

Peningkatan pengetahuan kesehatan dan kebersihan anak-orang tua melalui program holistik di TK Teladan Girimulya Cibungbulang

Putri Utami, Ayu Eka Fatril, Risti Sifa' Fadhillah, Muhammad Fakhri Ramadhan, Febrial Hikmah

Program Studi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Gizi, Institut Pertanian Bogor (IPB), Indonesia

Penulis korespondensi : Febrial Hikmah

E-mail : febralhikmah@apps.ipb.ac.id

Diterima: 11 Agustus 2026 | Direvisi: 07 Oktober 2026 | Disetujui: 11 Oktober 2026 | Online: 30 Oktober 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Kesehatan holistik anak usia dini sangat dipengaruhi oleh penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Kesgilut), serta pemenuhan gizi seimbang. TK Teladan Girimulya di kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor, menghadapi tantangan nyata berupa belum adanya program edukasi kesehatan preventif yang terstruktur bagi siswa serta rendahnya literasi gizi di kalangan wali murid. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan preventif kesehatan pada anak sekaligus mengoreksi miskonsepsi gizi pada orang tua. Kegiatan dilaksanakan dengan melibatkan partisipan sebanyak 62 siswa/i dan 54 wali murid. Metode pelaksanaan yang diterapkan meliputi kombinasi diskusi interaktif, penayangan video animasi, demonstrasi taktil menggunakan manekin gigi, praktik langsung, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test kuis digital. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek kognitif dan psikomotorik siswa, serta keterampilan preventif siswa sebesar 87,1%, di mana mereka mampu mendemonstrasikan 6 langkah mencuci tangan secara higienis di bawah air mengalir serta mereplikasikan teknik menyikat gigi yang tepat secara mandiri. Peningkatan pengetahuan yang substansial juga terjadi pada wali murid, tercermin dari 93% peserta yang mengalami kenaikan pemahaman gizi dan PHBS, dengan mayoritas (68,9%) berhasil mencapai skor kuis akhir ≥ 7 (kategori baik). Sesi diskusi interaktif juga berhasil mengoreksi pemahaman wali murid mengenai faktor epigenetik stunting, relevansi suplemen kimia, hingga tata laksana psikologis bagi anak pemilih makanan. Dapat disimpulkan bahwa program edukasi ini efektif menstimulasi kesadaran kesehatan preventif, yang keberlanjutannya memerlukan kolaborasi aktif antara pembiasaan rutin di sekolah dan pengawasan pola asuh di rumah.

Kata kunci: pemberdayaan; kesehatan holistik; cara cuci tangan; menyikat gigi; gizi seimbang.

Abstract

The holistic health of early childhood is greatly influenced by the implementation of Clean and Healthy Living Behaviors, as well as meeting balanced nutrition. Teladan Girimulya Kindergarten in the Cibungbulang district, Bogor regency, faces real challenges such as the absence of a structured preventive health education program for students and low nutrition literacy among parents. This community service activity aims to improve children's understanding and preventive health skills while also correcting parents' misconceptions about nutrition. The activity involved 62 students and 54 parents. The method used included a combination of interactive discussions, animated video screenings, tactile demonstrations using a dental mannequin, hands-on practice, and evaluations through pre-tests and post-tests with digital quizzes. The intervention results showed a significant improvement in student's cognitive and psychomotor aspects, as well as an 87,1% improvement in preventive skills, the students were able to demonstrate the six steps of hygienic handwashing under running water and

independently replicate the proper tooth-brushing technique. Substantial knowledge gains also occurred among parents, reflected by 93% of participants experiencing an increase in understanding of nutrition and healthy behavior practices, with the majority (68,9%) achieving a final quiz score of ≥ 7 (good category). The interactive discussion sessions also successfully corrected parents' understanding regarding epigenetic factors in stunting, the relevance of chemical supplements, and psychological management for picky eaters. It can be concluded that this educational program effectively stimulates preventive health awareness, with its sustainability requiring active collaboration between regular habits at school and parenting supervision at home.

Keywords: empowerment; holistic health; handwashing method; tooth-brushing; balanced nutrition.

PENDAHULUAN

Masa sekolah merupakan periode krusial untuk membangun fondasi generasi yang berkualitas, di mana sektor kesehatan memegang peranan yang sangat utama. Konsistensi dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu upaya strategis agar perilaku tersebut dapat berubah menjadi kebiasaan yang melekat. Dukungan dan keterlibatan aktif dari seluruh anggota keluarga menjadi faktor penentu dalam menciptakan ruang yang kondusif bagi pembentukan karakter sehat ini (Maulina & Yulianto, 2024). Anak cenderung mencontoh tindakan yang diperagakan orang dewasa dibandingkan sekadar mengikuti arahan atau perintah verbal. Karena itu, orang dewasa dituntut untuk konsisten mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat, baik di lingkungan rumah maupun di luar rumah, sehingga anak dapat menyerap kebiasaan tersebut dan menjalankannya seumur hidup. Salah satu wujud PHBS yang wajib terus dilatihkan pada anak adalah kebiasaan mencuci tangan dengan sabun secara tepat di bawah air mengalir, baik sebelum maupun sesudah beraktivitas (Novika et al., 2024).

Selain penerapan PHBS secara umum, persoalan kesehatan gigi dan mulut (Kesgilut) tetap menjadi tantangan besar bagi Indonesia, karena aspek ini tak terlepas dari upaya pemeliharaan kesehatan tubuh secara utuh. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 memperlihatkan bahwa persoalan kesehatan gigi dan mulut tercatat cukup tinggi di berbagai wilayah: secara nasional angkanya mencapai 57,6%, di Provinsi Jawa Barat sebesar 58,0%, dan khusus di Kota Bogor mencapai 63,03% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Tingginya prevalensi ini erat kaitannya dengan rendahnya pemahaman masyarakat tentang cara merawat kebersihan gigi dan mulut secara benar (Gestina & Meilita, 2021). Oleh karena itu, penanaman pemahaman ini sangat mendesak untuk diberikan sejak dini, terutama pada anak-anak usia Taman Kanak-Kanak (TK), yang berada dalam fase peralihan dari gigi susu ke gigi yang permanen (fase gigi campuran). Gigi baru yang tumbuh pada fase gigi campuran belum sepenuhnya kuat sehingga rentan mengalami kerusakan (Theresia et al., 2021).

Tantangan kesehatan anak prasekolah semakin kompleks dengan adanya isu *triple burden of malnutrition*, yaitu koeksistensi antara stunting (pendek), wasting (kurus), dan obesitas yang berakar pada ketidakseimbangan asupan gizi. Kabupaten Bogor, khususnya wilayah rural seperti Kecamatan Cibungbulang, masih menghadapi tantangan nyata terkait pemenuhan gizi seimbang dan pencegahan stunting pada anak. Masalah malnutrisi pada anak usia prasekolah sering kali bukan disebabkan oleh kelangkaan pangan mutlak, melainkan oleh rendahnya literasi gizi orang tua, terutama ibu selaku manajer nutrisi di ranah domestik. Fenomena *picky eater* (anak pemilih makanan), tingginya konsumsi pangan ultraproces kaya gula, serta minimnya pemahaman mengenai porsi ideal "isi piringku" yang kaya akan protein hewani, memperparah status gizi anak di wilayah ini.

TK Teladan Girimulya yang terletak di Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor, menghadapi situasi dilematis terkait fasilitas dan budaya kesehatan. Secara infrastruktur, sekolah telah berupaya menyediakan sarana pendukung dasar seperti tempat cuci tangan. Namun, penyediaan fasilitas fisik ini belum diimbangi dengan adanya program edukasi kesehatan yang terstruktur dan rutin untuk para siswa. Kegiatan belajar mengajar harian masih berfokus pada aspek kognitif akademik dasar dan motorik halus konvensional, sehingga aspek edukasi kesehatan preventif terabaikan.

Akibatnya, praktik mencuci tangan sebelum makan atau setelah bermain sering kali dilakukan secara tergesa-gesa tanpa sabun, dan pemahaman siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri masih sangat superfisial.

Di sisi lain, keterlibatan wali murid dalam program kesehatan sekolah masih sangat minim. Paradigma yang berkembang di antara wali murid adalah menyerahkan sepenuhnya proses edukasi anak kepada guru selama di sekolah, tanpa sinkronisasi dengan kebiasaan sehat di rumah. Hasil observasi awal menunjukkan adanya miskonsepsi yang meluas di kalangan ibu, seperti anggapan bahwa anak bertubuh pendek semata-mata karena faktor genetik atau anggapan bahwa susu formula merupakan komponen wajib penyempurnaan gizi yang dapat menggantikan makanan utama. Pola asuh makan yang cenderung permisif terhadap konsumsi jajanan manis di sekitar sekolah juga mempercepat kerusakan gigi anak-anak di TK Teladan Girimulya. Kesenjangan pengetahuan antara pihak sekolah dan rumah tangga inilah yang menjadi celah utama kegagalan pembentukan karakter sehat yang menetap pada anak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mewujudkan ekosistem sekolah sehat di TK Teladan Girimulya Cibungbulang, dengan indikator capaian antara lain, peningkatan kemampuan dan kebiasaan siswa dalam mempraktikkan 6 langkah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir secara tepat sebelum makan dan setelah beraktivitas; meningkatkan keterampilan serta kepatuhan siswa dalam menyikat gigi dengan teknik dan waktu yang benar untuk mencegah kerusakan pada fase gigi campuran; meningkatkan pemahaman wali murid mengenai komposisi gizi seimbang “isi piringku”.Harapan lebih lanjut, kegiatan inisiasi ini dapat menjadi pemantik terbentuknya kegiatan rutin berupa pembiasaan hidup bersih dan sehat serta aktivitas sikat gigi bersama di lingkungan sekolah.

METODE

Lokasi dan Mitra

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di TK Teladan Girimulya, Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor, yang menjadi mitra pelaksanaan program. Sasaran kegiatan terdiri atas 62 siswa/i dan 54 wali murid TK tersebut. Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, 13 September 2024, pukul 08.00–10.30 WIB (durasi 2,5 jam).

Tahap Kegiatan

Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan pengajuan izin dan permohonan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Sekolah dan guru TK Teladan Girimulya. Berdasarkan komunikasi awal dengan pihak sekolah dan salah satu wali murid, diperoleh informasi bahwa bekal yang dibawa siswa untuk sekolah masih bervariasi dan cenderung belum memenuhi standar gizi nasional, serta belum pernah ada edukasi mengenai pembiasaan hidup bersih dan sehat (khususnya cara mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar di lingkungan sekolah tersebut). Temuan awal ini menjadi dasar penentuan materi kegiatan, yaitu edukasi gizi seimbang (termasuk kaitannya dengan bekal sehat) bagi wali murid, serta edukasi dan praktik PHBS berupa teknik mencuci tangan dan menyikat gigi bagi siswa/i. Selanjutnya, tim pengabdian mempersiapkan media edukasi berupa video animasi 6 langkah mencuci tangan, manekin gigi untuk demonstrasi teknik menyikat gigi, serta instrumen evaluasi berupa kuis *pre-test* dan *post-test* digital berbasis *Google Formulir* untuk mengukur pengetahuan wali murid. Koordinasi teknis turut dilakukan bersama guru kelas untuk penjadwalan kegiatan dan pembagian kelompok peserta.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi dua rangkaian utama yang berjalan berurutan, yaitu edukasi bagi siswa/i dan edukasi bagi wali murid.

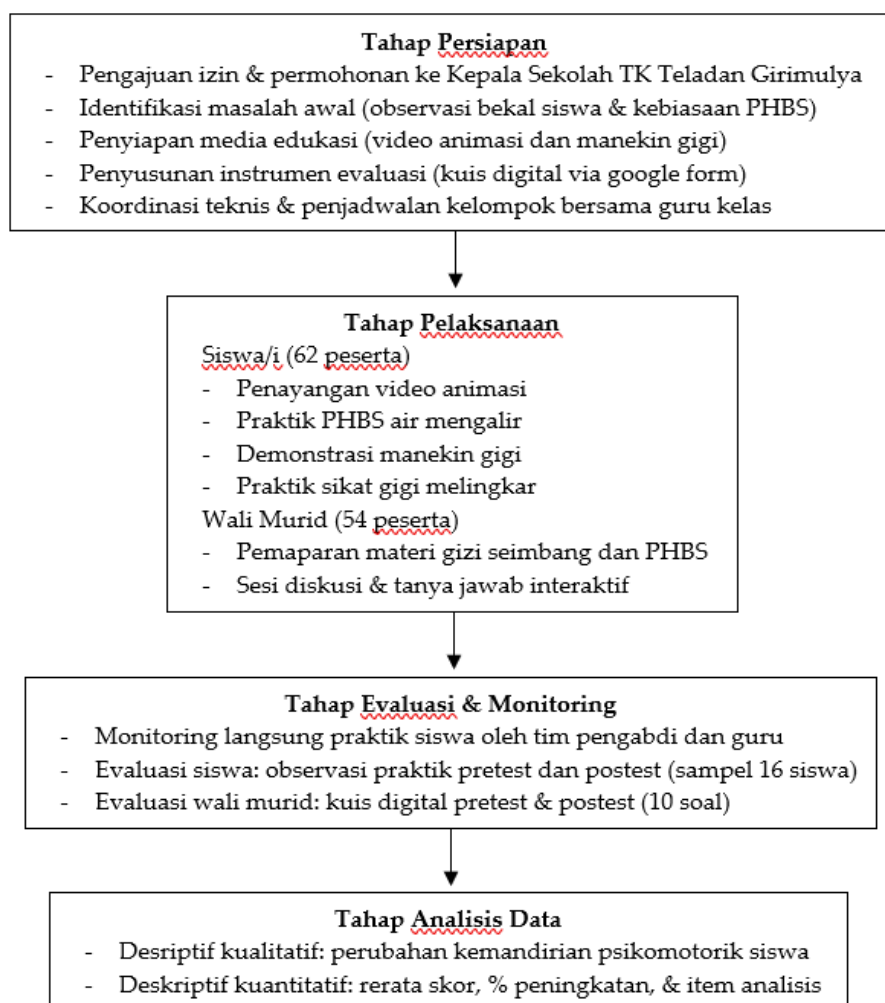
Edukasi PHBS dan Kesgilut pada siswa/i dilakukan oleh dosen FKGiz IPB (Putri Utami, S.K.G., M.Biomed.; Muhammad Fakhri Ramadhan, S.Si., M.Biomed.; Risti Sifa' Fadhillah, S.Si., M.Biomed.) dibantu guru kelas, melalui tahapan: (1) penayangan video animasi 6 langkah mencuci tangan yang

benar; (2) praktik langsung mencuci tangan di bawah air mengalir dengan bimbingan langsung; (3) edukasi bekal sehat saat siswa menyantap bekal; (4) demonstrasi teknik menyikat gigi menggunakan manekin gigi oleh perwakilan siswa; dan (5) praktik menyikat gigi secara berkelompok dalam formasi melingkar untuk mendorong peer-learning.

Secara paralel, edukasi gizi seimbang dan PHBS bagi wali murid disampaikan oleh dosen FK IPB Ayu Eka Fatril, S.Pd., M.Biomed., dilanjutkan sesi diskusi interaktif tanya-jawab bersama dosen FK IPB Febrial Hikmah, S.Si., M.Biomed. Sebagai penutup, tim pengabdian memberikan apresiasi berupa bingkisan (*reward*) kepada siswa dengan performa praktik terbaik.

Tahap Evaluasi dan Monitoring

Evaluasi perubahan aspek kognitif dan psikomotorik terhadap siswa/i dilakukan melalui pengamatan praktik langsung pada sampel acak 16 siswa (8 siswa topik PHBS dan 8 siswa topik Kesgilut), dengan menilai kemampuan siswa mempraktikkan langkah-langkah mencuci tangan dan menyikat gigi sebelum diberikan edukasi (*pre praktikum*) dibandingkan dengan kemampuan mereka mendemonstrasikan ulang langkah tersebut secara mandiri setelah edukasi diberikan (*post praktikum*). Evaluasi terhadap wali murid dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* tertulis berupa kuis digital 10 pertanyaan berbasis *Google Formulir* yang mencakup pemahaman gizi seimbang dan PHBS. Monitoring pelaksanaan praktik dilakukan secara langsung oleh tim pengabdian dan guru kelas selama sesi demonstrasi berlangsung.



Gambar 1. Diagram alur tahapan kegiatan pengabdian masyarakat di TK Teladan Girimulya Cibungbulang, Kabupaten Bogor

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan program diukur melalui indikator berikut: (1) kemampuan siswa mendemonstrasikan 6 langkah mencuci tangan dan teknik menyikat gigi secara mandiri tanpa asistensi fisik pada sesi post-test; (2) tingkat antusiasme dan kemandirian anak saat mendemonstrasikan materi di depan kelas; (3) proporsi wali murid yang mengalami peningkatan skor pengetahuan gizi seimbang dan PHBS dari pre-test ke post-test; dan (4) proporsi wali murid yang mencapai skor kuis akhir kategori baik (≥ 7).

Teknik Analisis Data

Data hasil pengamatan praktik siswa/i dianalisis secara deskriptif kualitatif, dengan membandingkan kemampuan siswa mempraktikkan langkah-langkah mencuci tangan dan menyikat gigi sebelum dan sesudah edukasi (mampu/belum mampu melakukan secara mandiri), untuk menggambarkan perubahan aspek psikomotorik peserta. Sementara itu, data hasil pre-test dan post-test wali murid dianalisis secara deskriptif kuantitatif, meliputi perhitungan rerata skor sebelum dan sesudah intervensi serta persentase peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan. Selain itu, dilakukan analisis butir soal (*item analysis*) pada instrumen kuis wali murid untuk mengidentifikasi capaian pemahaman pada tiap topik (gizi seimbang dan PHBS), yang hasilnya disajikan dalam bentuk persentase jawaban benar per butir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Rangkaian kegiatan meliputi edukasi terkait Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yang disampaikan melalui perpaduan diskusi interaktif dan praktik langsung seputar teknik mencuci tangan secara higienis. Sesi edukasi diawali dengan kegiatan menonton bersama video animasi atau tayangan panduan 6 langkah mencuci tangan yang benar, meliputi membasahi tangan terlebih dahulu, menuangkan sabun lalu menggosok kedua telapak tangan dengan gerakan memutar; menggosok punggung tangan secara bergantian; membersihkan sela-sela jari tangan hingga bagian dalam; mengaitkan kedua tangan dengan posisi saling mengunci untuk membersihkan area ujung jari; menggosok kedua ibu jari secara bergantian dengan gerakan menggenggam; serta menguncupkan ujung jari pada telapak tangan lawan sebelum diakhiri dengan membasahi tangan di bawah air mengalir hingga bersih dan kering.



Gambar 2. Praktek cara mencuci tangan yang baik dan benar pada siswa/i TK Teladan Girimulya Cibungbulang, Kabupaten Bogor

Sesi selanjutnya siswa/i bersama-sama dipandu oleh dosen FKGiz IPB yaitu Putri Utami, S.K.G., M.Biomed., Muhammad Fakhri Ramadhan, S.Si., M.Biomed., dan Risti Sifa' Fadhillah, S.Si., M.Biomed. serta dibantu oleh guru kelas mempraktekkan 6 langkah cara mencuci tangan, membasahi secara bersih menggunakan air mengalir hingga dikeringkan (Gambar 2). Mayoritas siswa menunjukkan tingkat

pemahaman yang baik dalam kegiatan edukasi PHBS, khususnya terkait tata cara mencuci tangan secara benar. Indikator keberhasilan program ini terlihat dari tingginya antusiasme serta kemandirian anak-anak saat mendemonstrasikan materi di depan kelas. Melalui penyuluhan yang interaktif, siswa diajak langsung mempraktikkan cara menjaga kebersihan diri, gigi, dan mulut, sekaligus menumbuhkan pemahaman akan pentingnya kesehatan secara holistik. Pendekatan aktif tersebut dinilai sebagai metode yang paling tepat dan efektif untuk anak usia TK (Ananda & Mustikaningsih, 2025; Marom et al., 2025).

Setelah sesi tersebut, siswa/i menyantap bekal sehat yang dibawa orang tuanya untuk dimakan. Sambil menyantap makanan, tim pengabdian juga melakukan edukasi terkait bekal dan makanan apa saja yang sehat dan baik untuk dikonsumsi peserta. Kegiatan selanjutnya berfokus pada edukasi Kesehatan Gigi Mulut (Kesgilut) melalui diskusi interaktif dan praktik cara menyikat gigi yang benar (Dharma et al., 2025). Pelaksanaan edukasi diawali dengan demonstrasi teknik menyikat gigi menggunakan manekin gigi oleh beberapa perwakilan siswa. Selanjutnya, seluruh peserta dikelompokkan berdasarkan kelas dalam formasi melingkar untuk mempraktikkan seluruh tahapan secara bersama-sama melalui bimbingan tim pengabdian dan guru kelas. Teknik penyikatan yang diajarkan secara runut meliputi pembersihan bagian luar gigi depan atas dan bawah, penyikatan dengan gerakan memutar pada gigi belakang samping luar, serta pembersihan permukaan kunyah pada gigi geraham. Selain itu, siswa juga diarahkan untuk menyikat bagian dalam gigi depan dan belakang, diikuti dengan penyikatan lidah secara perlahan dengan gerakan maju-mundur, lalu diakhiri dengan berkumur (Gambar 3) (Futri et al., 2022).



Gambar 3. Praktek cara menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa/i TK Teladan Girimulya Cibungbulang, Kabupaten Bogor

Secara paralel kegiatan edukasi juga diberikan untuk wali murid terkait menjaga kesehatan dan gizi seimbang pada anak (Munawaroh et al., 2022; Salim, 2024). Pemaparan materi diberikan oleh dosen FK IPB Ayu Eka Patrili, S.Pd., M.Biomed. terkait gizi seimbang anak, dilanjutkan diskusi interaktif bersama dosen FK IPB Febrial Hikmah, S.Si., M.Biomed (Gambar 4). Beberapa pertanyaan yang disampaikan secara mendasar, antara lain kontribusi relatif faktor genetik versus kecukupan gizi seimbang terhadap pertumbuhan linear tinggi badan anak; rasionalitas dan indikasi medis pemberian suplemen vitamin sintetis; tatalaksana masalah perilaku makan pada fase MPASI; serta pemahaman

garis waktu erupsi gigi anak secara normal. Melalui dialog berbasis bukti ini, tim pengabdian meluruskan miskonsepsi wali murid dengan menekankan bahwa optimasi gizi harian dan pola asuh memiliki peran yang lebih dominan daripada faktor genetik dalam mendukung tumbuh kembang optimal anak.

Selain diskusi interaktif, pengetahuan wali murid terkait gizi seimbang dan PHBS diukur melalui *pre-test* dan *post-test*. 10 pertanyaan yang diisi melalui google formulir, yaitu terkait cara yang tepat mengetahui status gizi anak; piring makan anak yang sesuai dalam gizi seimbang; sumber karbohidrat yang penting bagi anak; kandungan lemak yang boleh dikonsumsi anak; makanan yang dikonsumsi anak untuk pertumbuhan optimal; asupan yang baik dan tidak baik di piring anak; melihat tulisan dalam kemasan yang tertera; sikat gigi yang baik untuk anak baik cara maupun durasi; serta PHBS yang sudah dilakukan anak di rumah dan sekolah.



Gambar 4. Pemaparan materi, diskusi interaktif serta pengerjaan kuis mengenai gizi seimbang anak dan PHBS pada wali murid TK Teladan Girimulya Cibungbulang, Kabupaten Bogor

Hasil Evaluasi Program

Evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dilakukan melalui instrumen *pre-test* dan *post-test*. Pengukuran ini melibatkan sampel acak sebanyak 16 siswa, yang terbagi secara proporsional menjadi 8 siswa untuk topik PHBS dan 8 siswa untuk topik Kesgilit. Hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek kognitif maupun psikomotorik anak. Peserta mampu menjawab pertanyaan terkait kebersihan diri serta kesehatan gigi dengan tepat, sekaligus mereplikasi seluruh gerakan menyikat gigi yang telah diajarkan secara mandiri. Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi telah terimplementasi secara efektif. Sebagai bentuk penguatan motivasi, tim pengabdian juga memberikan apresiasi berupa bingkisan (*reward*) kepada beberapa siswa yang menunjukkan performa praktik terbaik.

Keberhasilan inisiasi program di TK Teladan Girimulya ini tidak lepas dari ketepatan pemilihan media visual dan metode demonstrasi interaktif yang disesuaikan dengan karakteristik perkembangan anak usia dini. Penayangan video animasi 6 langkah mencuci tangan di awal sesi berfungsi sebagai jangkar kognitif. Anak-anak pada rentang usia 4-6 tahun memiliki kecenderungan berpikir praoperasional intuitif, dimana visualisasi yang bergerak, penuh warna, dan disertai irama musik jauh lebih mudah diinternalisasi daripada instruksi verbal yang monoton (Ananda & Mustikaningsih, 2025; Marom et al., 2025).

Ketika berlanjut pada praktik langsung di bawah pancuran air mengalir, tim pengabdian mengamati terjadinya internalisasi motorik yang cepat. Dari 8 sampel siswa yang diuji khusus untuk topik PHBS, seluruhnya mampu mereplikasi gerakan mengunci ujung jari dan menggosok ibu jari secara bergantian tanpa asistensi fisik dari guru kelas pada sesi *post-test*. Hal ini selaras dengan premis Ananda & Mustikaningsih (2025) yang menyatakan bahwa komunikasi interaktif berbasis pemodelan langsung (*role play*) merangsang neuron motorik anak untuk meniru secara presisi. Ketersediaan fasilitas air mengalir dan sabun cair di sekolah juga menjadi faktor penguat eksternal yang krusial.

Kebiasaan mencuci tangan ini bukan sekadar pemenuhan tugas klinis, melainkan sebuah benteng pertahanan lini pertama dalam memutus rantai penularan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare, yang secara epidemiologis masih menjadi beban penyakit anak tertinggi di wilayah rural Kabupaten Bogor (Hikmah et al., 2021).

Urgensi edukasi Kesgilut di TK Teladan Girimulya didasarkan pada fakta biologis bahwa anak-anak usia TK sedang berada pada gerbang fase mixed dentition atau periode campuran antara gigi susu dan erupsi gigi permanen pertama, biasanya gigi geraham besar pertama (molar satu permanen) dan gigi seri. Kondisi enamel gigi susu yang memiliki ketebalan hanya setengah dari gigi permanen, ditambah dengan kandungan mineral yang lebih rendah, membuat gigi anak-anak sangat rentan terhadap proses demineralisasi akibat paparan asam dari sisa makanan (Shabrina & Hartomo, 2020). Penggunaan manekin gigi ukuran besar dalam demonstrasi oleh tim pengabdian memberikan ruang eksplorasi taktil bagi anak. Saat anak-anak memegang sikat gigi dan menggosoknya ke manekin, mereka memahami konsep spasial arah sapuan sikat: gerakan memutar untuk permukaan luar gigi belakang, serta gerakan mencungkil atau maju-mundur untuk permukaan kunyah. Selama ini, kesalahan umum anak-anak saat menyikat gigi secara mandiri di rumah adalah hanya menggosok bagian depan secara horizontal dengan tekanan berlebihan, yang berisiko memicu abrasi gusi, sementara bagian kunyah gigi geraham justru terabaikan. Pit dan fisur (parit-parit alami) pada gigi geraham adalah tempat tersangkutnya sisa makanan yang paling sering memicu karies (gigi berlubang) (Shabrina & Hartomo, 2020).

Data *post-test* psikomotorik pada 8 sampel siswa Kesgilut menunjukkan lompatan kemandirian yang drastis. Jika pada *pre-test* mayoritas anak langsung berkumur berkali-kali sampai busa pasta hilang total, setelah edukasi mereka memahami bahwa berkumur cukup dilakukan 1-2 kali saja agar kandungan fluoride dari pasta gigi dapat tetap menempel dan remineralisasi ulang struktur gigi secara optimal. Pendekatan berkelompok dengan formasi melingkar terbukti memicu *peer-learning* (belajar sesama teman). Anak yang lebih terampil secara tidak langsung menjadi mentor bagi teman di sebelahnya, memvalidasi teori Marom et al (2025) mengenai efektivitas ekosistem edukasi kelompok bagi anak usia dini.

Intervensi edukasi memberikan dampak positif yang signifikan, dengan 93% wali murid yang mengalami peningkatan pengetahuan mengenai gizi seimbang dan PHBS. Secara akumulatif, 68,9% peserta berhasil mencapai kategori "cukup baik" dengan skor ≥ 7 . Keberhasilan ini juga tercermin melalui kenaikan rerata nilai *pre-test* dari 5 menjadi 7 pada nilai *post-test*. Berdasarkan analisis butir soal pada instrumen evaluasi, capaian pemahaman peserta dapat dikelompokkan, yaitu yang pertama terkait pemahaman mengenai gizi seimbang anak: sebanyak 74,7% peserta memahami bahwa antropometri (pengukuran tinggi dan berat badan) merupakan indikator utama dalam memantau status gizi anak. Terkait porsi "Isi Piringku", baru 55,7% peserta yang menjawab dengan tepat bahwa setengah piring seharusnya didominasi sayur dan buah. Terkait porsi "Isi Piringku", baru 55,7% peserta yang menjawab dengan tepat bahwa setengah piring seharusnya didominasi sayur dan buah. Pemahaman mengenai konsumsi lemak dalam batas wajar (seperti mentega, daging, dan minyak) dikuasai oleh 49,4% peserta. Sebanyak 53,2% peserta berhasil mengidentifikasi protein hewani sebagai zat gizi penting untuk mendukung pertumbuhan anak. Mengenai asupan tambahan, 64,6% peserta memahami bahwa susu bukan merupakan konsumsi wajib dan 89,9% peserta sepakat bahwa permen adalah asupan yang kurang baik bagi anak (Tabel 1).

Tabel 1. Persentase pemahaman dan penerapan terkait gizi seimbang anak

Komponen Evaluasi	Persentase Benar	Implikasi Klinis & Edukatif
Penerapan antropometri sebagai indikator utama	74,7%	Wali murid memahami pentingnya grafik tumbuh kembang (KMS) daripada sekadar membandingkan fisik anak secara visual dengan anak lain
Porsi sayur & buah 50% pada isi piringku	55,7%	Pengetahuan masih marginal, tantangan besar dalam mengubah kebiasaan

Komponen Evaluasi	Persentase Benar	Implikasi Klinis & Edukatif
Batas wajar konsumsi lemak baik	49,4%	menyediakan porsi karbohidrat berlebihan (<i>double carbo</i>) di tingkat rumah tangga Pemahaman paling rendah masih ada ketakutan salah kaprah bahwa minyak/mentega berbahaya bagi anak padahal lemak dibutuhkan untuk perkembangan otak Perlu penguatan, sebagai wali murid
Protein hewani sebagai zat gizi utama <i>growth spurt</i>	53,2%	masih menganggap protein nabati (tahu, tempe) memiliki nilai biologis yang persis setara dengan daging atau telur dalam mencegah stunting
Susu bukan konsumsi wajib (bukan penyempurna)	64,6%	Keberhasilan menggeser paradigma lama 4 sehat 5 sempurna, menjadi konsep gizi seimbang
Permen sebagai pemicu karies & sugar rush	89,9%	Kesadaran universal sangat tinggi mengenai dampak buruk gula rafinasi terhadap integritas gigi anak
Perilaku membaca label kemasan pangan	62%	Munculnya kesadaran konsumen kritis untuk menghindari bahan tambahan pangan berbahaya dan kedaluwarsa
Frekuensi menyikat gigi ideal (2x sehari tepat waktu)	64,6%	Menunjukkan pemahaman waktu krusial menyikat gigi, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam, bukan sekadar saat mandi

Rendahnya skor pemahaman porsi sayur buah (55,7%) dan konsumsi lemak (49,4%) mengindikasikan adanya celah budaya makan. Di lingkungan Kecamatan Cibungbulang, menu sarapan anak sering kali didominasi oleh kombinasi nasi dengan mi instan atau gorengan, tanpa kandungan serat dan mikronutrien yang memadai. Melalui sesi diskusi, tim pengabdian menekankan bahwa zat lemak dari mentega atau minyak dalam batas wajar justru merupakan pelarut vitamin esensial (A,D,E,K) serta penyumbang kalori padat yang sangat dibutuhkan anak usia aktif agar tidak mengalami defisit energi kronis.

Bagian selanjutnya dari instrumen evaluasi adalah tentang pemahaman terkait praktik PHBS dan pemilihan pangan, yaitu: Sebanyak 62% peserta telah menerapkan perilaku kritis saat membeli jajanan dengan memeriksa informasi nilai gizi, tanggal kedaluwarsa, serta kualitas kemasan. Kesadaran untuk memandu anak menyikat gigi minimal dua kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur) disetujui oleh 64,6% peserta. Terkait indikator PHBS di lingkungan sekolah, peserta mengidentifikasi beberapa poin penting: mencuci tangan pakai sabun (89,9%), membuang sampah pada tempatnya (74,7%), menggunakan toilet untuk buang air (72,2%), serta menciptakan lingkungan bebas asap rokok (53,2%) (Tabel 2).

Tabel 2. Persentase pemahaman pemilihan pangan dan penerapan praktik PHBS oleh wali murid

Komponen Evaluasi	Persentase Benar	Implikasi Klinis
Praktik kebiasaan sehat & pemilihan pangan		
Memeriksa informasi nilai gizi, tanggal kedaluwarsa, dan kualitas kemasan saat membeli jajanan.	62,0%	Berisiko meningkatkan paparan pangan ultraproses tinggi gula, garam, dan lemak yang memicu karies serta masalah gizi pada anak.

Peningkatan Pengetahuan Kesehatan dan Kebersihan Anak-Orang Tua melalui Program Holistik di TK Teladan Girimulya Cibungbulang

Komponen Evaluasi	Persentase Benar	Implikasi Klinis
Memandu anak menyikat gigi minimal dua kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur).	64,6%	Lebih dari sepertiga anak belum mendapatkan pengawasan optimal di ruma, berisiko meningkatkan akumulasi plak dan karies dini.
Pemahaman indikator PHBS sekolah		
Mencuci tangan pakai sabun.	89,9%	Memberikan perlindungan klinis terhadap penyakit infeksi menular melalui oral-fekal, seperti diare dan kecacingan.
Membuang sampah pada tempatnya.	74,7%	Meminimalkan risiko cedera fisik dan infeksi penyakit.
Menggunakan toilet untuk buang air.	72,2%	Mencegah kontaminasi pathogen enteric ke tanah, sumber air, serta area bermain anak.
Memelihara lingkungan sekolah bebas asap rokok.	53,2%	Tingginya paparan asap rokok pada anak prasekolah, berpotensi meningkatkan morbiditas ISPA.

Peningkatan pengetahuan wali murid sebesar 93% merupakan pencapaian strategis dalam mewujudkan kesehatan anak jangka panjang. Pergeseran nilai rata-rata dari skor 5 (kategori kurang) menjadi 7 (kategori cukup baik hingga baik) membuktikan bahwa ruang diskusi tatap muka mampu mengoreksi miskonsepsi mendasar seputar pengasuhan dan gizi yang selama ini telah mengakar di masyarakat. Untuk memahami peta kognitif wali murid secara komprehensif setelah intervensi, hasil evaluasi butir soal kuis dibedah ke dalam matriks analisis Tabel 1& 2.

Interaksi yang terekam pada sesi tanya jawab mencerminkan kecemasan riil yang dihadapi ibu di ranah domestik. Pertanyaan dari Mama Jalu mengenai pengaruh genetik terhadap tinggi badan anak menunjukkan keraguan masyarakat terhadap efektivitas intervensi gizi jika orang tua bertubuh pendek. Tim pengabdian menjelaskan secara lugas, berdasarkan teori epigenetik modern, bahwa faktor genetik hanya berkontribusi sekitar 20%, sedangkan 80% sisanya ditentukan oleh faktor lingkungan, di mana asupan nutrisi makro-mikro selama 1000 hari pertama kehidupan hingga usia balita memegang kendali penuh. Oleh sebab itu, pemenuhan gizi seimbang tetap menjadi determinan utama untuk memutus rantai stunting, terlepas dari tinggi badan orang tua (Ruaida, 2018). Pertanyaan dari Mama Fatih mengenai urgensi suplemen kimia dijawab secara berimbang oleh pematari. Fenomena maraknya pemasaran vitamin anak di media sosial sering kali membuat orang tua merasa bersalah jika memberikannya. Tim menegaskan bahwa suplemen esensialnya hanya bersifat komplementer dan tidak dapat menggantikan kebaikan zat gizi alami dari makanan utuh. Jika pola makan anak sudah menerapkan prinsip “Isi Piringku” secara konsisten, pemberian suplemen kimia tidak lagi menjadi kewajiban medis, kecuali pada kondisi definisi spesifik yang didiagnosis oleh dokter. Hal ini mendukung ulasan mengenai peran sentral keputusan orang tua dalam manajemen nutrisi rumah tangga (Munawaroh, et al., 2022). Sementara itu, keluhan Mama Aan terkait kesulitan fase MPASI dan anak yang pemilih makanan (*picky eater*) diurai dengan pendekatan psikologis-sensorik. Tim menyarankan wali murid untuk tidak memaksakan makanan secara koersif (tekanan atau marah), melainkan dengan memodifikasi tekstur, variasi warna, serta melibatkan anak dalam proses persiapan makanan sederhana. Kebiasaan anak usia TK menolak makanan baru sering kali disebabkan oleh neofobia pangan, sebuah fase perkembangan normal yang dapat diatasi dengan paparan berulang (antara 10-15 kali pengenalan) hingga sensorik anak terbiasa dengan rasa dan tekstur baru tersebut. Terakhir, pertanyaan Mama Diah mengenai kronologi pertumbuhan gigi dijawab dengan visualisasi klinis: pertumbuhan gigi susu umumnya dimulai sejak usia 6 bulan dengan erupsi gigi seri bawah dan akan lengkap sebanyak 20 gigi pada usia 2,5 tahun sampai 3 tahun. Pemahaman kronologis ini sangat penting agar orang tua tidak cemas berlebihan atau sebaliknya terlewat memantau persistensi gigi (gigi susu belum tanggal tapi gigi tetap sudah tumbuh di belakangnya).

Dampak Kegiatan kepada Mitra

Dampak jangka panjang dari kegiatan pengabdian ini bertumpu pada kolaborasi segitiga emas antara tim akademisi (IPB), pihak sekolah (guru), dan ranah domestik (orang tua). Perilaku sehat anak tidak dapat bertahan mantap jika hanya distimulasi selama 2,5 jam pelaksanaan program. Pengetahuan PHBS sekolah yang diidentifikasi tinggi oleh wali murid, seperti mencuci tangan pakai sabun dan membuang sampah pada tempatnya, harus mewujud ke dalam aturan sekolah yang terstruktur. Pihak TK Teladan Girimulya disarankan menyusun jadwal sikat gigi bersama pasca jam makan bekal serta memfasilitasi Sabtu Sehat secara berkala untuk memantau kebersihan kuku dan rambut anak. Di sisi lain, wali murid bertindak sebagai supervisor PHBS di rumah. Sinkronisasi ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa intervensi kesehatan anak usia dini yang melibatkan keluarga secara aktif memiliki tingkat keberhasilan pembentukan karakter sehat 4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan intervensi yang hanya berfokus pada anak di dalam ruang kelas saja.

Kendala, Luaran, dan Keberlanjutan Program

Padatnya rangkaian kegiatan terkendala terutama dalam alokasi waktu pelaksanaan yang tergolong singkat walaupun dilakukan secara paralel. Secara keseluruhan, siswa/i cukup tertib dan mudah dikondisikan, dibantu oleh guru-guru pendamping. Persepsi yang telah lama tertanam pada orang tua memerlukan pembiasaan berulang dan tidak cukup hanya dengan satu kali sesi edukasi. Luaran dari program ini terutama pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam praktik PHBS, menyikat gigi mandiri, serta pengetahuan gizi seimbang. Keberlanjutan program ini kami serahkan kepada guru sebagai fasilitator utama pembiasaan hidup sehat anak di lingkungan sekolah. Kami juga mendorong kerja sama berkelanjutan antara pihak TK Teladan Girimulya dengan Puskesmas setempat untuk pemeriksaan berkala kesehatan gigi dan skrining stunting secara periodik.



Gambar 5. Dokumentasi pemberian bingkisan dan akhir kegiatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar. Intervensi edukasi preventif berhasil meningkatkan aspek kognitif dan psikomotorik anak usia dini secara signifikan. Terjadi peningkatan keterampilan preventif Kesehatan pada siswa sebesar 87,1%. Hasil evaluasi psikomotorik pada sampel siswa topik PHBS menunjukkan bahwa 100% siswa mampu mendemonstrasikan ulang 6 langkah cuci tangan dengan benar di bawah air mengalir secara mandiri, termasuk Gerakan mengunci ujung jari dan menggosok ibu jari secara bergantian. Siswa juga menguasai Teknik menyikat gigi secara tepat. Secara kualitatif, terjadi pergeseran pemahaman psikomotorik di mana siswa menyadari bahwa berkumur pasca menyikat gigi cukup 1-2 kali. Pemahaman wali murid mengenai gizi seimbang dan PHBS meningkat drastis, di mana 93% peserta mengalami kenaikan nilai kuis dengan mayoritas mencapai kategori baik (skor ≥ 7), serta berhasil meluruskan berbagai miskonsepsi seputar stunting, suplemen, dan anak pemilih makanan. Paling tinggi menguasai pentingnya cuci tangan secara benar dengan air mengalir (89,9%) dan kesadaran bahwa permen/gula rafinasi merupakan asupan yang kurang baik bagi Kesehatan gigi (89,9%). Area yang masih memerlukan penguatan, antara lain pemahaman porsi “isi piringku” (50% sayur dan buah)

Peningkatan Pengetahuan Kesehatan dan Kebersihan Anak-Orang Tua melalui Program Holistik di TK Teladan Girimulya Cibungbulang

yang baru dicapai oleh 55,7% peserta, pemahaman protein hewani sebagai penunjang pertumbuhan (53,2%), pemahaman batas wajar konsumsi lemak baik (49,4%), serta indikator sekolah bebas asap rokok (53,2%). Sesi diskusi interaktif berbasis bukti berhasil mengoreksi empat miskonsepsi utama wali murid, seperti faktor genetik hanya berkontribusi sekitar 20% sedangkan 80% sisanya ditentukan faktor lingkungan dan asupan gizi, suplemen bersifat komplementer dan tidak wajib jika asupan anak terpenuhi, mendorong pendekatan psikologis-sensorik tanpa paksaan serta pengenalan rasa/tekstur baru secara berulang (10-15 kali), serta memberikan pemahaman kronologis pertumbuhan gigi susu hingga gigi permanen untuk memantau kondisi persistensi gigi anak secara tepat. Pendekatan edukasi yang interaktif dan variatif, seperti penggunaan video animasi, amnekin gigi, dan praktik langsung, terbukti efektif dalam menstimulasi kesadaran kesehatan preventif sejak dini. Agar dampak positif ini bertahan dalam jangka panjang, diperlukan kolaborasi yang konsisten antara pembiasaan higienis secara rutin di lingkungan sekolah dan pengawasan pola asuh yang sehat di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pimpinan beserta jajaran Fakultas Kedokteran dan Gizi, IPB, atas dukungan materiil penuhnya, serta kepada pimpinan, guru, wali murid, dan siswa/i TK Teladan Girimulya Cibungbulang Kabupaten Bogor, yang mengizinkan kami untuk dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman secara aktif dan suportif.

DAFTAR RUJUKAN

- Ananda, A. R., & Mustikaningsih, W. (2025). Sosialisasi PHBS Melalui Komunikasi Interaktif dengan Media Gambar dan Role Play pada Anak TK ABA I Kota Palangka Raya. *Indonesia Berdampak: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 222–229. <https://doi.org/10.63822/3sag1q68>
- Dharma, A. W., Hartono, A., & Wibowo, A. E. (2025). Efektivitas Edukasi Storytelling Metode Hand Puppet Dan Video Terhadap Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia 4-6 Tahun. *Enfermeria Ciencia*, 3, 187–203. <https://doi.org/10.56586/ec.v3i4.92>
- Futri, C. L., Ramadhini, D., Rudi, Afni, R. E., & Nursakinah. (2022). Enam Langkah Cara Menyikat Gigi Yang Baik Dan Benar Untuk Melawan Gigi Berlubang Di Sd Negeri 200413 Tinjoman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 4(3), 115–121. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i3.918>
- Gestina, Y., & Meilita, Z. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah 10-12 Tahun Di Kelurahan Jatiasih Kota Bekasi. *Jurnal AFIAT Kesehatan Dan Anak*, 6(1), 81–89. <https://doi.org/10.34005/afiat.v6i1.2525>
- Hikmah, F., Ariningpraja, R. A., Fadilla, Z., & Widada, N. S. (2021). Penyuluhan ISPA dan Pemeriksaan Asam Urat Masyarakat Desa Gunung Sari, Kecamatan Pamijahan, Kabupaten Bogor. *Caring*, 1(2), 1-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *RISKESDAS*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). *Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*.
- Marom, A. A., Prayogi, A., Pujiono, I. P., & Syaifuddin, M. (2025). Kegiatan Edukasi Interaktif Kesehatan Gigi bagi Anak Usia Dini di Desa Majakerta Pernalang. *Jurnal Igakerta*, 2(1). <https://doi.org/10.70234/gst9m51>
- Maulina, T. W. P., & Yulianto. (2024). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 3(5), 241–248. <https://doi.org/10.56586/pipk.v3i5.391>
- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Imam, V., Faisal, A., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47–60.
- Novika, Sayati, D., & Murni, N. S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 70–76.
- Prima, E., Masitah, R., Dewi, N., & Nyoman, A. I. (2021). Gizi Seimbang Bagi Anak Usia Dini di Taman

Peningkatan Pengetahuan Kesehatan dan Kebersihan Anak-Orang Tua melalui Program Holistik di TK Teladan Girimulya Cibungbulang

- Kanak-Kanak Angel Hearts Denpasar. *Jurnal Paradharma*, 5(1), 21-7.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139-151. <http://dx.doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>
- Salim, R. (2024). Edukasi Perilaku Hidup Sehat , Bersih , Dan Gizi Seimbang Sejak Dini. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 3(1), 16–29. <https://doi.org/10.37905/ljpmt.v3i1.24302>
- Shabrina, F.N. & Hartomo, B.T. (2020). Pemberian Topical Application Fluor untuk Initial Caries pada pasien anak. *Journal of Oral Health Care*, 8(2), 95-107. <http://dx.doi.org/10.29238>
- Suryana et al. (2022). Kesehatan Gizi Anak Usia Dini. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Theresia, N., Rahmawaty, F., Sylvia, E. I., & Yusup, A. (2021). Kesehatan Gigi Sangat Penting untuk Anak Usia Sekolah Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 11(1), 31–37. <https://doi.org/10.52263/jfk.v11i1.225>