

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK PENCEGAHAN ISPA MELALUI EDUKASI PHBS DAN INOVASI ALAT CUCI TANGAN PORTABEL PADA SISWA SEKOLAH DASAR

Muhammad Edy Syahputra Nasution^{1*}, Ilham Rasis Hawari², Dinda Nadiva Putri³,
Adinda Eka Pratiwi⁴, Maulidatul Husna⁵, Syofi Alif Mubarak⁶

¹Bagian Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, dan Tenggorokan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

^{2,3,4,5,6}Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia
mhd.edysyahputra@umsu.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan pada anak usia sekolah, terutama pada lingkungan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang belum optimal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam pencegahan ISPA melalui edukasi PHBS. Kegiatan dilaksanakan pada 12 siswa kelas VI SDN UPT SPF 101850 Desa Namo Mirik menggunakan metode penyuluhan interaktif, demonstrasi, *role play*, dan praktik langsung terkait cuci tangan pakai sabun, etika batuk dan bersin, serta pengelolaan sampah. Evaluasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur aspek pengetahuan (*hard skill*) serta lembar observasi keterampilan untuk menilai aspek *soft skill* siswa. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan dari 5,33 menjadi 6,58 atau sebesar 23,45% yang termasuk kategori sedang. Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa 83,3% siswa mampu mempraktikkan enam langkah cuci tangan dengan benar, 75% siswa mampu menerapkan etika batuk dan bersin sesuai prosedur, serta 83,3% siswa berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Sarana cuci tangan *portabel* dengan bentuk yang menarik bagi siswa turut mendukung penerapan PHBS secara langsung di lingkungan sekolah. Kegiatan ini efektif dalam meningkatkan aspek pengetahuan dan keterampilan siswa sebagai upaya preventif ISPA pada anak usia sekolah.

Kata Kunci: Cuci Tangan; Edukasi Kesehatan; ISPA; PHBS; Sekolah Dasar.

Abstract: Acute Respiratory Infection (ARI) remains one of the major health problems among school-age children, particularly in environments where the implementation of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) is still suboptimal. This community service activity aimed to improve students' knowledge and skills in preventing ARI through CHLB education. The program was conducted among 12 sixth-grade students at SDN UPT SPF 101850 Namo Mirik Village using interactive counseling, demonstrations, *role play*, and direct practice methods related to proper handwashing, cough and sneeze etiquette, and waste management. Evaluation was carried out using *pre-test* and *post-test* assessments to measure knowledge aspects (*hard skills*), as well as observation sheets to assess students' *soft skills*. The results showed an increase in the average knowledge score from 5.33 to 6.58, representing a 23.45% improvement categorized as moderate. In addition, observation results indicated that 83.3% of students were able to correctly practice the six steps of handwashing, 75% were able to apply proper cough and sneeze etiquette, and 83.3% actively participated during the activity. A portable handwashing facility designed with an attractive appearance for students also supported the direct implementation of CHLB in the school environment. This activity was effective in improving students' knowledge and skills as a preventive effort against ARI among school-age children.

Keywords: ARI; Clean and Healthy Living Behavior; Elementary School; Handwashing; Health Education.



Article History:

Received: 23-04-2026

Revised : 18-06-2026

Accepted: 20-06-2026

Online : 30-06-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama pada anak usia sekolah di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. ISPA berkontribusi besar terhadap angka morbiditas anak karena tingginya risiko penularan di lingkungan dengan interaksi sosial tinggi, seperti sekolah dasar. Organisasi *World Health Organization* melaporkan bahwa infeksi saluran pernapasan masih menjadi penyebab utama gangguan kesehatan anak secara global, terutama pada wilayah dengan sanitasi dan perilaku hidup bersih yang belum optimal. Selain itu, anak usia sekolah memiliki kerentanan tinggi terhadap penularan penyakit karena rendahnya kesadaran menjaga kebersihan diri dan lingkungan (World Health Organization, 2020; Troeger et al., 2018).

Salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kejadian ISPA adalah rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan serangkaian perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. Penerapan PHBS pada anak sekolah meliputi kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, etika batuk dan bersin, menjaga kebersihan lingkungan, serta pengelolaan sampah yang baik. Penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan yang benar mampu menurunkan risiko penyakit infeksi, termasuk ISPA, secara signifikan pada anak sekolah (Freeman et al., 2014; Wolf et al., 2018).

Selain faktor perilaku, kondisi lingkungan sekolah juga berpengaruh terhadap penyebaran ISPA. Lingkungan belajar yang padat, ventilasi yang kurang baik, keterbatasan sarana sanitasi, serta minimnya fasilitas cuci tangan dapat meningkatkan risiko penularan penyakit infeksi saluran pernapasan. Paparan debu, kualitas udara yang buruk, dan rendahnya akses terhadap fasilitas kebersihan menjadi faktor risiko penting terjadinya ISPA pada anak (Gordon et al., 2014; Lamberti-Castronuovo et al., 2022). Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif berbasis lingkungan sekolah menjadi strategi penting dalam pengendalian ISPA.

Permasalahan tersebut juga ditemukan pada mitra kegiatan, yaitu siswa SDN UPT SPF 101850 Dusun V Desa Namo Mirik Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian siswa belum menerapkan PHBS secara optimal, terutama dalam kebiasaan mencuci tangan, etika batuk dan bersin, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Selain itu, keterbatasan fasilitas sanitasi dan sarana cuci tangan menyebabkan praktik hidup bersih belum dilakukan secara konsisten. Kondisi tersebut meningkatkan risiko penularan ISPA di lingkungan sekolah sehingga diperlukan intervensi edukatif yang sesuai dengan karakteristik siswa sekolah dasar.

Berbagai kegiatan pengabdian dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis sekolah efektif meningkatkan

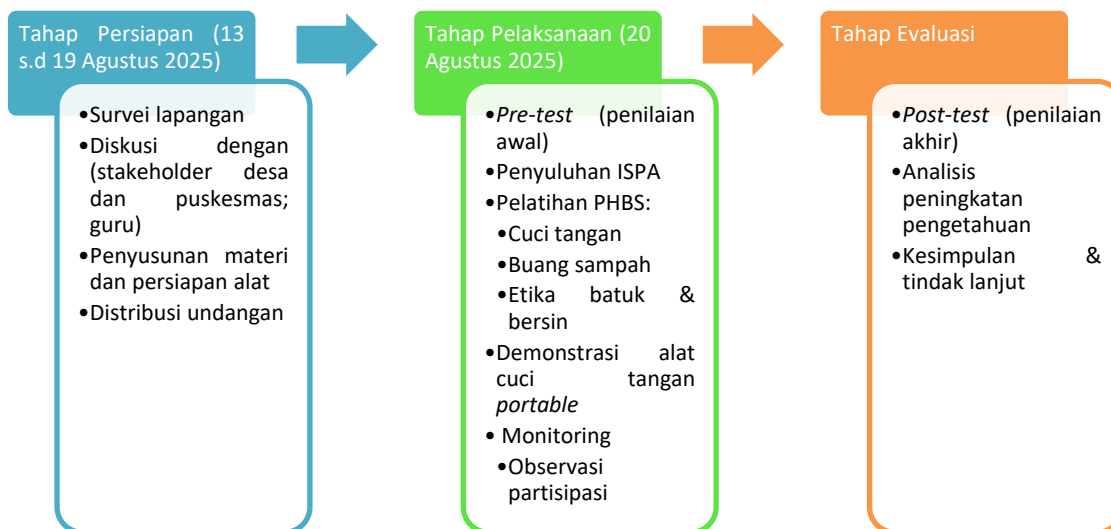
pengetahuan siswa mengenai PHBS dan pencegahan penyakit menular. Edukasi melalui metode penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung mampu meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun dan etika batuk sebagai upaya pencegahan ISPA (Freeman et al., 2014; Wolf et al., 2018). Namun, sebagian besar kegiatan masih berfokus pada peningkatan pengetahuan tanpa didukung inovasi sarana yang dapat menunjang keberlanjutan perilaku sehat siswa di lingkungan sekolah.

Penelitian dan pengabdian terdahulu juga menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi PHBS sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas pendukung yang mudah digunakan dan sesuai dengan kondisi sekolah. Penyediaan sarana cuci tangan yang sederhana, praktis, dan mudah diakses terbukti meningkatkan kepatuhan siswa dalam menjaga kebersihan tangan (Lamberti-Castronuovo et al., 2022). Kebaruan kegiatan pengabdian ini terletak pada integrasi edukasi PHBS dengan inovasi sarana cuci tangan *portabel* yang dirancang sederhana, mudah dipindahkan, hemat air, dan sesuai dengan kebutuhan sekolah dasar di wilayah mitra. Pendekatan ini tidak hanya menekankan aspek edukatif, tetapi juga memperkuat pembentukan perilaku hidup bersih secara berkelanjutan melalui dukungan fasilitas yang aplikatif dan menarik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa sekolah dasar dalam pencegahan ISPA melalui penerapan PHBS, meliputi edukasi cuci tangan pakai sabun, etika batuk dan bersin, serta pengelolaan sampah. Selain itu, kegiatan ini bertujuan mendukung keberlanjutan perilaku hidup bersih melalui inovasi sarana cuci tangan *portabel* di lingkungan sekolah. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan praktik PHBS siswa sebagai upaya preventif untuk menurunkan risiko penularan ISPA pada anak usia sekolah.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk Kuliah Kerja Nyata (KKN) tematik yang melibatkan mahasiswa sebagai pelaksana utama dengan pendampingan dosen pembimbing lapangan. Metode kegiatan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui penyuluhan, demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan siswa terkait pencegahan ISPA melalui penerapan PHBS. Kegiatan dilaksanakan di SDN UPT SPF 101850 Dusun V Desa Namo Mirik, Kecamatan Kutalimbaru, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, dengan sasaran siswa kelas VI sebanyak 12 orang. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi (Gambar 1).



Gambar 1. *Flowchart* Metode Pelaksanaan Kegiatan.

Keterangan: ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pada tanggal 13–19 Agustus 2025. Kegiatan diawali dengan survei lapangan dan identifikasi masalah kesehatan di lingkungan sekolah. Selanjutnya dilakukan diskusi bersama pemangku kepentingan setempat yang melibatkan sekretaris desa, kepala dusun, bidan desa, pihak puskesmas, dan guru sekolah pada tanggal 18 Agustus 2025. Hasil identifikasi digunakan sebagai dasar penyusunan materi edukasi dan rancangan intervensi. Selain itu dilakukan persiapan media edukasi berupa poster, *leaflet*, alat peraga praktik cuci tangan, serta pembuatan sarana cuci tangan *portable*.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada tanggal 20 Agustus 2025 selama ±120 menit. Kegiatan diawali dengan *pre-test* selama 15 menit menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan pilihan ganda terkait pengertian ISPA, cara penularan, cuci tangan pakai sabun, etika batuk dan bersin, serta pengelolaan sampah. Intervensi edukasi dilakukan melalui beberapa metode pembelajaran, yaitu:

- penyuluhan interaktif menggunakan media poster dan ceramah singkat (30 menit),
- demonstrasi praktik cuci tangan enam langkah dan etika batuk (30 menit),
- praktik langsung dan *role play* siswa secara berkelompok (45 menit),
- pengenalan inovasi sarana cuci tangan *portabel* dan simulasi penggunaannya (15 menit).

Metode pembelajaran bersifat partisipatif dengan melibatkan siswa secara aktif melalui diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan praktik langsung. Pendekatan ini dipilih untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS secara mandiri.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung melalui observasi keterlibatan dan keterampilan siswa saat praktik. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan pendekatan observasional dan kuantitatif. Aspek pengetahuan (*hard skill*) diukur menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* yang terdiri atas 10 soal pilihan ganda. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah skor 0, sehingga rentang nilai total adalah 0-10. Instrumen disusun berdasarkan indikator PHBS dan pencegahan ISPA, kemudian dilakukan validasi isi (*content validity*) oleh dosen pembimbing dan tenaga kesehatan puskesmas. Persentase peningkatan pengetahuan dihitung menggunakan rumus: $\text{Persentase peningkatan} = (\text{Post-test} - \text{Pre-test}) / \text{Pre-test} \times 100\%$.

Hasil peningkatan dikategorikan menjadi: rendah (<20%), sedang (20–50%), tinggi (>50%). Aspek keterampilan (*soft skill*) diukur menggunakan lembar observasi dengan indikator: kemampuan mempraktikkan enam langkah cuci tangan, penerapan etika batuk dan bersin, kemampuan membuang sampah pada tempatnya, partisipasi aktif selama kegiatan. Siswa dinyatakan “baik” apabila mampu melakukan $\geq 75\%$ indikator dengan benar. Keberhasilan program ditetapkan apabila: terjadi peningkatan rerata nilai *post-test* minimal 20% dan minimal 75% peserta mampu mempraktikkan PHBS dengan kategori baik.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan survei lapangan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kutalimbaru yang menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyakit yang sering dialami masyarakat, terutama pada kelompok anak usia sekolah. Hasil observasi awal juga menunjukkan bahwa penerapan PHBS di lingkungan sekolah belum optimal, khususnya pada kebiasaan mencuci tangan, etika batuk dan bersin, serta pengelolaan sampah. Temuan ini sejalan dengan kajian epidemiologi yang menyebutkan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat, terutama pada kelompok rentan (Setyawan, 2024). Rendahnya perilaku hidup bersih yang didapatkan tersebut berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit berbasis lingkungan pada siswa (Troeger et al., 2018; Gordon et al., 2014).

Oleh karena itu, selanjutnya dilakukan koordinasi dengan perangkat desa, tenaga kesehatan, pihak puskesmas, dan guru sekolah untuk

menyesuaikan program dengan kebutuhan mitra. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi, persiapan media poster, instrumen evaluasi, serta pembuatan sarana cuci tangan *portabel* sebagai inovasi pendukung penerapan PHBS di lingkungan sekolah.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2025 dengan melibatkan 12 siswa kelas VI. Kegiatan diawali dengan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal siswa terkait ISPA dan PHBS. Hasil *pre-test* menunjukkan sebagian besar siswa masih memiliki pemahaman yang rendah terkait cara penularan ISPA, langkah pencegahan, dan praktik PHBS sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa rendahnya pengetahuan PHBS pada anak sekolah menjadi faktor risiko meningkatnya penyakit berbasis lingkungan (Novita et al., 2024; Sogara et al., 2024). Intervensi edukasi dilakukan menggunakan metode penyuluhan interaktif, demonstrasi, *role play*, dan praktik langsung. Materi yang diberikan meliputi pengertian ISPA, faktor risiko penularan, pentingnya PHBS, praktik enam langkah cuci tangan pakai sabun, etika batuk dan bersin, serta pengelolaan sampah yang benar. Penggunaan media poster dan demonstrasi langsung bertujuan meningkatkan keterlibatan siswa selama proses pembelajaran. Kegiatan edukasi ditampilkan pada Gambar 2.

Selain edukasi, dilakukan pelatihan praktik menggunakan sarana cuci tangan *portabel* yang dirancang menarik, sederhana, mudah dipindahkan, dan sesuai dengan kondisi sekolah. Inovasi ini menjadi bentuk penguatan keberlanjutan program karena siswa tidak hanya memperoleh edukasi, tetapi juga memperoleh fasilitas pendukung untuk menerapkan perilaku hidup bersih secara langsung. Dokumentasi kegiatan praktik ditampilkan pada Gambar 3.

Pendekatan pembelajaran berbasis praktik meningkatkan partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung. Siswa terlihat lebih aktif saat sesi demonstrasi dan *role play* dibandingkan saat penyampaian materi secara ceramah. Kondisi ini menunjukkan bahwa metode partisipatif lebih efektif dalam meningkatkan keterlibatan anak usia sekolah karena siswa dapat belajar melalui pengalaman langsung (Ping et al., 2023). Hal ini disebabkan karena edukasi berbasis praktik langsung dan media inovatif mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan PHBS pada anak sekolah (Hadi & Atmaja, 2022; Ping et al., 2023; Asti et al., 2025).



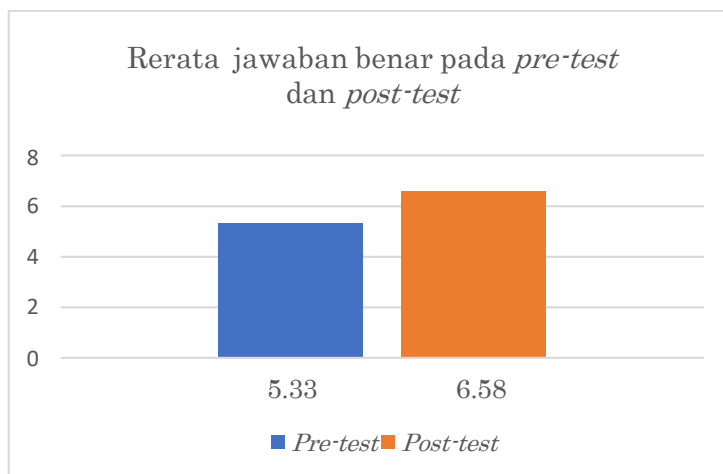
Gambar 2. Edukasi ISPA dan Penerapan PHBS



Gambar 3. Pelatihan Cuci Tangan Menggunakan Alat Cuci Tangan *Portable*

3. Hasil Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui analisis hasil *pre-test* dan *post-test* serta observasi keterampilan siswa selama praktik berlangsung. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan siswa dari 5,33 menjadi 6,58 atau meningkat sebesar 23,45%. Berdasarkan kategori interpretasi hasil, peningkatan tersebut termasuk kategori sedang. Hasil *pre-test* dan *post-test* disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Rerata Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Distribusi hasil menunjukkan terjadinya pergeseran kategori pengetahuan siswa setelah intervensi. Sebelum edukasi, sebagian besar siswa berada pada kategori rendah, sedangkan setelah intervensi sebagian siswa berpindah ke kategori sedang dan tinggi. Kategori penilaian hasil disajikan pada Tabel 1. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi PHBS berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan ISPA (Zuraida et al., 2024). Hal ini menegaskan bahwa edukasi PHBS dapat meningkatkan pengetahuan siswa karena merupakan strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan sebagai upaya pencegahan ISPA sejak dini (Zuraida et al., 2024; Sogara et al., 2024).

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori	Rentang Nilai	<i>Pre-test</i> n (%)	<i>Post-test</i> n (%)
Rendah	0–4	5 (41,7%)	1 (8,3%)
Sedang	5–7	7 (58,3%)	8 (66,7%)
Tinggi	8–10	0 (0%)	3 (25%)

Selain peningkatan aspek pengetahuan, observasi keterampilan menunjukkan adanya peningkatan *soft skill* siswa dalam menerapkan PHBS. Sebanyak 10 siswa (83,3%) mampu mempraktikkan enam langkah cuci tangan dengan benar, 9 siswa (75%) mampu menerapkan etika batuk dan bersin sesuai prosedur, serta 10 siswa (83,3%) aktif berpartisipasi selama sesi praktik dan diskusi. Hasil observasi keterampilan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Observasi Keterampilan PHBS Siswa

Indikator Keterampilan	Jumlah Siswa	Persentase
Mempraktikkan 6 langkah cuci tangan dengan benar	10	83,3%
Menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar	9	75%
Membuang sampah pada tempatnya	11	91,7%
Berpartisipasi aktif selama kegiatan	10	83,3%

Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis praktik langsung tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga meningkatkan keterampilan siswa dalam menerapkan PHBS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa metode *role play* dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah (Ping et al., 2023; Asfar et al., 2020). Keberhasilan program dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu penggunaan metode pembelajaran partisipatif, media visual yang menarik, dan keterlibatan siswa secara langsung selama praktik. Hal ini disebabkan karena anak usia sekolah cenderung lebih mudah memahami materi melalui demonstrasi dan pengalaman langsung dibandingkan metode ceramah pasif (Trisnawati et al., 2020; Asfar et al., 2020).

Selain faktor metode pembelajaran, keberadaan sarana cuci tangan *portabel* dengan tampilan yang menarik juga menjadi faktor penting dalam mendukung perubahan perilaku siswa. Penyediaan fasilitas yang mudah digunakan meningkatkan kemungkinan siswa mempraktikkan cuci tangan secara mandiri setelah kegiatan berlangsung (Freeman et al., 2014). Ketersediaan fasilitas sanitasi yang memadai, disertai edukasi, mampu meningkatkan praktik kebersihan tangan secara signifikan (Hadi & Atmaja, 2022; Asti et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan akan lebih efektif apabila disertai dukungan lingkungan dan fasilitas yang memadai (World Health Organization, 2020; Lamberti-Castronuovo et al., 2022).

Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan siswa masih berada pada kategori sedang dan belum mencapai kategori tinggi secara keseluruhan. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan waktu intervensi yang hanya dilakukan dalam satu kali pertemuan sehingga proses pembiasaan perilaku belum berlangsung optimal. Selain itu, jumlah peserta yang terbatas dan belum adanya monitoring jangka panjang menjadi keterbatasan kegiatan dalam mengevaluasi keberlanjutan perubahan perilaku siswa. Keberlanjutan perilaku PHBS juga dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sekolah dan keluarga. Meskipun siswa telah mampu mempraktikkan PHBS selama kegiatan berlangsung, perilaku tersebut memerlukan penguatan secara rutin melalui pengawasan guru dan dukungan orang tua agar dapat menjadi kebiasaan sehari-hari (World Health Organization, 2020).

4. Kendala dan Solusi

Kendala utama dalam kegiatan ini adalah keterbatasan sarana sanitasi sekolah serta belum terbentuknya kebiasaan PHBS secara konsisten pada siswa. Selain itu, keterbatasan waktu pelaksanaan menyebabkan monitoring jangka panjang terhadap perubahan perilaku belum dapat dilakukan secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku kesehatan pada anak usia sekolah memerlukan proses pembiasaan dan penguatan yang

berkelanjutan melalui dukungan lingkungan sekolah dan keluarga (World Health Organization, 2020).

Sebagai solusi, diperlukan keterlibatan aktif sekolah, khususnya guru, dalam membangun budaya PHBS melalui pembiasaan harian dan pengawasan rutin terhadap praktik kebersihan siswa. Integrasi edukasi kesehatan dalam kegiatan pembelajaran sekolah serta dukungan keluarga juga menjadi faktor penting dalam mempertahankan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. Literatur menunjukkan bahwa keberhasilan program PHBS berbasis sekolah dipengaruhi oleh konsistensi edukasi, ketersediaan fasilitas sanitasi, serta dukungan sosial dari guru dan orang tua (Lamberti-Castronuovo et al., 2022; McMichael, 2019). Selain itu, pendekatan berbasis partisipasi sekolah dan komunitas terbukti lebih efektif dalam membentuk perilaku kesehatan jangka panjang pada anak usia sekolah (UNICEF, 2021).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi pencegahan ISPA berbasis PHBS di SDN UPT SPF 101850 Desa Namo Mirik terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa sekolah dasar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan siswa dari 5,33 menjadi 6,58 atau sebesar 23,45% yang termasuk kategori sedang. Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa 83,3% siswa mampu mempraktikkan enam langkah cuci tangan dengan benar, 75% siswa mampu menerapkan etika batuk dan bersin sesuai prosedur, serta 83,3% siswa berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis praktik langsung efektif dalam meningkatkan aspek kognitif (*hard skill*) dan keterampilan penerapan PHBS (*soft skill*) pada siswa. Keberhasilan kegiatan dipengaruhi oleh penggunaan metode pembelajaran partisipatif melalui demonstrasi, *role play*, dan praktik langsung, serta dukungan inovasi sarana cuci tangan *portabel* yang memudahkan siswa menerapkan perilaku hidup bersih di lingkungan sekolah. Namun demikian, perubahan perilaku PHBS memerlukan penguatan secara berkelanjutan agar dapat menjadi kebiasaan sehari-hari siswa.

Sebagai tindak lanjut, sekolah disarankan mengintegrasikan PHBS ke dalam kegiatan pembelajaran dan rutinitas harian sekolah, misalnya melalui jadwal cuci tangan bersama sebelum makan dan setelah kegiatan belajar, monitoring kebersihan siswa oleh guru piket, serta evaluasi rutin perilaku PHBS menggunakan lembar observasi sederhana setiap minggu. Selain itu, diperlukan keterlibatan aktif guru, tenaga kesehatan, dan orang tua dalam memberikan penguatan dan pengawasan terhadap praktik PHBS siswa di sekolah maupun di rumah. Pengabdian selanjutnya juga disarankan melakukan monitoring jangka panjang untuk mengevaluasi keberlanjutan

perubahan perilaku siswa serta efektivitas penggunaan sarana cuci tangan *portabel* dalam mendukung pencegahan ISPA di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada kepala desa, sekretaris desa, kepala dusun, bidan desa Namo Mirik, serta kepala sekolah dan guru SDN SPF UPT 101850 yang telah membantu dan mengizinkan kami melakukan kegiatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Asfar, A., Sudarman, S., & Amir, H. (2020). The effect of hand wash training on hand hygiene behavior in elementary school students at SDAI Baznas South Sulawesi. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 528–534. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.333>
- Asti, A. D., Yuliana, E. D., & Nugroho, I. A. (2025). Edukasi cuci tangan untuk meningkatkan PHBS pada siswa SDN 9 Kelapa Kabupaten Bangka Barat. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 41–47. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i1.467>
- Freeman, M. C., Stocks, M. E., Cumming, O., Jeandron, A., Higgins, J. P. T., Wolf, J., Prüss-Ustün, A., Bonjour, S., Hunter, P. R., Fewtrell, L., & Curtis, V. (2014). Hygiene and health: Systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Tropical Medicine & International Health*, 19(8), 906–916. <https://doi.org/10.1111/tmi.12339>
- Gordon, S. B., Bruce, N. G., Grigg, J., Hibberd, P. L., Kurmi, O. P., Lam, K. B. H., Mortimer, K., Asante, K. P., Balakrishnan, K., Balmes, J., Bar-Zeev, N., Bates, M. N., Breysse, P. N., Buist, S., Chen, Z., Havens, D., Jack, D., Jindal, S., Kan, H., ... Martin, W. J. (2014). Respiratory risks from household air pollution in low and middle income countries. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2(10), 823–860. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(14\)70168-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(14)70168-7)
- Hadi, T., & Atmaja, W. (2022). Pembuatan wastafel *portabel* sebagai upaya meningkatkan higienitas siswa sekolah dasar pada masa COVID-19 di Kecamatan Bayeun Aceh Timur. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 74–80.
- Lamberti-Castronuovo, A., et al. (2022). Community-based interventions for infectious disease prevention: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2563. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052563>
- McMichael, C. (2019). Water, sanitation and hygiene (WASH) in schools in low-income countries: A review of evidence of impact. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 359. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030359>
- Novita, A., Nasution, Z. S., & Karota, E. (2024). Pengaruh edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap masalah kesehatan di pesantren. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(12), 5471–5486. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.16127>
- Ping, M. F., Sari, F. N., & Taufiqurrahman, M. (2023). *Role play* in health education: Health and clean lifestyle behavior through hand washing. *Salus Publica: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 53–57. <https://doi.org/10.58905/saluspublica.v1i2.175>
- Setyawan, D. A. (2024). *Epidemiologi penyakit menular: Epidemiologi penyakit menular ISPA*.
- Sogara, R. I. M., Hinga, I. A. T., & Landi, S. (2024). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas

- Malata Kecamatan Tana Righu Kabupaten Sumba Barat tahun 2024. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 581–594. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i3.3459>
- Trisnawati, T., Nurvinanda, R., & Ardiansyah, A. (2020). Pengaruh pemberian edukasi kesehatan cuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada anak usia sekolah. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 95–104. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>
- Troeger, C., Blacker, B., Khalil, I. A., Rao, P. C., Cao, S., Zimsen, S. R. M., Albertson, S. B., Deshpande, A., Farag, T., Abebe, Z., Adetifa, I. M. O., Adhikari, T. B., Akibu, M., Al Lami, F. H., Al-Eyadhy, A., Alvis-Guzman, N., Amare, A. T., Amoako, Y. A., ... Reiner, R. C. (2018). Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(11), 1191–1210. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30310-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30310-4)
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on hand hygiene in health care*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>
- Zuraida, Z., Dewi, L. P., Safitri, H. N., et al. (2024). Penyuluhan kesehatan bahaya ISPA dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(3), 254–264. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i3.3141>