

Penyuluhan dan Pelatihan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS): Mengajarkan Anak TK Hidup Sehat dan Bersih Sejak Dini

¹Endrico Xavierees Tungka, ²David, ³Suriyani, ⁴Alfred Pakpahan, ⁵John Steward Castellano, ⁶Sisca*

*Corresponding Author

^{1,2,3,5,6} Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

⁴Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

email: ¹endrico.xavierees@trisakti.ac.id, ²david@trisakti.ac.id, ³suriyani@trisakti.ac.id,

⁴alfred.pakpakan@trisakti.ac.id, ⁵john030002100078@std.trisakti.ac.id, ⁶sisca@trisakti.ac.id

Abstract

Counseling on clean and healthy living behavior among kindergarten children is highly urgent, considering that early childhood is a golden age in the formation of healthy living habits that will extend into adulthood. At this stage of development, children begin to absorb various information and form routines, so early healthy living behaviour education has the potential to create a sustainable healthy lifestyle. One important aspect clean and healthy living that is the main focus is the habit of washing hands properly according to the WHO six-step standard. This activity aims not only to provide direct education to kindergarten children, but also to raise awareness of teachers and parents as important figures in the process of mentoring and reinforcing healthy behaviors. The methods used in the educating are designed to be interactive and engaging for 30 children, including educational games, fun animated videos, and hands-on handwashing practice sessions under the supervision of health workers and educators. Post-activity evaluations showed that approximately 90% of children actively participated, and 80% of them were able to correctly state the six steps of handwashing. Furthermore, children demonstrated increased independence in handwashing, including using soap, rubbing palms, backs of hands, between fingers, and nails, and rinsing with clean water. This ability is a key indicator of the intervention's success. By collaboratively involving schools and families, this outreach program has proven effective in instilling a culture of clean living from an early age.

Keywords: clean and healthy habits, early childhood, training

Abstrak

Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kalangan anak Taman Kanak-kanak (TK) memiliki urgensi yang sangat tinggi, mengingat usia dini merupakan masa emas dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat yang akan membentang hingga masa dewasa. Pada tahap perkembangan ini, anak mulai menyerap berbagai informasi dan membentuk rutinitas, sehingga edukasi PHBS yang diberikan secara dini berpotensi menciptakan pola hidup sehat yang berkelanjutan. Salah satu aspek penting dari PHBS yang menjadi fokus utama adalah kebiasaan mencuci tangan dengan benar menurut standar enam langkah WHO. Kegiatan ini bertujuan tidak hanya untuk memberikan edukasi langsung kepada anak-anak TK, tetapi juga untuk meningkatkan kesadaran guru dan orang tua sebagai figur penting dalam proses pendampingan dan penguatan perilaku sehat. Metode yang digunakan dalam penyuluhan dirancang secara interaktif dan menarik bagi 30 anak-anak TK dan orang tua, meliputi permainan edukatif, tayangan video animasi yang menyenangkan, serta sesi praktik langsung mencuci tangan di bawah pengawasan tenaga kesehatan dan pendidik. Evaluasi pasca-kegiatan menunjukkan bahwa sekitar 90% anak aktif berpartisipasi, dan 80% di antaranya mampu menyebutkan keenam langkah mencuci tangan secara tepat. Lebih lanjut, anak-anak menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan cuci tangan, termasuk penggunaan sabun, menggosok telapak tangan, punggung tangan, sela jari, kuku, hingga membilas dengan air bersih. Kemandirian ini menjadi indikator keberhasilan utama dari intervensi. Dengan melibatkan sekolah dan keluarga secara kolaboratif, penyuluhan ini terbukti efektif dalam menanamkan budaya hidup bersih sejak dini.

Kata kunci: PHBS, anak usia dini, penyuluhan

1. Pendahuluan

Anak-anak usia dini usia 3-6 tahun, khususnya yang berada di jenjang Taman Kanak-Kanak (TK), sedang mengalami masa krusial dalam proses tumbuh kembang mereka. Pada periode ini, mereka mulai mempelajari keterampilan dasar yang mencakup perilaku mendukung kesehatan dan kebersihan pribadi. Namun demikian, pemahaman anak-anak terkait pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sering kali masih rendah. Tidak sedikit anak yang belum mengetahui cara mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan diri, atau merawat kesehatan gigi dan mulut, sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang secara menyeluruh (Iman, 2024).

Penerapan PHBS menjadi salah satu pendekatan strategis dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat, termasuk kelompok anak usia dini. Pendidikan kesehatan sejak usia dini terbukti efektif dalam membentuk kebiasaan positif yang berkelanjutan. Masa usia 4 hingga 6 tahun dianggap sebagai masa keemasan (*golden age*) yang sangat penting untuk menanamkan kebiasaan sehat, karena perilaku yang diajarkan pada periode ini cenderung bertahan hingga dewasa. Menurut laporan Riskesdas 2018, hanya sekitar 49,8% anak usia 5-9 tahun di Indonesia yang telah mempraktikkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun secara benar. Selain itu, 28,9% anak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut yang belum tertangani secara optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Intervensi PHBS yang mencakup kegiatan seperti mencuci tangan dengan sabun, konsumsi makanan bergizi, membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan sekitar sangat tepat diterapkan di lingkungan TK. Anak usia dini berada dalam fase belajar aktif yang sangat responsif terhadap pendekatan edukatif yang menyenangkan dan interaktif. Oleh karena itu, penerapan program edukasi PHBS berbasis bermain terbukti meningkatkan pemahaman anak secara signifikan dibandingkan metode ceramah konvensional (Suen, 2020).

Hasil studi terbaru menegaskan bahwa edukasi PHBS di TK mampu menurunkan angka kejadian penyakit infeksi. UNICEF (2023) melaporkan bahwa program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di sekolah dapat menurunkan risiko diare hingga 45% pada anak-anak usia dini, terutama jika disertai media pembelajaran yang menarik seperti permainan edukatif (Wolf, 2018). Laporan dari *Global Hygiene Council* juga menunjukkan bahwa penerapan program PHBS secara menyeluruh dapat menurunkan tingkat ketidakhadiran anak di sekolah akibat sakit sebesar 30% (Manalu, 2025).

TK Kristen Anugerah yang berlokasi di Sawah Besar, Jakarta, merupakan salah satu sekolah yang menghadapi tantangan serupa, sekolah yang berada di lingkungan padat penduduk. Meskipun upaya edukasi kesehatan telah dilakukan, banyak anak masih menunjukkan perilaku kurang sehat seperti malas mencuci tangan sebelum makan dan tidak menjaga kebersihan gigi. Hasil observasi dan diskusi dengan pihak sekolah mengindikasikan bahwa kurangnya pemahaman anak mengenai pentingnya PHBS serta minimnya dukungan dari lingkungan rumah menjadi hambatan utama dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat. Banyak orang tua yang belum memahami pentingnya menerapkan PHBS di rumah, dan faktor kesibukan juga membuat pendampingan terhadap anak menjadi terbatas (Herawati, 2023).

Untuk mengatasi kondisi tersebut, diperlukan intervensi dalam bentuk penyuluhan PHBS yang terintegrasi antara pihak sekolah, orang tua, dan anak-anak. Edukasi yang diberikan akan mencakup praktik langsung cara mencuci tangan yang benar, perawatan kebersihan diri dan gigi, serta pentingnya menjaga lingkungan tetap bersih. Pelibatan guru dan orang tua menjadi kunci dalam membentuk lingkungan yang konsisten dan mendukung pembiasaan perilaku sehat baik di sekolah maupun di rumah. Pendekatan holistik ini diharapkan dapat menciptakan dampak jangka panjang terhadap kesehatan anak dan kualitas hidup mereka di masa mendatang (Wartini, 2024).

Pentingnya peran guru dan orang tua dalam pembentukan PHBS pada anak tidak dapat diabaikan. Studi oleh Chrisnawati dan Suryani (2020) menegaskan bahwa kolaborasi antara keluarga dan sekolah dapat meningkatkan kepatuhan anak terhadap praktik kesehatan hingga dua kali lipat

dibandingkan pendekatan sepihak. Pembiasaan yang dilakukan secara simultan di rumah dan sekolah menciptakan lingkungan yang mendukung internalisasi perilaku sehat secara konsisten. Hal ini menjadi sangat relevan di lingkungan padat penduduk seperti Sawah Besar, Jakarta, di mana tantangan sanitasi dan keterbatasan ruang hidup kerap kali menghambat penerapan PHBS yang optimal.

Selain itu, pendekatan pembelajaran yang bersifat menyenangkan dan sesuai usia anak terbukti lebih efektif dalam menanamkan konsep kesehatan. Metode belajar sambil bermain, seperti penggunaan lagu, boneka tangan, dan cerita bergambar, dapat memfasilitasi pemahaman konsep PHBS secara lebih mudah dan menyenangkan bagi anak TK (Rukmini, 2024). Dengan memanfaatkan strategi ini, penyuluhan PHBS tidak hanya menjadi kegiatan informatif, tetapi juga sarana pembentukan karakter dan kebiasaan yang akan menjadi fondasi penting bagi tumbuh kembang anak di masa depan. Tujuan PKM ini adalah meningkatkan pemahaman dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pembiasaan cuci tangan pakai sabun pada anak-anak TK Kristen Cahaya.

2. Metode

Kegiatan penyuluhan dan *training* ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan strategi pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*). Metode ini dipilih karena anak usia dini belajar lebih efektif melalui aktivitas langsung, pengulangan, dan keterlibatan emosional dalam permainan atau cerita. Selain itu, keterlibatan guru dan orang tua dalam kegiatan penyuluhan juga dianggap penting karena mereka memiliki peran sentral dalam membentuk kebiasaan hidup sehat secara konsisten di rumah maupun sekolah (Manalu, 2025).

2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan analisis kebutuhan melalui observasi di TK Anugerah. Tim pengabdian masyarakat melakukan survei awal untuk mengidentifikasi permasalahan utama terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Observasi difokuskan pada kebiasaan mencuci tangan, kebersihan gigi dan mulut, serta praktik kebersihan diri anak. Guru dan orang tua juga diwawancara untuk memperoleh data tentang pengetahuan serta tantangan yang dihadapi dalam membiasakan anak berperilaku sehat (Cecep, 2022).

Analisis kebutuhan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2020) bahwa intervensi kesehatan di sekolah perlu diawali dengan needs assessment agar program sesuai dengan konteks lokal. Penelitian terbaru juga menegaskan bahwa pendekatan berbasis kebutuhan meningkatkan efektivitas intervensi promosi kesehatan anak.

Setelah itu dilakukan koordinasi dan perizinan dengan pihak sekolah, komite TK, serta puskesmas setempat. Proses ini penting untuk memastikan program mendapatkan dukungan penuh dan berkelanjutan. Koordinasi juga membuka peluang sinergi antara pihak akademisi, tenaga kesehatan, dan masyarakat sekolah.

Selanjutnya dilakukan penyusunan materi edukasi, yang meliputi:

Modul interaktif berupa video animasi, lagu, dan permainan sederhana yang sesuai dengan standar edukasi WHO mengenai cuci tangan. Alat peraga seperti poster bergambar, boneka tangan, dan sabun cair. Penggunaan media ini bertujuan untuk menarik perhatian anak dan meningkatkan retensi informasi.

Tim pelaksana kemudian menjalani pelatihan internal mengenai metode mengajar anak usia dini (EX, SS), teknik fasilitasi interaktif (AP), serta protokol evaluasi (ST). Pelatihan ini penting agar fasilitator memiliki keterampilan komunikasi yang sesuai dengan perkembangan kognitif anak.

2.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan dalam dua kelompok: 30 anak-anak dan orang tua/guru. Dilaksanakan di TK Kristen Anugerah Jakarta pada Maret 2025. Pemisahan ini bertujuan agar materi dapat disampaikan sesuai dengan tingkat perkembangan peserta.

a. Kelompok Anak

Anak-anak diperkenalkan pada konsep PHBS melalui dongeng interaktif sebagai pembukaan, yang berfungsi untuk menciptakan suasana menyenangkan. Setelah itu dilakukan:

- Edukasi visual: Pemutaran video animasi berjudul *Magic Glasses* yang dirancang khusus untuk mengajarkan kebiasaan hidup sehat pada anak. Animasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman anak tentang kebersihan.
- Praktik terbimbing: Anak-anak diajak melakukan simulasi mencuci tangan enam langkah sesuai standar WHO. Guru dan fasilitator mendampingi anak secara langsung.
- Praktik mandiri: Anak-anak diminta mengulangi prosedur cuci tangan secara individual di bawah pengawasan guru dan orang tua. Proses ini memberi kesempatan anak untuk belajar melalui *learning by doing*, yang terbukti meningkatkan retensi keterampilan.

Selain mencuci tangan, anak juga diajak bernyanyi lagu sederhana tentang kebersihan diri, menggosok gigi dengan cara yang benar menggunakan alat peraga, serta bermain peran tentang menjaga kebersihan tubuh.

b. Kelompok Orang Tua dan Guru

Kelompok orang tua dan guru mendapatkan penyuluhan edukasi oleh tim penyuluhan dari Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Materi yang disampaikan meliputi:

- Pentingnya PHBS sejak usia dini.
- Peran orang tua dan guru dalam membentuk kebiasaan anak.
- Strategi membiasakan anak agar konsisten dalam cuci tangan, gosok gigi.

Penyuluhan dilakukan dalam bentuk ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Kegiatan ini memberikan ruang bagi orang tua dan guru untuk berbagi pengalaman, kendala, serta solusi dalam membimbing anak. Hal ini penting karena penelitian menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas lebih efektif dalam mengubah perilaku dibanding penyuluhan satu arah. Setelah ceramah, orang tua dan guru juga melakukan praktik PHBS bersama anak, sehingga terjadi keterpaduan antara teori dan praktik.

2.3 Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan pendekatan observasi partisipatif menggunakan *checklist* sederhana yang disusun oleh tim. Indikator yang diamati pada anak meliputi:

1. Antusiasme mengikuti kegiatan.
2. Kemampuan mengikuti langkah cuci tangan dengan benar.
3. Kemampuan mengingat kembali langkah PHBS setelah praktik.

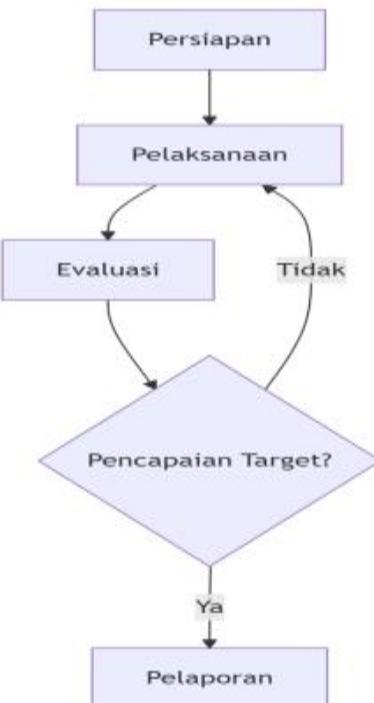
Sementara untuk orang tua dan guru, indikator evaluasi mencakup:

1. Keaktifan dalam sesi diskusi dan tanya jawab.
2. Tingkat partisipasi dalam praktik PHBS.
3. Kesediaan untuk melanjutkan pembiasaan di rumah/sekolah.

Selain observasi, dikumpulkan juga umpan balik lisan dari guru dan orang tua mengenai kesesuaian materi dengan kebutuhan mereka. Evaluasi semacam ini penting untuk menilai *feasibility* dan *acceptability* program.

2.4 Tahap Pelaporan

Hasil kegiatan didokumentasikan dalam bentuk laporan tertulis yang disampaikan kepada pihak sekolah dan fakultas kedokteran sebagai mitra. Laporan mencakup deskripsi kegiatan, hasil observasi, dokumentasi foto, serta rekomendasi tindak lanjut. Dokumentasi ini penting agar program dapat direplikasi di sekolah lain.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan penyuluhan interaktif di TK Kristen Anugerah menunjukkan tingkat partisipasi yang sangat tinggi dari anak-anak dalam kegiatan edukasi. Sebanyak 90% dari total anak yang terdaftar mengikuti kegiatan penyuluhan tentang teknik mencuci tangan yang benar. Dari jumlah tersebut, 80% anak mampu menyebutkan enam langkah mencuci tangan sesuai standar WHO, yaitu menggunakan sabun, menggosok telapak tangan, punggung tangan, sela-sela jari, kuku, dan membilas tangan dengan air bersih. Hal ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang diterapkan cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman anak mengenai perilaku hidup bersih.

Selain itu, kegiatan penyuluhan juga mendapat tanggapan yang sangat positif dari pihak guru dan orang tua. Seluruh (100%) guru dan orang tua yang terlibat menyatakan puas terhadap pelaksanaan edukasi PHBS. Kepuasan ini mencerminkan keberhasilan pendekatan interaktif dalam membangun kesadaran bersama mengenai pentingnya pembiasaan hidup sehat sejak usia dini. Dukungan aktif dari lingkungan sekolah dan keluarga menjadi faktor kunci dalam keberlangsungan praktik PHBS yang konsisten, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah.

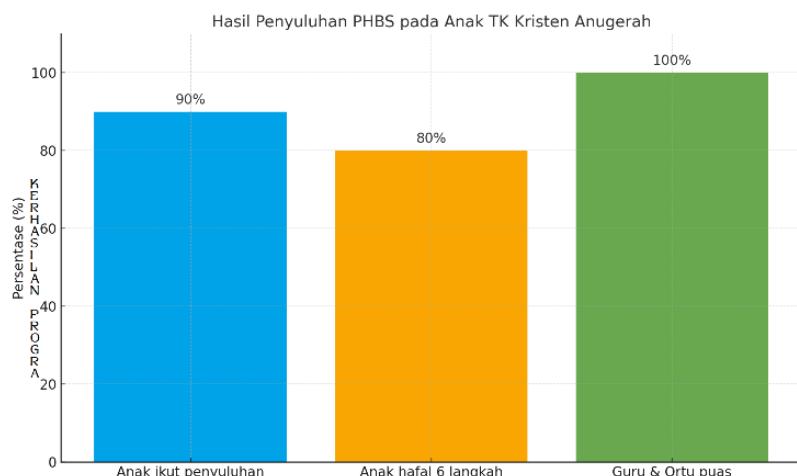
Capaian peningkatan pengetahuan dan penerapan PHBS sebesar 80% dalam kegiatan ini lebih tinggi dibandingkan temuan Herawati (2023) yang melaporkan peningkatan 70% setelah intervensi serupa di tingkat PAUD. Hal ini menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi interaktif yang diterapkan, terutama melalui metode permainan dan demonstrasi langsung.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan dan praktik mandiri cuci tangan oleh anak-anak

Tujuan utama dari penyuluhan ini adalah untuk memberikan edukasi tentang PHBS kepada anak-anak TK, khususnya dalam hal mencuci tangan yang benar, menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta kebersihan diri sehari-hari. Penyuluhan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran para guru dan orang tua tentang pentingnya peran mereka dalam membimbing anak-anak untuk membentuk kebiasaan hidup sehat. Penyuluhan dan pelatihan ini diharapkan dapat menjadi fondasi yang kuat bagi anak-anak untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat dan berkualitas. Luaran yang ditargetkan dari kegiatan ini adalah:

1. Anak-anak mampu mempraktikkan cara mencuci tangan yang benar.
2. Anak-anak memahami pentingnya menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan teknik yang benar.
3. Peningkatan kesadaran guru dan orang tua tentang pentingnya kebiasaan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.
4. Terbentuknya kebiasaan baik terkait kebersihan diri dan kesehatan pada anak-anak, yang akan mendukung perkembangan kesehatan mereka di masa depan.



Gambar 3. Hasil Penyuluhan PHBS TK Kristen Anugerah

Grafik di atas gambar 3. menampilkan hasil evaluasi program penyuluhan dan pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan pada anak-anak TK Kristen Anugerah. Tiga indikator utama yang diamati meliputi: (1) partisipasi anak dalam kegiatan penyuluhan, (2)

kemampuan anak menghafal enam langkah cuci tangan sesuai standar WHO, dan (3) tingkat kepuasan guru serta orang tua terhadap kegiatan.

Berdasarkan grafik, terlihat bahwa 90% anak terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan yaitu kombinasi media animasi, permainan interaktif, dan praktik langsung cukup efektif dalam menarik minat anak usia dini. Keterlibatan anak yang tinggi dapat diinterpretasikan sebagai hasil dari metode pembelajaran partisipatif yang sesuai dengan karakteristik perkembangan kognitif dan afektif mereka. Menurut teori pembelajaran Piaget, anak usia praoperasional cenderung belajar lebih baik melalui aktivitas konkret dan pengalaman langsung, sehingga strategi ini terbukti relevan.

Pada indikator kedua, sekitar 80% anak mampu menghafal enam langkah cuci tangan. Meskipun capaian ini lebih rendah dibandingkan tingkat partisipasi, hasil tersebut tetap positif mengingat bahwa proses internalisasi perilaku baru membutuhkan waktu dan pengulangan yang konsisten. Fakta bahwa sebagian anak belum sepenuhnya menguasai langkah-langkah cuci tangan dapat dipengaruhi oleh keterbatasan daya ingat, konsentrasi, atau perbedaan individu dalam kecepatan belajar. Studi terbaru juga menunjukkan bahwa penerapan perilaku cuci tangan pada anak-anak sangat dipengaruhi oleh dukungan berkelanjutan dari lingkungan, baik guru maupun orang tua. Oleh karena itu, intervensi serupa sebaiknya diulang secara berkala untuk memperkuat retensi keterampilan.

Hasil kegiatan menunjukkan tingkat partisipasi dan pemahaman anak yang sangat baik, dengan mayoritas anak mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penyuluhan secara aktif dan memahami pesan kesehatan yang disampaikan. Capaian ini sejalan dengan temuan Iman (2024) yang melaporkan bahwa metode edukasi interaktif berbasis permainan efektif meningkatkan keterlibatan dan pemahaman anak usia dini terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Bahkan, hasil penyuluhan ini menunjukkan tren capaian yang sedikit lebih tinggi dibandingkan studi tersebut, yang mencatat peningkatan partisipasi sebesar 75–85%. Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan dukungan kuat dari guru dan orang tua selama pelaksanaan kegiatan, yang terbukti memperkuat konsistensi pembiasaan PHBS di sekolah dan di rumah.

Secara keseluruhan, grafik ini menunjukkan bahwa program penyuluhan PHBS mampu mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup bersih sejak usia dini. Tingginya partisipasi anak dan kepuasan orang tua/guru menunjukkan keberhasilan pendekatan interaktif, meskipun masih diperlukan penguatan agar seluruh anak dapat menguasai prosedur cuci tangan secara sempurna.

Dari perspektif praktis, temuan ini memiliki implikasi penting. Pertama, intervensi edukasi kesehatan pada anak usia dini sebaiknya didesain dengan metode yang menyenangkan, berbasis permainan, dan menggunakan media visual yang mudah dipahami. Kedua, keterlibatan guru dan orang tua harus terus diperkuat agar anak mendapatkan dukungan yang konsisten dalam pembiasaan perilaku sehat. Ketiga, program serupa perlu dilakukan secara berulang dalam jangka panjang, mengingat perubahan perilaku merupakan proses bertahap yang membutuhkan penguatan berkesinambungan. Pelaksanaan program penyuluhan PHBS untuk anak TK menghadapi beberapa tantangan mendasar yang perlu diperhatikan. Pertama, karakteristik kognitif anak usia dini yang masih dalam tahap perkembangan konkret operasional menuntut pendekatan pembelajaran yang bersifat visual dan kinestesis. Hal ini menjelaskan mengapa metode demonstrasi langsung menunjukkan efektivitas lebih tinggi dibandingkan penjelasan verbal (Wartini, 2024).

Aspek psikologis anak TK juga mempengaruhi keberhasilan program. Rentang perhatian (*attention span*) yang relatif pendek, biasanya antara 10-15 menit, mengharuskan penyusunan materi dalam segmen-semen singkat dengan variasi aktivitas. Fenomena ini sesuai dengan teori perkembangan anak yang menekankan pentingnya pembelajaran berbasis pengalaman langsung (*hands-on experience*) (Manalu, 2025). Dari perspektif sosiokultural, keterlibatan orang tua dan guru menciptakan lingkungan yang konsisten untuk praktik PHBS. Pola ini memperkuat teori *social learning* yang menekankan peran model (*role model*) dalam pembentukan perilaku anak. Namun, terdapat variasi dalam tingkat partisipasi orang tua yang dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kesibukan kerja dan tingkat pemahaman tentang PHBS (Anggraini, 2021).

Penerapan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan Taman Kanak-Kanak (TK) merupakan langkah strategis dalam mendukung pembentukan kebiasaan sehat sejak usia dini. Masa usia 4–6 tahun dianggap sebagai masa keemasan perkembangan, di mana anak-anak

berada pada fase pembentukan karakter dan kebiasaan yang akan terbawa hingga dewasa (Mulyaningsih, (2023). Pendidikan kesehatan, termasuk praktik mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar, menjadi salah satu komponen penting dalam mencegah penyakit menular sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak (WHO, 2020).

Karakteristik perkembangan kognitif anak usia dini menuntut pendekatan edukatif yang berbeda dibandingkan anak usia sekolah dasar. Menurut teori perkembangan Piaget, anak TK berada dalam tahap pra-operasional, di mana proses belajar berlangsung melalui pengalaman konkret dan visual (Al Ayyubi, 2024). Oleh karena itu, metode demonstrasi, praktik langsung, serta penggunaan alat bantu visual seperti poster, lagu, dan boneka tangan terbukti lebih efektif daripada ceramah verbal yang abstrak (Shalihat, 2024).

Data hasil penyuluhan yang menunjukkan bahwa 80% anak mampu mengingat enam langkah mencuci tangan dengan benar menunjukkan efektivitas pendekatan belajar visual-kinestetik. Hal ini sejalan dengan temuan (Herdianti, 2024) yang menyatakan bahwa metode pembelajaran melalui lagu dan gerak memberikan dampak signifikan terhadap pemahaman anak tentang konsep PHBS. Teknik ini bukan hanya menyenangkan tetapi juga membantu memori jangka panjang anak dalam menyerap informasi.

Dari aspek psikologis, rentang perhatian anak usia TK yang tergolong pendek, yakni hanya 10–15 menit, menjadi tantangan dalam merancang sesi penyuluhan (Cecep, 2022). Materi penyuluhan perlu dibagi dalam segmen singkat yang diselingi dengan aktivitas menarik agar anak tidak kehilangan fokus. Variasi dalam kegiatan seperti permainan edukatif, simulasi mencuci tangan, dan menggambar topik kesehatan terbukti menjaga keterlibatan anak selama proses pembelajaran berlangsung.

Dalam konteks sosiokultural, keterlibatan orang tua dan guru memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pembentukan kebiasaan sehat pada anak. Menurut teori belajar sosial Bandura, anak belajar melalui pengamatan dan meniru perilaku dari orang dewasa di sekitarnya (Novia, 2022). Ketika orang tua dan guru turut mempraktikkan PHBS, anak lebih mudah menyerap dan menginternalisasi kebiasaan tersebut. Fakta bahwa 100% orang tua dan guru merasa puas terhadap kegiatan ini menunjukkan bahwa mereka menyadari pentingnya peran aktif mereka dalam proses edukasi kesehatan anak.

Meskipun demikian variasi tingkat partisipasi orang tua menjadi tantangan tersendiri. Sebagaimana diungkapkan oleh Majzub (2011) banyak orang tua yang kesulitan mengikuti kegiatan sekolah karena faktor pekerjaan dan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya PHBS. Fenomena ini diperkuat oleh Ekaningtyas (2020) yang menyatakan bahwa perbedaan latar belakang sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua turut memengaruhi keterlibatan mereka dalam pendidikan kesehatan anak.

Faktor teknis seperti keterbatasan fasilitas pendukung juga menjadi penghambat dalam penerapan PHBS secara maksimal. Meidita (2022) menyebutkan bahwa banyak sekolah, khususnya di wilayah padat penduduk atau ekonomi rendah, belum memiliki sarana seperti wastafel yang memadai atau ketersediaan sabun secara rutin. Padahal, ketersediaan fasilitas dasar ini merupakan prasyarat utama agar anak dapat mempraktikkan langsung perilaku bersih dan sehat yang telah diajarkan.

Dari sisi evaluasi, pengukuran hasil belajar pada anak usia dini memerlukan pendekatan khusus yang sesuai dengan karakteristik perkembangan mereka. Nurhidayah (2021) menyatakan bahwa metode observasi perilaku sehari-hari memberikan gambaran yang lebih akurat dibandingkan tes tertulis atau wawancara, karena anak pada usia ini masih kesulitan mengungkapkan pemahaman mereka secara verbal. Observasi guru terhadap perubahan perilaku anak setelah penyuluhan menjadi alat evaluasi yang efektif.

Keberlanjutan program juga menjadi isu penting dalam implementasi edukasi PHBS. Tanpa adanya tindak lanjut (*follow-up*) secara berkala, perilaku sehat yang telah diajarkan berisiko tidak dipraktikkan secara konsisten (Sisca, 2025). menyarankan agar materi PHBS diintegrasikan ke dalam kurikulum harian TK dan melibatkan tenaga kesehatan lokal untuk melakukan *monitoring* berkala, guna memastikan bahwa perilaku sehat menjadi bagian dari rutinitas anak.

Secara keseluruhan, program penyuluhan PHBS di TK Kristen Anugerah menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pemahaman anak tentang kebersihan diri serta kesadaran guru dan orang

tua terhadap pentingnya edukasi kesehatan. Namun, untuk mencapai hasil yang berkelanjutan dan merata, dibutuhkan pendekatan komprehensif yang mencakup aspek pedagogis, psikologis, teknis, dan sosial. Dukungan dari semua pihak guru, orang tua, sekolah, serta sistem kesehatan masyarakat merupakan fondasi penting dalam menciptakan generasi yang sehat dan sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih.

Pada aspek teknis pelaksanaan, ketersediaan sarana pendukung seperti wastafel dengan air mengalir dan sabun menjadi faktor penentu yang sering kali diabaikan. Kondisi ini menciptakan kesenjangan antara pengetahuan yang diberikan dengan kemampuan praktik di lapangan. Masalah ini terutama terlihat di daerah dengan keterbatasan infrastruktur dasar (Meidita, 2022). Dari segi evaluasi program, pengukuran *outcome* memerlukan instrumen khusus yang sesuai dengan kemampuan kognitif anak TK. Metode observasi perilaku harian menunjukkan reliabilitas lebih tinggi dibandingkan tes tertulis atau lisan. Pendekatan ini juga mengurangi bias yang mungkin muncul akibat efek kecemasan saat pengukuran (Nurhidayah, 2021).

Tantangan keberlanjutan program muncul ketika tidak ada mekanisme *follow-up* yang terstruktur. Pengintegrasian materi PHBS ke dalam kurikulum harian TK dapat menjadi solusi untuk mempertahankan hasil yang telah dicapai. Selain itu, pelibatan aktif tenaga kesehatan lokal dalam *monitoring* rutin akan meningkatkan akuntabilitas program (Herawati, 2023).

Dari perspektif praktis, program semacam ini dapat dijadikan model bagi sekolah lain dengan menekankan tiga aspek utama: penggunaan media interaktif, keterlibatan aktif orang tua dan guru, serta evaluasi berkelanjutan. Ke depan, kegiatan lebih lanjut dapat dilakukan dengan menambahkan desain eksperimen, sehingga efektivitas program dapat diukur lebih kuat melalui *pre-test* dan *post-test*.



Gambar 4. Poster tentang cara mencuci tangan

4. Kesimpulan

Program penyuluhan PHBS pada anak TK terbukti efektif ketika menggunakan pendekatan interaktif berbasis permainan dan praktik langsung, dengan dukungan guru dan orang tua sebagai role model. Keberhasilan jangka panjang program ini bergantung pada konsistensi penerapan, dukungan lingkungan sekolah dan keluarga, serta sistem *monitoring* yang terstruktur untuk memastikan pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat yang berkelanjutan sejak usia dini.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat tingkat Fakultas (DRPMF) Fakultas Kedokteran Trisakti yang telah memberikan kontribusi dana untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

6. Referensi

- Al Ayyubi, I. I., Noerzanah, F., Herlina, A., Halimah, S., & Sa'adah, S. (2024). Teori perkembangan kognitif Jean Piaget dalam pembelajaran anak usia dini. *AlMaheer: Jurnal Pendidikan Islam*, 2(02), 83–90. <https://doi.org/10.63018/jpi.v2i02.26>
- Anggraini, I. R., & Pati, P. P. D. (2021). The Relationship between Parents' Behavior and the Implementation of PHBS Habits in Children During the COVID-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 45–55. <https://doi.org/10.22219/jk.v12i2.16766>
- Cecep, C., Waskita, D. T., & Sabilah, N. (2022). Upaya meningkatkan konsentrasi belajar anak usia dini melalui metode demonstrasi (Efforts to improve learning concentration of young children through demonstration methods). *Jurnal Tahsinia*, 3(1), 63–70. <https://doi.org/10.51277/jt.v3i1.636>
- Chrisnawati, Y., & Suryani, D. (2020). Relationship between attitudes, parenting patterns, role of parents, teachers, facilities and clean and healthy behavior. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 1101–1110. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.484>
- Ekaningtyas, T. S. (2020). Peran orang tua dalam pendidikan kesehatan anak usia dini ditinjau dari latar belakang sosial ekonomi dan pendidikan[Artikel Penelitian]. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 720–728. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.366>
- Herawati, D. (2023). Strategi keberlanjutan program PHBS di lembaga PAUD melalui integrasi kurikulum dan kolaborasi lintas sektor. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 156–165. <https://doi.org/10.31004/jpaud.v7i2.789>
- Herdianti, N., E., Y. A., & Iskandar, R. (2024). Meningkatkan kemampuan cuci tangan melalui metode gerak dan lagu pada anak usia dini di PAUD KB Perintis 1. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(3), 41689–41695. <https://doi.org/10.52266/jptam.v8i3.20200>
- Iman, D. P. (2024). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di TKIT Harapan Bunda Manado. *Indonesian Journal of Early Childhood Education (IJECE)*, 4(1), 23–37. <https://doi.org/10.30984/ijece.v4i1.849>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan institusi pendidikan. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs-pendidikan-2020>
- Majzub, R. M., & Salim, E. J. H. (2011). Parental involvement in selected private preschools in Tangerang, Indonesia. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 15(1), 4033–4039. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.04.409>
- Manalu, T. T., & Winardi, Y. (2025). Investigating low attention span in kindergarten 3 learners: A case study at Sekolah XYZ. *Polyglot Jurnal Ilmiah*, 21(1), 142–158. <https://doi.org/10.19166/pji.v21i1.8684>
- Meidita, A., Suryati, T., & Fadilah, N. (2022). Implementasi PHBS di lingkungan sekolah dasar: Tinjauan sarana prasarana dan peran guru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 45–52. <https://doi.org/10.20473/jkm.v10i1.2022.45-52>

- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Gebremedhin, T., Miranti, R., & Widyaningsih, V. (2023). Does access to water, sanitation, and hygiene improve children's health? An empirical analysis in Indonesia. *Development Policy Review*, 41(5), Article e12706. <https://doi.org/10.1111/dpr.12706>
- Novia, B. O., & Listiana, A. (2022). Peran pendidik anak usia dini berdasarkan kajian teori belajar sosial kognitif Albert Bandura. *CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif), 6*(3), 123–131. <https://doi.org/10.22460/ceria.v6i3.17708>
- Nugraheni, P. L., Zulfa, V., & Rahmawati, A. (2024). Sanitation and Hygiene in Early Childhood Development. Di dalam Proceedings of the 7th International Conference on Learning Innovation and Quality Education (ICLIQE 2023) (hlm. 200–209). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-301-6_20
- Nurhidayah, L., Pramudita, D. A., & Lestari, W. (2021). Evaluasi hasil belajar anak usia dini melalui observasi perkembangan perilaku. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 234–243. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.534>
- Rukmini, R., Ramadhani, D. Y., & Merke Mamesah, M. (2024). Optimalisasi health literacy melalui bermain pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anak prasekolah. *Community Development in Health Journal*, 2(1), 63–73. <https://doi.org/10.37036/cdhj.v2i1.525>
- Shalihat, H. M., Ningsih, R. W., & Farida, N. (2024). Pengaruh metode demonstrasi dalam kegiatan sains terhadap aspek kognitif anak usia 4–6 tahun. *Jurnal Sentra Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 17–24. <https://doi.org/10.51544/sentra.v3i2.5097>
- Sisca, S., Kurniawan, Y., Hartanti, M. D., & Orliando Roeslan, M. (2025). Improving Early Childhood Tooth Brushing Habits: A Case Study at TK Kristen Anugerah Jakarta. *Room of Civil Society Development*, 4(2), 290–297. <https://doi.org/10.59110/rcsd.558>
- Suen, L. K. P., Hung, K. F., Wong, S. Y. S., Ng, Y. T., & Lai, R. F. C. (2020). Effectiveness of “Hand Hygiene Fun Month” for kindergarten children: A quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7264. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197264>
- UNICEF. (2023). Annual report 2023: Towards a “Golden Indonesia” that puts children first. UNICEF (Indonesia).
- Wartini, N. K. S., Jampel, I. N., & Tirtayani, L. A. (2024). Penerapan metode demonstrasi dalam kegiatan mozaik untuk meningkatkan keterampilan motorik halus anak (fine motor skills) di TK Negeri Pembina Tegalalang. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 3(1), 38–47. <https://doi.org/10.23887/paud.v3i1.5855>
- World Health Organization. (2020). Global standards and indicators for health-promoting schools (Draft 3). Geneva: World Health Organization.
- Wolf, J., Hunter, P. R., Freeman, M. C., Cumming, O., Clasen, T., Bartram, J., ... Prüss-Ustün, A. (2018). Impact of drinking water, sanitation and handwashing with soap on childhood diarrhoeal disease: Updated meta-analysis and meta-regression. *Tropical Medicine & International Health*, 23(5), 508–525. <https://doi.org/10.1111/tmi.13051>