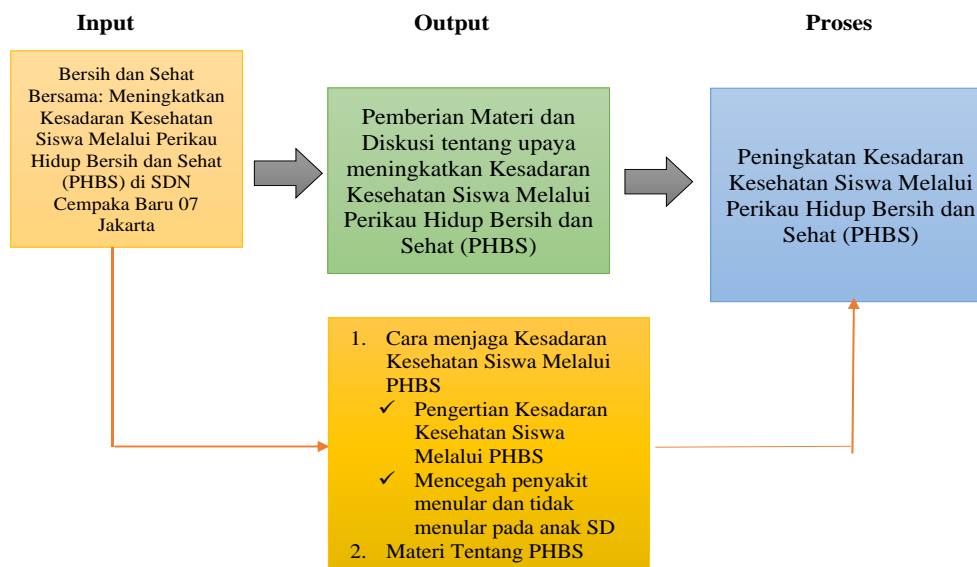
Tabel 1. Kategori Nilai N-Gain

Pembagian N-Gain Score	
Nilai N-Gain	Kategori
$g > 0,7$	Tinggi
$0,3 \leq g \leq 0,7$	Sedang
$g < 0,3$	Rendah

Tabel 2. Kategori Efektivitas N-Gain

Kategori Tafsiran Efektivitas N - Gain	
Persentase (%)	Tafsiran
< 40	Tidak Efektif
40-55	Kurang Efektif
56-75	Cukup Efektif
>76	Efektif

Kerangka pemecahan masalah yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ditampilkan seperti pada Gambar 1. Pendekatan ini melibatkan pemberian materi dan diskusi mengenai pentingnya meningkatkan kesadaran kesehatan siswa melalui penerapan PHBS. Materi yang disampaikan meliputi cara menjaga kesehatan, pemahaman mengenai PHBS, serta pencegahan penyakit menular dan tidak menular di kalangan siswa sekolah dasar. Tujuan akhirnya adalah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan siswa, yang diukur melalui perubahan perilaku dan pemahaman mereka mengenai hidup bersih dan sehat.



Gambar 1 Kerangka Pemecahan Masalah

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi kegiatan pengabdian ini diukur melalui tes yang dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan program. Tes ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pemahaman peserta terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tabel 3 di bawah ini menampilkan data nilai pre-test dan post-test setiap peserta, selisih antara nilai post-test dan pre-test, skor ideal, serta skor N-Gain yang dihitung untuk menentukan efektivitas peningkatan pengetahuan

peserta. Skor N-Gain tersebut dihitung dengan menggunakan rumus yang telah dijelaskan sebelumnya untuk mengukur seberapa besar perubahan pengetahuan yang terjadi selama kegiatan berlangsung. Rata-rata nilai N-Gain akan memberikan gambaran umum tentang keberhasilan program dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan siswa.

Tabel 3. Perhitungan N Gain Skor

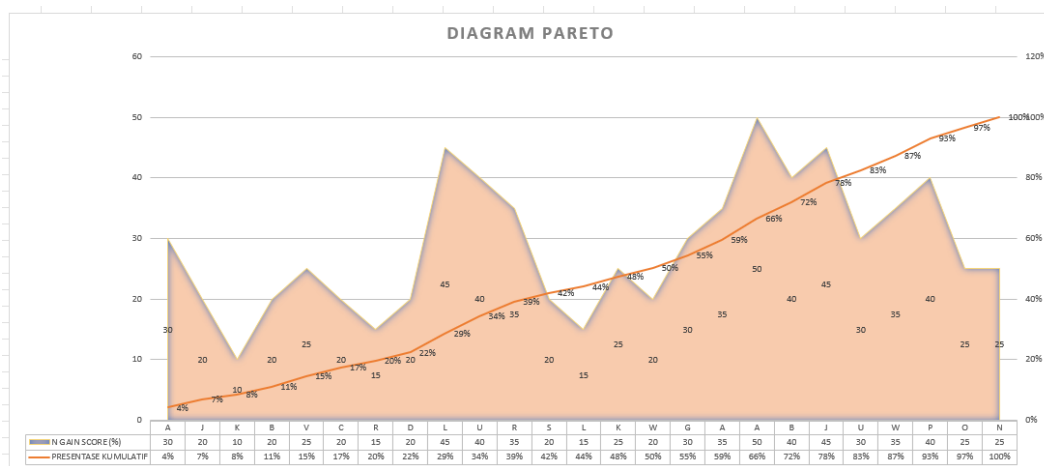
No	Nama Peserta	Nilai Pre Test	Nilai Post Test	Post - Pre	Skor Ideal (100-Pre)	N Gain Score	N Gain Score (%)
1	A	55	85	30	45	0,67	66,67
2	J	60	80	20	40	0,50	50,00
3	K	70	80	10	30	0,33	33,33
4	B	65	85	20	35	0,57	57,14
5	V	65	90	25	35	0,71	71,43
6	C	60	80	20	40	0,50	50,00
7	R	70	85	15	30	0,50	50,00
8	D	55	75	20	45	0,44	44,44
9	L	45	90	45	55	0,82	81,82
10	U	50	90	40	50	0,80	80,00
11	R	50	85	35	50	0,70	70,00
12	S	60	80	20	40	0,50	50,00
13	L	65	80	15	35	0,43	42,86
14	K	60	85	25	40	0,63	62,50
15	W	65	85	20	35	0,57	57,14
16	G	60	90	30	40	0,75	75,00
17	A	55	90	35	45	0,78	77,78
18	A	45	95	50	55	0,91	90,91
19	B	40	80	40	60	0,67	66,67
20	J	45	90	45	55	0,82	81,82
21	U	50	80	30	50	0,60	60,00
22	W	55	90	35	45	0,78	77,78
23	P	45	85	40	55	0,73	72,73
24	O	55	80	25	45	0,56	55,56
25	N	60	85	25	40	0,63	62,50
26	I	60	85	25	40	0,63	62,50
Mean		56,35	84,81	28,46	43,65	0,63	63,48

Dari Tabel 3 tersebut, terlihat bahwa nilai pre-test rata-rata adalah 56,35 dan nilai post-test rata-rata meningkat menjadi 84,81, dengan selisih rata-rata sebesar 28,46. Skor N-Gain rata-rata tercatat sebesar 0,63 atau 63,48%, yang menunjukkan peningkatan pemahaman peserta pada kategori sedang. Beberapa peserta mencapai skor N-Gain di atas 0,7, yang menunjukkan peningkatan yang tinggi, sementara peserta lainnya berada di kategori sedang dan rendah. Secara keseluruhan, hasil ini mengindikasikan bahwa program berhasil meningkatkan kesadaran dan pemahaman siswa mengenai PHBS, meskipun ada variasi tingkat peningkatan antar peserta.

Efektivitas diukur dengan membandingkan skor pre-test dan post-test, dan skor N-Gain dari 26 responden menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman atau keterampilan yang diukur setelah intervensi. Berdasarkan Tabel 4 diperoleh Skor N-Gain sebesar 63,5 menunjukkan bahwa metode yang digunakan peneliti cukup efektif dalam meningkatkan hasil belajar atau pemahaman siswa. Dengan nilai N-Gain 0,63 penelitian ini masuk dalam kategori sedang, menunjukkan peningkatan rata-rata dari semua responden berada dalam kategori sedang. Kategori ini terdiri dari tiga tingkatan N-Gain, yaitu rendah (di mana N-Gain kurang dari 0,3), sedang (di mana N-Gain kurang dari 0,7), dan tinggi (di mana N-Gain lebih dari 0,7).

Tabel 4 Perhitungan Pareto (n=26)

Nama Peserta	N Gain Score (%)	Persentase	Persentase Kumulatif
A	30	4%	4%
J	20	3%	7%
K	10	1%	8%
B	20	3%	11%
V	25	3%	15%
C	20	3%	17%
R	15	2%	20%
D	20	3%	22%
L	45	6%	29%
U	40	6%	34%
R	35	5%	39%
S	20	3%	42%
L	15	2%	44%
K	25	3%	48%
W	20	3%	50%
G	30	4%	55%
A	35	5%	59%
A	50	7%	66%
B	40	6%	72%
J	45	6%	78%
U	30	4%	83%
W	35	5%	87%
P	40	6%	93%
O	25	3%	97%
N	25	3%	100%
	715	100,00%	



Gambar 2. Diagram Pareto (n=26)

Berdasarkan diagram di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian telah meningkat sebesar 97% baik sebelum maupun setelah tes. Metodologi pengujian melibatkan pre-test yang dilakukan sebelum intervensi atau perlakuan diberikan kepada peserta untuk mengukur pengetahuan atau keterampilan awal mereka, dan post-test dilakukan setelah intervensi untuk mengukur dampak dari intervensi. Dalam analisis, skor N-Gain, yang menempatkan hasil dalam kategori tinggi, sedang, atau rendah, menunjukkan seberapa besar peningkatan dari pre-test ke post-test, dapat digunakan. Selain itu, analisis menggunakan statistik deskriptif seperti nilai mean, yang dikenal sebagai rata-rata, dan standard deviation, yang dikenal sebagai deviasi standar, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana skor pre-test dan post-test tersebar. Peningkatan sebesar 97% menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta

memperoleh pengetahuan atau keterampilan yang lebih baik setelah intervensi. Ini adalah indikator sangat positif tentang efektivitas teknik yang digunakan oleh peneliti. Kualitas materi intervensi, metode pengajaran, dan dorongan dan partisipasi aktif peserta adalah beberapa komponen yang mungkin berkontribusi pada peningkatan ini. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan kemampuan atau pengetahuan peserta, termasuk perubahan pada strategi belajar, pemahaman konsep, atau peningkatan keterampilan praktis. Berdasarkan hasil yang sangat positif ini, metode atau intervensi yang sama dapat disarankan untuk diterapkan pada kelompok peserta lain atau dalam situasi yang sebanding.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan

Edukasi kesehatan bagi anak-anak di jenjang Sekolah Dasar (SD) bertujuan untuk membantu siswa belajar tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), etika sikap dan tindakan yang sesuai. Kesehatan, yang berarti tidak sakit, sangat penting untuk keberhasilan siswa dalam menerima pendidikan. Anak-anak usia SD sangat mungkin menerapkan nilai-nilai dan kebiasaan baru karena mereka sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Pola hidup yang tidak bersih membuat mereka rentan terhadap penyakit, seperti penularan bakteri atau virus melalui makanan yang tidak higienis. Penyakit yang ditularkan melalui makanan juga dikenal sebagai penyakit yang ditularkan melalui makanan. Virus atau bakteri yang terinfeksi masuk ke tubuh seseorang melalui proses pencernaan mereka. Program pendidikan kesehatan yang berfokus pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat diperlukan untuk mengubah perilaku siswa untuk meningkatkan kesehatan (Aulina, Choirun Nisak & Astutik, 2019).

Upaya khusus untuk meningkatkan kesadaran diri siswa, didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, diperlukan untuk menerapkan PHBS di lingkungan sekolah. Perubahan perilaku, pengetahuan, dan kebiasaan hidup sehat dianggap sebagai target terbaik. Pada usia ini, masalah kesehatan dapat mempengaruhi proses, perkembangan, dan prestasi belajar siswa (Muhani, 2022). Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup RI No. 05

Tahun 2013, yang berisi Pedoman Pelaksanaan Program Adiwiyata, program Sekolah Adiwiyata adalah salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan penerapan PHBS di sekolah. Kebersihan lingkungan adalah salah satu indikator PHBS sekolah dalam program ini (Salsabila, 2022).

Dalam kegiatan ini, pre-test dan post-test dilakukan untuk mengukur seberapa efektif program terhadap peserta. Karena peserta adalah siswa sekolah dasar yang baru belajar membaca, guru membantu mereka mengisi kuesioner. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman peserta tentang PHBS telah ditingkatkan sebesar 97% oleh kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sebelum kegiatan edukasi, pengetahuan peserta tentang PHBS berada di kategori rendah pada setiap indikator. Menurut penelitian (Salim, M. F., M. Syairaji, M. S., Santoso, D. B., Pramono, A. E., & Askar, 2022). Setelah konseling, pengetahuan responden tentang PHBS meningkat, dengan peningkatan yang lebih signifikan pada kelompok intervensi (Ariestantia, D., & Utami, 2020).

Untuk meningkatkan sarana yang mendukung penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah, pengelola sekolah dan pemerintah setempat harus bekerja sama. Tidak ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat serta sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat (Anwar, 2022). Tidak dapat disangkal bahwa kebiasaan siswa untuk menjaga kebersihan dan kesehatan di sekolah sangat penting. Pelaksanaan PHBS di sekolah adalah upaya bersama untuk menciptakan lingkungan sekolah yang sehat. Pengetahuan dan sikap adalah faktor utama dalam mendorong pelaksanaan PHBS; dukungan dan fasilitas yang tersedia di sekolah juga merupakan faktor penting (Nurhidayah, I., Asifah, L., & Rosidin, 2021). Menurut analisis, ada korelasi yang signifikan antara sikap siswa, dukungan guru, dan dukungan orang tua dengan praktik PHBS di sekolah dasar (Nasiatin, T., & Hadi, 2019). Di sekolah, PHBS melibatkan guru, siswa, dan masyarakat sekitar untuk membangun lingkungan yang sehat dan bersih berdasarkan kesadaran bersama (Suryani, 2017).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan ini, terbukti bahwa pendekatan edukatif mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Cempaka Baru 07 Jakarta. Peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa mengenai pentingnya PHBS tercermin dari skor N-Gain sebesar 63,48%, yang menunjukkan efektivitas metode yang digunakan dalam program ini. Analisis Pareto mengindikasikan bahwa program ini berhasil meningkatkan pengetahuan siswa hingga 97%, memperkuat keberhasilan intervensi. Selain berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan, program ini juga memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan keterampilan praktis bagi siswa dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari mereka.

REFERENSI

- Adawiah, N. J., Avianty, I., & Sari, M. M. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Status Gizi pada Siswa di SDN Ciasmara 05 Kecamatan Pamijahan Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(1), 51-58.
- Andayani, D. (2016). Pengaruh Motifasi Kerja, Gaya Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan BPR di Kabupaten Tulungagung dalam Perspektif Islam. *INOVATIF: Jurnal Penelitian Pendidikan, Agama, dan Kebudayaan*, 2(1), 153-176.
- Anwar, H. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sekolah Dasar Negeri (SD) 239 Sarajoko Bulukumba pada Era New Normal Pandemi COVID-19. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Ariestantia, D., & Utami, P. B. (2020). Whatsapp Sebagai Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 983-987. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.43>.



- Aulina, C. N., & Astutik, Y. (2019). Peningkatan kesehatan anak usia dini dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di TK Kecamatan Candi Sidoarjo. *AKSILOGIYA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 50-58.
- Ezra Sanger, P., Engkeng, S., & Munayang, H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Pengetahuan Peserta Didik SMP Negeri 1 Tompasobaru Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS*, 10(3), 118-122.
- Fatmawati, T. Y., & Fitriawati, F. (2017). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Siswa-Siswi Tentang Personal Hygiene Di SD Negeri Kota Jambi. *Scientia Journal*, 6(1), 37-47.
- Fitriani, A., Gurnida, D. A., & Rachmawati, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berasosiasi pada Kejadian Stunting pada Bayi di Bawah Dua Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 483-492.
- Hidayani, H., & Sugesti, R. (2020). Menggiatkan Kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Lingkungan Sekolah Mi Wijaya Kusuma. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 1(01), 17–23. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v1i01.567>.
- Hutabarat, E. N. (2023). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Journal of Health and Medical Science*, 2(1).
- Jauhari. (2020). Karakteristik Orang Tua dan Pola Makan Anak Usia Sekolah Dasar Negeri. *Journal of Public Health*, 3(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Survei Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, R. dan T. (2021). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*.
- Kusumaningrum, S., Adhi, A. A., Siagian, C., & Laras Sari, W. (2021). Situasi anak-anak dan kaum muda di kota-kota di Indonesia.
- Lieskusumastuti. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Metode Kunjungan Rumah. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 283–292.
- Moksin, M. V., Muslim, R., & Ishak, S. N. (2022). Pencegahan Stunting Di Wilayah Ternate Melalui Perubahan Perilaku Wanita Hamil. *Jurnal Serambi Sehat*, 15(1), 27-35.
- Muhani, N., Febriani, C. A., Yanti, D. E., Rahmah, A., Rafika, E., Sari, F. A., ... Pratiwi, Y. A. (2022). Penyuluhan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Sekolah Di SDN 01 Langkapura, *Journal of Community Services in Humanities and Social Sciences*, 4(1), 27–38. <https://doi.org/10.32493/JLS.v4i1.p27-38>
- Nasiatin, T., & Hadi, I. N. (2019). Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri. *Faletehan Health Journal*, 6(3), 118–124. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i3.111>.
- Nurhidayah, I., Asifah, L., & Rosidin, U. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 61– 71. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.4864>.

- Punjastuti, B., Maryati, S., & Yunitasari, P. (2023). Upaya Optimalisasi Pertumbuhan Anak melalui Pengetahuan dan Perilaku Ibu terhadap Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 763-770. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1607>
- Salim, M. F., M. Syairaji, M. S., 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. <https://doi.org/10.22146/jp2m.51342>.
- Salsabila, A. A., Lala, H., & Suharno, B. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Phbs Di Sekolah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sd. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 8(2), 157-165.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423-429.
- Sumarni, N., Rosidin, U., & Sumarna, U. (2020). Penyuluhan Kesehatan tentang Jajanan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Jati III Tarogong Kaler Garut. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 289-297.
- Suryani, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa/i Sekolah Dasar Negeri 37 Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *J Keperawatan Abdurrah*, 1(2), 17-28.
- WHO. (2019). *Advice for the Public*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advicefor-public>.
- Nurriszka, R. H., & Wicaksana, D. A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 35-48.