Majalah Cendekia Mengabdi
Volume 4, Nomor 4, Halaman 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845
https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/majalahcendekiamengabdi

Penguatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Edukasi Interaktif pada Anak Asuh UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak Dharma Samarinda

Strengthening Knowledge of Clean and Healthy Living Behaviors through Interactive Education among Children at Dharma Social Protection Center, Samarinda

Agus Evendi[1*], Dita Irianti Rukmana[1], Dewi Saraswati[1], Sulthon Abdul Aziz[1], Tiara Dini Harlita[1]
[1]Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda
*Korespondensi: agusevendi.biomed@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) penting diterapkan sejak dini untuk mencegah penularan penyakit dan membentuk kebiasaan hidup sehat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat pengetahuan PHBS pada anak asuh UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak "Dharma" Kota Samarinda. Kegiatan dilaksanakan pada 6 Maret 2026 menggunakan edukasi interaktif, presentasi, poster, tanya jawab, serta evaluasi dengan desain one-group pretest–posttest. Kegiatan diikuti oleh 90 peserta yang terdiri atas 80 anak asuh dan 10 petugas/pengasuh. Sebanyak 64 anak asuh memiliki data pretest dan posttest lengkap untuk dianalisis secara deskriptif. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa rata-rata skor pretest dan posttest sama-sama sebesar 100,00. Tidak terdapat peningkatan skor karena seluruh peserta telah mencapai nilai maksimal sejak pretest. Meskipun demikian, kegiatan berhasil mempertahankan pemahaman peserta serta menghasilkan poster sebagai media edukasi berkelanjutan. Kegiatan ini lebih menunjukkan penguatan pengetahuan PHBS daripada peningkatan skor, sehingga evaluasi berikutnya perlu menggunakan instrumen yang lebih bervariasi serta mencakup penilaian keterampilan dan perilaku.

Kata kunci: edukasi kesehatan; kebersihan tangan; pengetahuan; PHBS; pretest–posttest

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is important to instill from an early age to prevent disease transmission and develop healthy living habits. This community service activity aims to strengthen the knowledge of PHBS among the foster children of UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak "Dharma" in Samarinda City. The activity was conducted on March 6, 2026, using interactive education, presentations, posters, Q&A sessions, and evaluation with a one-group pretest–posttest design. The event drew 90 participants, including 80 foster children and 10 staff/caregivers. A total of 64 foster children had complete pre- and post-test data for descriptive analysis. The evaluation results showed that both the average pre- and post-test scores were 100.00. Scores did not increase because all participants achieved the maximum score on the pretest. Nevertheless, the activity maintained participants' understanding and produced a poster as a medium for continuing education. This activity reinforced PHBS knowledge more than it increased scores, indicating that subsequent evaluations should use more varied instruments and include assessments of skills and behavior.

Keywords: *health education; hand hygiene; knowledge; Clean and Healthy Living Behavior (PHBS); pretest–posttest*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang diterapkan atas dasar kesadaran agar setiap individu mampu menjaga kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Salah satu unsur penting PHBS adalah menjaga kebersihan diri, khususnya mencuci tangan menggunakan sabun, karena tangan dapat menjadi media perpindahan mikroorganisme dari benda, makanan, dan lingkungan ke dalam tubuh. Kebersihan tangan dapat menurunkan kejadian diare sekitar

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

30% dan infeksi saluran pernapasan akut sekitar 17%, sehingga menjadi salah satu upaya pencegahan penyakit yang sederhana dan efektif.

Anak-anak dan remaja merupakan kelompok yang penting mendapatkan edukasi PHBS karena kebiasaan yang dibentuk sejak dini dapat memengaruhi perilaku klifeesehatan hingga dewasa. Risiko penularan penyakit menjadi lebih penting diperhatikan pada lingkungan hunian bersama karena tingginya intensitas interaksi dan penggunaan fasilitas secara bersama. Edukasi PHBS pada komunitas berasrama dilaporkan dapat memperkuat pengetahuan mengenai kebersihan diri, sanitasi, dan pencegahan penyakit menular (Fetriyah et al., 2024). Oleh karena itu, penguatan pengetahuan mengenai jalur masuk kuman, waktu penting mencuci tangan, pemilihan makanan sehat, dan kebersihan lingkungan perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Edukasi kesehatan yang disampaikan secara interaktif dan didukung media visual dapat membantu anak memahami informasi kesehatan dengan lebih mudah. Program kebersihan tangan yang melibatkan edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan praktik kebersihan tangan pada anak usia sekolah (Akhter et al., 2026; Putri et al., 2026). Media permainan yang kreatif juga dilaporkan meningkatkan pengetahuan PHBS secara signifikan karena memungkinkan anak belajar dalam suasana yang menarik dan partisipatif (Basri et al., 2023). Selain itu, sosialisasi yang disertai contoh praktik langsung lebih mudah diterima oleh anak usia sekolah (Hakim et al., 2023), sedangkan poster dapat digunakan sebagai pengingat visual untuk mendukung pembentukan kebiasaan mencuci tangan (Alifiya et al., 2026).

Berdasarkan kebutuhan tersebut, Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur melaksanakan edukasi PHBS bagi anak-anak di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak “Dharma” Kota Samarinda. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi dan memperkuat pengetahuan peserta mengenai jalur penyebaran kuman, kebersihan diri, kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, pemilihan makanan sehat, dan kebersihan lingkungan. Target capaian kegiatan adalah meningkatnya pengetahuan peserta berdasarkan hasil evaluasi sebelum dan setelah edukasi serta tersampaikannya informasi PHBS melalui materi dan poster sebagai media edukasi yang dapat digunakan secara berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi kesehatan dengan desain evaluasi *one-group pretest–posttest*. Kegiatan dilaksanakan pada 6 Maret 2026 di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak “Dharma”, Kota Samarinda. Sasaran kegiatan adalah anak asuh berusia 4–19 tahun. Secara keseluruhan, kegiatan dihadiri oleh 90 peserta yang terdiri atas 80 anak asuh dan 10 petugas atau pengasuh. Evaluasi pengetahuan dilakukan terhadap 64 anak yang mengisi pretest dan posttest secara lengkap.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak “Dharma”, penyusunan materi edukasi, pembuatan poster, serta penyiapan instrumen pretest dan posttest. Pada tahap pelaksanaan, peserta terlebih dahulu mengerjakan pretest, kemudian mengikuti edukasi bertema “Investasi Sehat: Jaga Kebersihan Hari Ini untuk Masa Depan Gemilang”. Materi disampaikan melalui presentasi interaktif, media poster, dan tanya jawab. Pokok bahasan meliputi keberadaan dan jalur perpindahan kuman, kebersihan diri, kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, pemilihan makanan sehat, serta pembuangan sampah pada tempatnya. Setelah edukasi selesai, peserta mengerjakan posttest menggunakan pertanyaan yang sama

Alat yang digunakan dalam kegiatan meliputi laptop, proyektor, layar presentasi, alat tulis, serta lembar pretest dan posttest. Bahan edukasi terdiri atas materi presentasi

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

PHBS dan poster "Ayo Hidup Sehat! Petualangan PHBS Setiap Hari". Poster memuat informasi tentang pengertian dan pentingnya PHBS, kebiasaan menjaga kebersihan diri, pemilihan makanan sehat, pembuangan sampah, serta langkah mencuci tangan menggunakan sabun.

Evaluasi pengetahuan PHBS menggunakan tujuh pernyataan benar-salah yang terdapat pada butir 1–7 instrumen, meliputi keberadaan kuman pada benda, perpindahan kuman melalui tangan dan makanan, waktu mencuci tangan, penggunaan sabun, kebersihan kuku, serta keamanan jajanan. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, kemudian skor dikonversi ke skala 0–100. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata pretest dan posttest, selisih peningkatan nilai, serta proporsi peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi PHBS dilaksanakan pada 6 Maret 2026 di UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak "Dharma", Kota Samarinda. Kegiatan dihadiri oleh 90 peserta yang terdiri atas 80 anak asuh dan 10 petugas/pengasuh. Anak asuh yang mengikuti kegiatan berada pada rentang usia 4–19 tahun. Keterlibatan petugas/pengasuh merupakan factor penting untuk mendukung keberlanjutan program karena mereka berinteraksi langsung dengan anak dalam kehidupan sehari-hari. Admasie et al. (2022) menemukan bahwa keberadaan teladan dari guru dan tersedianya fasilitas mencuci tangan berhubungan dengan praktik mencuci tangan yang lebih baik. Oleh karena itu, petugas/pengasuh dapat berperan sebagai teladan, pemberi pengingat, dan pendamping penerapan PHBS di lingkungan panti. Karakteristik peserta kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan edukasi PHBS

Kelompok peserta	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Anak asuh	80	88,89
Pengasuh	10	11,11
Total	90	100,00

Kegiatan diawali dengan pengisian pretest, dilanjutkan dengan penyampaian materi bertema "Investasi Sehat: Jaga Kebersihan Hari Ini untuk Masa Depan Gemilang", dan diakhiri dengan posttest. Materi edukasi mencakup keberadaan dan jalur perpindahan kuman, kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, kebersihan gigi dan kuku, pemilihan makanan sehat, serta pembuangan sampah pada tempatnya. Edukasi disampaikan secara interaktif melalui presentasi, poster, dan tanya jawab agar materi lebih mudah dipahami oleh peserta dengan rentang usia yang beragam. Pelaksanaan penyampaian materi edukasi PHBS kepada peserta didokumentasikan sebagaimana ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Penyampaian materi edukasi PHBS kepada anak asuh UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak "Dharma"

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

Penggunaan gambar, warna, dan contoh aktivitas sehari-hari membantu penyampaian materi menjadi lebih menarik dan mudah dipahami oleh anak-anak. Kegiatan edukasi PHBS menggunakan dua media, yaitu materi presentasi dan poster berjudul "Ayo Hidup Sehat! Petualangan PHBS Setiap Hari". Poster memuat pesan kesehatan dalam bentuk ilustrasi dan kalimat singkat untuk membantu peserta mengenali kebiasaan sehat yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Temuan Putri et al. (2026) menunjukkan bahwa edukasi yang memadukan materi visual, demonstrasi, dan praktik langsung dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta perilaku hidup sehat siswa. Hasil serupa dilaporkan oleh Alifiya et al. (2026), yang menggunakan presentasi interaktif, demonstrasi, praktik, dan poster sebagai pengingat visual berkelanjutan. Pendekatan interaktif juga didukung oleh Basri et al. (2023), yang menemukan peningkatan rata-rata skor pengetahuan PHBS dari 16,25 menjadi 19,04 setelah edukasi melalui permainan ular tangga.

Media yang memberikan petunjuk visual dan umpan balik langsung berpotensi memperkuat praktik kebersihan tangan. Graichen et al. (2024) melaporkan bahwa intervensi digital berupa instruksi animasi dan penghargaan simbolis meningkatkan durasi penggunaan sabun sebesar 5,30 detik atau 62%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa media edukasi yang menarik, sesuai usia, dan diberikan pada saat perilaku dilakukan dapat membantu mengubah pengetahuan menjadi parktik. Poster yang digunakan sebagai media edukasi ditampilkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Poster "Ayo Hidup Sehat! Petualangan PHBS Setiap Hari" sebagai media edukasi

Selain menghasilkan media edukasi, capaian kegiatan dievaluasi melalui perbandingan skor pretest dan posttest. Dari 80 anak asuh yang mengikuti kegiatan, sebanyak 64 peserta memiliki data pretest dan posttest lengkap sehingga dapat dianalisis. Evaluasi difokuskan pada tujuh pertanyaan mengenai PHBS yang mencakup keberadaan dan perpindahan kuman, waktu mencuci tangan, penggunaan sabun, kebersihan kuku, serta keamanan jajanan. Hasil evaluasi pengetahuan peserta disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor pengetahuan PHBS sebelum dan setelah edukasi

Indikator	Pretest	Posttest	Perubahan
Jumlah peserta	64	64	-
Rata-rata skor PHBS	100,00	100,00	0,00
Nilai minimum	100,00	100,00	-
Nilai maksimum	100,00	100,00	-

Berdasarkan Tabel 2, seluruh peserta menjawab benar tujuh pertanyaan PHBS, baik pada pretest maupun posttest. Rata-rata skor pretest dan posttest masing-masing sebesar 100,00, dengan nilai minimum dan maksimum sebesar 100,00. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta telah memiliki pengetahuan awal yang sangat baik mengenai PHBS dan tetap mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan benar setelah mengikuti edukasi.

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

Tidak adanya perubahan skor tidak menunjukkan bahwa kegiatan edukasi tidak bermanfaat. Skor pretest yang telah mencapai nilai maksimum kemungkinan mencerminkan pengetahuan awal peserta yang sudah baik sehingga peningkatan pengetahuan tidak dapat ditunjukkan secara numerik. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan pembiasaan PHBS di lingkungan panti, keterlibatan petugas/pengasuh dalam memberikan teladan dan pengingat, serta tersedianya fasilitas pendukung kebersihan. Meskipun faktor-faktor tersebut belum diukur secara khusus, pembiasaan yang konsisten, pendampingan pengasuh, dan penyediaan fasilitas dapat menjadi praktik baik yang dipertimbangkan oleh lembaga pengasuhan, institusi pendidikan, dan masyarakat dalam memperkuat penerapan PHBS.

Nilai awal yang telah mencapai batas tertinggi juga mengindikasikan adanya *ceiling effect*, yaitu keadaan ketika instrumen tidak mampu mendeteksi kemungkinan peningkatan karena peserta telah mencapai batas nilai tertinggi sejak pengukuran awal. Hasil kegiatan ini berbeda dengan Putri et al. (2026), Akhter et al. (2026), Basri et al. (2023), dan Fetriyah et al. (2024), yang melaporkan peningkatan hasil setelah edukasi. Perbedaan tersebut kemungkinan berkaitan dengan pengetahuan awal peserta, karakteristik intervensi, dan sensitivitas instrumen. Dalam kegiatan ini, instrumen hanya terdiri atas tujuh pernyataan benar–salah dengan tingkat kesulitan relatif rendah. Oleh karena itu, tidak tersedianya ruang peningkatan skor lebih mencerminkan keterbatasan instrumen dalam mendeteksi perubahan daripada tidak adanya manfaat edukasi. Meskipun demikian, skor posttest yang tetap maksimal menunjukkan bahwa peserta mampu mempertahankan pemahamannya segera setelah edukasi

Target kegiatan berupa tersampaikannya edukasi PHBS dan tersedianya media edukasi telah tercapai melalui presentasi interaktif, tanya jawab, serta penggunaan materi presentasi dan poster. Namun, target peningkatan skor pengetahuan tidak dapat ditunjukkan karena seluruh peserta telah memperoleh skor maksimal pada pretest. Oleh karena itu, capaian kegiatan ini lebih tepat dinyatakan sebagai penguatan pengetahuan dan penyediaan media edukasi PHBS, bukan sebagai peningkatan skor pengetahuan peserta. Evaluasi kegiatan hanya mengukur pengetahuan dan belum menilai apakah peserta benar-benar mencuci tangan pada waktu yang tepat serta menggunakan teknik yang benar. Pengetahuan memang dapat menjadi dasar pembentukan perilaku; Akhter et al. (2026) menemukan hubungan positif antara pengetahuan dan praktik kebersihan tangan. Namun, Enkhbat et al. (2025) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap tidak selalu diikuti perubahan praktik yang seragam pada seluruh waktu penting mencuci tangan. Oleh karena itu, keberhasilan program PHBS sebaiknya dinilai melalui kombinasi pengukuran pengetahuan, observasi keterampilan, dan pemantauan perilaku.

Evaluasi lanjutan diperlukan untuk mengetahui retensi pengetahuan dan penerapan PHBS setelah kegiatan. McNicholl et al. (2024) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan setelah lokakarya kebersihan tangan dapat dipertahankan sekurang-kurangnya selama empat minggu. Selain itu, Erkoca et al. (2025) merekomendasikan agar edukasi kebersihan diberikan secara berkala untuk mendukung perubahan perilaku yang bertahan. Dengan demikian, kegiatan berikutnya dapat dilengkapi evaluasi setelah dua minggu hingga empat minggu, observasi praktik mencuci tangan, serta pemantauan ketersediaan air dan sabun.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi PHBS diikuti oleh 90 peserta, dengan evaluasi pengetahuan dilakukan terhadap 64 anak asuh. Rata-rata skor pretest dan posttest sama-sama sebesar 100,00, sehingga kegiatan ini lebih menunjukkan penguatan pengetahuan PHBS daripada peningkatan skor.

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdi mengucapkan terima kasih kepada UPTD Panti Sosial Perlindungan Anak "Dharma" Kota Samarinda, seluruh anak asuh, serta Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur atas dukungan dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

Admasie, A., Guluma, A., & Feleke, F. W. (2022). Handwashing practices and its predictors among primary school children in Damote Woide District, South Ethiopia: An institution-based cross-sectional study. Environmental Health Insights, 16, 11786302221086795. https://doi.org/10.1177/11786302221086795

Akhter, F., Khatun, S., & Biswas, H. B. (2026). Effect of hand hygiene program among school children in Bangladesh. BMC Public Health, 26, 215. https://doi.org/10.1186/s12889-025-25592-x

Alifiya, F., Hastika, F. Y., Tania, M. A., Putri, M., & Rismah. (2026). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat melalui praktik cuci tangan pada siswa SDN Belitung Selatan 1 Banjarmasin. Majalah Cendekia Mengabdi, 4(3), 171–175. https://doi.org/10.63004/mcm.v4i3.1727

Basri, S., Jastam, M. S., Amansyah, M., Habibi, Widiastuty, L., Kahfi, M., & Ekasari, R. (2023). Clean and healthy living behavior (PHBS) education in school through snakes and ladders game. Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 19(2), 203–212. https://doi.org/10.20414/transformasi.v19i2.8505

Enkhbat, M., Togoobaatar, G., Erdenee, O., & Takekuma, K. A. (2025). Changes in handwashing knowledge, attitudes, and practices among primary schoolchildren in Ulaanbaatar, Mongolia during the COVID-19 pandemic. Frontiers in Public Health, 13, 1570178. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1570178

Erkoca, S., Dündar, N., & Çal, A. (2025). The effect of education given to secondary school students on hand hygiene behaviors: A quasi-experimental study. Journal of Evaluation in Clinical Practice, 31, e14211. https://doi.org/10.1111/jep.14211

Fetriyah, U. H., Gaghauna, E. E. M., Tasalim, R., Widiantari, N. K., Ramadani, D. F., Ramadani, H., Fahmi, M., & Rahmawati. (2024). Program pencegahan penyakit scabies melalui PHBS dalam peningkatan sanitasi pada Pondok Pesantren Manbaul Ulum Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. Majalah Cendekia Mengabdi, 2(4), 202–208. https://doi.org/10.63004/mcm.v2i4.434

Graichen, J., Stingl, C., Pakarinen, A., Rosio, R., Terho, K., Günther, S. A., Salanterä, S., & Staake, T. (2024). Improving hand hygiene of young children with a digital intervention: A cluster-randomised controlled field trial. Scientific Reports, 14, 6157. https://doi.org/10.1038/s41598-024-56233-9

Hakim, A. R., Saputri, R., & Mustaqimah. (2023). Edukasi tentang penyakit cacingan dan cara mencuci tangan yang benar pada siswa sekolah dasar. Majalah Cendekia Mengabdi, 1(1), 1–4. https://doi.org/10.63004/mcm.v1i1.92

McNicholl, J., Younie, S., Crosby, S., & Laird, K. (2024). A clinical trial evaluation of handwashing products and educational resources to improve hand hygiene in paediatric patients and school children. Frontiers in Public Health, 12, 1427749. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1427749

Vol. 4, No. 4, Hal. 290-296, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1845

Putri, R. A., Rahmatillah, D. L., & Khan, K. U. (2026). Hand hygiene education to improve healthy living behavior at Al-Mahdhuri Islamic Junior High School, West Pesisir Regency, Lampung. Health & Medical Sciences, 3(2), 1–12. https://doi.org/10.47134/phms.v3i2.597

This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license.