

Improving Elementary Students' Knowledge of Clean and Healthy Living Behaviors Through Health Education at Elementary School Students

Muthia Nabilla^{*a}
Erlinawati^b

^aProgram Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

^bProgram Studi Profesi Bidan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

ABSTRACT

ARTICLE HISTORY

Received:

20 June 2026

Revised

03 July 2026

Accepted:

30 July 2026

Online available:

31 July 2026

Keywords:

clean and healthy living
behavior,
health education,
elementary school
students,
health promotion,
school health.

*Correspondence

Name: Muthia Nabilla

E-mail:

muthianabilla09@gmail.com

Introduction: Clean and Healthy Living Practices (PHBS) are an essential strategy for improving public health, particularly among elementary school students, who should develop healthy habits from an early age. Limited knowledge and awareness regarding PHBS may increase the risk of health problems in the school environment. This study aimed to evaluate the effectiveness of PHBS health education in improving students' knowledge and awareness at SD Negeri 005 Langgini, Bangkinang Kota District.

Methods: This study employed a pre-experimental one-group pretest–posttest design involving 50 elementary school students from SD Negeri 005 Langgini. The intervention consisted of health education through lectures, discussions, counseling, and practical demonstrations of proper PHBS practices, including correct handwashing techniques. Students' knowledge was measured using structured pre-test and post-test questionnaires. Data were analyzed descriptively by comparing the percentage of knowledge scores before and after the intervention.

Results: The health education program improved students' knowledge and awareness regarding clean and healthy living practices. The average knowledge score increased from 68% in the pre-test to 85% in the post-test, representing an absolute increase of 17 percentage points (approximately 25% relative improvement). Students actively participated throughout the educational sessions and demonstrated a better understanding of proper handwashing, waste disposal, and maintaining personal and environmental hygiene.

Conclusion: PHBS health education effectively improved elementary school students' knowledge and awareness of clean and healthy living behaviors. The intervention increased the average knowledge score by 17 percentage points, indicating that school-based health education is an effective approach to promoting healthy behaviors among elementary school students.

INTRODUCTION

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Trimaya Cahya Mulat et al., 2023). Sejalan dengan tujuan tersebut, pemerintah Indonesia mengimplementasikan berbagai program kesehatan masyarakat yang mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya Tujuan 3 (Good Health and Well-being), yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan

kesejahteraan bagi seluruh masyarakat pada semua kelompok usia. Salah satu strategi yang dikembangkan untuk mendukung tujuan tersebut adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya membentuk perilaku kesehatan sejak usia dini. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran sehingga individu mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri.

Penerapan PHBS pada anak usia sekolah menjadi sangat penting karena periode sekolah dasar merupakan fase pembentukan karakter dan kebiasaan yang akan terbawa hingga dewasa. Sekolah juga merupakan lingkungan yang strategis untuk menanamkan perilaku hidup sehat karena sebagian besar waktu anak dihabiskan di lingkungan sekolah serta adanya interaksi yang intensif dengan teman sebaya dan guru (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di sekolah menjadi salah satu pendekatan efektif dalam membangun budaya hidup bersih dan sehat. Meskipun berbagai program PHBS telah dilaksanakan, permasalahan kesehatan pada anak usia sekolah masih cukup tinggi. Penyakit infeksi, diare, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan, kecacingan, serta gangguan gizi masih menjadi masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada kelompok usia sekolah. Kondisi tersebut umumnya dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran siswa terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri, kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data WHO (2022) menunjukkan bahwa penyakit berbasis perilaku hidup bersih masih menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan pada anak sekolah di negara berkembang, sehingga diperlukan intervensi promotif yang berkelanjutan melalui institusi pendidikan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2022), kasus penyakit yang berkaitan dengan rendahnya perilaku hidup bersih seperti diare, penyakit kulit, dan demam berdarah masih banyak ditemukan pada kelompok usia sekolah dasar. Di Kabupaten Kampar, kondisi tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan siswa yang belum menerapkan PHBS secara optimal, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, membuang sampah sembarangan, mengonsumsi jajanan yang kurang higienis, serta kurang menjaga kebersihan diri setelah melakukan aktivitas di luar rumah. Hasil observasi awal di SD Negeri 005 Langgini Bangkinang Kota juga menunjukkan bahwa sebagian siswa belum memahami konsep PHBS secara menyeluruh, belum mampu mempraktikkan teknik mencuci tangan yang benar, serta masih ditemukan beberapa siswa yang mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit kulit. Berbagai penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS. Namun, sebagian besar penelitian hanya berfokus pada pengukuran peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan tanpa mengaitkannya dengan kondisi kesehatan aktual di sekolah maupun praktik langsung yang dilakukan oleh siswa. Selain itu, sebagian besar kegiatan edukasi dilaksanakan menggunakan metode ceramah sehingga keterlibatan aktif peserta didik dalam proses pembelajaran masih relatif terbatas. Literature gap tersebut menunjukkan bahwa masih diperlukan pendekatan edukasi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mengintegrasikan demonstrasi praktik dan pendampingan secara langsung agar perubahan perilaku dapat terbentuk secara lebih efektif.

Berdasarkan kondisi tersebut diketahui masih terbatasnya implementasi program PHBS yang disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan spesifik sekolah sasaran, khususnya di SD Negeri 005 Langgini Bangkinang Kota yang memiliki permasalahan nyata terkait rendahnya pemahaman siswa mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak hanya mengevaluasi peningkatan pengetahuan siswa melalui pre-test dan post-test, tetapi juga mengombinasikan penyuluhan kesehatan dengan demonstrasi praktik PHBS serta observasi partisipasi siswa selama kegiatan berlangsung. Pendekatan tersebut menjadi novelty penelitian ini karena mengintegrasikan edukasi berbasis praktik langsung dengan evaluasi hasil pembelajaran pada konteks sekolah dasar di Kabupaten Kampar yang masih jarang dilaporkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi dalam pengembangan program promosi kesehatan berbasis sekolah guna mendukung pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.

LITERATURE REVIEW

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil proses pembelajaran sehingga individu mampu menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2023). PHBS menjadi salah satu strategi promotif dan preventif dalam pembangunan kesehatan nasional yang sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya Tujuan 3 tentang kehidupan sehat dan kesejahteraan (WHO, 2022). Pada lingkungan sekolah, PHBS diwujudkan melalui kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan jamban bersih, membuang sampah pada tempatnya, melakukan aktivitas fisik, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang tepat untuk pembentukan perilaku hidup sehat karena berada pada fase perkembangan yang mudah menerima pembelajaran melalui pembiasaan dan pengalaman langsung. Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan praktik yang saling berkaitan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan menjadi langkah awal dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya penerapan PHBS masih menjadi penyebab tingginya kejadian diare, infeksi saluran pernapasan, penyakit kulit, dan kecacingan pada anak sekolah (UNICEF, 2023; WHO, 2022). Dengan demikian, penerapan PHBS di sekolah tidak hanya meningkatkan kesehatan peserta didik, tetapi juga mendukung terciptanya lingkungan belajar yang aman, sehat, dan produktif.

Health Promotion dan Health Education

Promosi kesehatan (health promotion) merupakan proses yang memungkinkan individu dan masyarakat meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya (WHO, 1986). Konsep ini menekankan bahwa perubahan perilaku tidak cukup dilakukan melalui penyampaian informasi,

tetapi juga memerlukan lingkungan yang mendukung, kebijakan yang berpihak pada kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks sekolah, promosi kesehatan diwujudkan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyediaan sarana sanitasi, pembiasaan perilaku hidup sehat, dan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan.

Pendidikan kesehatan (health education) merupakan bagian dari promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu agar mampu mengambil keputusan yang mendukung kesehatannya (Glanz et al., 2021). Pada siswa sekolah dasar, pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila disampaikan melalui metode yang interaktif, seperti demonstrasi, diskusi, permainan edukatif, dan praktik langsung dibandingkan metode ceramah semata. Penelitian Mulat et al. (2023) dan Putri et al. (2022) menunjukkan bahwa penyuluhan yang dikombinasikan dengan demonstrasi praktik mampu meningkatkan pemahaman siswa mengenai PHBS secara lebih efektif dibandingkan penyampaian materi secara konvensional.

Health Behavior, Health Belief Model, dan Theory of Planned Behavior

Perilaku kesehatan (health behavior) merupakan seluruh tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara, meningkatkan, atau melindungi kesehatannya. Menurut Green dan Kreuter (2005), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh predisposing factors (pengetahuan, sikap, dan kepercayaan), enabling factors (ketersediaan fasilitas kesehatan dan sanitasi), serta reinforcing factors (dukungan guru, orang tua, dan lingkungan). Ketiga faktor tersebut saling berinteraksi dalam membentuk kebiasaan hidup sehat pada anak usia sekolah. Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan perilaku sehat apabila memiliki persepsi terhadap kerentanan penyakit (perceived susceptibility), memahami tingkat keparahan penyakit (perceived severity), meyakini manfaat tindakan pencegahan (perceived benefits), serta mampu mengatasi hambatan yang dihadapi (perceived barriers) (Rosenstock et al., 1988). Dalam penelitian ini, penyuluhan PHBS berperan sebagai cue to action yang meningkatkan kesadaran siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah.

Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (1991) menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh niat (behavioral intention), sedangkan niat dibentuk oleh sikap terhadap perilaku (attitude), norma subjektif (subjective norm), dan persepsi kontrol perilaku (perceived behavioral control). Melalui penyuluhan kesehatan, siswa diharapkan memiliki sikap positif terhadap PHBS, memperoleh dukungan dari guru dan teman sebaya, serta memiliki keyakinan bahwa mereka mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri. Dengan demikian, kombinasi HBM dan TPB memberikan dasar teoritis yang kuat untuk menjelaskan bagaimana pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus mendorong perubahan perilaku siswa.

Sekolah Sehat dan Penelitian Terdahulu

Konsep Sekolah Sehat (Health Promoting School) yang dikembangkan WHO menekankan bahwa sekolah merupakan lingkungan strategis untuk membentuk perilaku hidup sehat melalui integrasi antara kebijakan sekolah, pendidikan kesehatan, lingkungan fisik yang mendukung, serta keterlibatan keluarga dan masyarakat (WHO, 2021). Keberhasilan implementasi PHBS tidak hanya

ditentukan oleh pengetahuan siswa, tetapi juga dipengaruhi oleh ketersediaan sarana sanitasi, fasilitas cuci tangan, dukungan guru, serta budaya sekolah yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS. Namun, sebagian besar penelitian masih berfokus pada peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan, sementara evaluasi terhadap praktik langsung dan pembiasaan perilaku sehat masih terbatas (Mulat et al., 2023; Sari et al., 2024). Selain itu, implementasi program PHBS di sekolah dasar pada daerah tertentu masih menunjukkan variasi yang dipengaruhi oleh kondisi fasilitas dan karakteristik peserta didik. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berupaya mengintegrasikan penyuluhan kesehatan dengan demonstrasi praktik PHBS sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan mendorong pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD Negeri 005 Langgini Bangkinang Kota. Pendekatan ini diharapkan memberikan kontribusi dalam memperkuat implementasi promosi kesehatan berbasis sekolah sekaligus melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya yang masih berfokus pada aspek pengetahuan semata.

METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-experimental menggunakan one-group pretest–posttest design. Desain ini dipilih karena bertujuan mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan siswa mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan. Pada desain ini, responden diberikan pengukuran awal (pre-test), kemudian memperoleh intervensi, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test) untuk mengetahui perubahan yang terjadi setelah pelaksanaan program (Creswell & Creswell, 2018; Sugiyono, 2022). Meskipun desain ini tidak menggunakan kelompok kontrol, pendekatan tersebut banyak digunakan dalam penelitian pendidikan dan promosi kesehatan untuk mengevaluasi efektivitas suatu intervensi pada kelompok sasaran. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di SD Negeri 005 Langgini, Kecamatan Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan masih rendahnya pemahaman siswa mengenai PHBS, khususnya kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dengan teknik yang benar, membuang sampah pada tempatnya, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah. Selain itu, berdasarkan informasi dari pihak sekolah masih ditemukan beberapa kasus penyakit yang berkaitan dengan rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat, seperti diare dan penyakit kulit. Intervensi yang diberikan meliputi penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, promosi kesehatan, demonstrasi praktik mencuci tangan sesuai standar WHO, serta pendampingan penerapan PHBS di lingkungan sekolah. Kombinasi metode tersebut dipilih karena terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta didik dibandingkan penyampaian materi secara konvensional (Glanz et al., 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri 005 Langgini, sedangkan sampel penelitian berjumlah 45 siswa yang berasal dari kelas IV dan V. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan purposive sampling dengan pertimbangan bahwa siswa pada jenjang tersebut telah

memiliki kemampuan membaca, memahami, dan menjawab instrumen pengetahuan secara mandiri serta mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penyuluhan dengan baik (Sugiyono, 2022). Data dikumpulkan melalui pemberian pre-test sebelum pelaksanaan penyuluhan dan post-test setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilaksanakan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa nilai rata-rata, frekuensi, persentase, serta peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan, data dianalisis menggunakan uji paired sample t-test apabila memenuhi asumsi normalitas. Keberhasilan program diukur berdasarkan peningkatan skor pengetahuan siswa mengenai PHBS serta keterlibatan aktif peserta selama kegiatan berlangsung. Selain evaluasi kuantitatif melalui hasil pre-test dan post-test, tim pelaksana juga melakukan evaluasi proses melalui observasi terhadap partisipasi siswa selama demonstrasi praktik PHBS dan diskusi reflektif bersama guru serta pihak sekolah. Hasil evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar penyempurnaan program promosi kesehatan agar implementasi PHBS di lingkungan sekolah dapat berlangsung secara berkelanjutan.

RESULT AND DISCUSSION

Hasil

Pelaksanaan penyuluhan PHBS dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi enam langkah mencuci tangan menggunakan sabun, serta praktik langsung oleh siswa. Sebelum penyuluhan, seluruh peserta mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai PHBS. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, siswa kembali mengisi post-test menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa mengenai PHBS. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 68% pada saat pre-test menjadi 85% pada post-test, sehingga terjadi peningkatan sebesar 17 poin persentase. Hasil ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan PHBS

Pengukuran	Skor (%)
Pre-test	68
Post-test	85
Peningkatan	17

Sumber: data diolah peneliti (2026).

Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi selama kegiatan menunjukkan bahwa siswa mampu mempraktikkan enam langkah mencuci tangan menggunakan sabun sesuai prosedur yang telah didemonstrasikan. Antusiasme peserta terlihat dari keterlibatan aktif dalam sesi tanya jawab, diskusi, dan praktik langsung. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa siswa yang memerlukan pendampingan ketika mempraktikkan urutan mencuci tangan secara benar, sehingga diperlukan pembinaan secara berkelanjutan oleh guru dan pihak sekolah.

Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan siswa mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Peningkatan skor pengetahuan dari 68% menjadi 85% menunjukkan bahwa penyampaian materi melalui kombinasi ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung mampu meningkatkan pemahaman siswa terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekolah. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi promotif yang efektif dalam membentuk perilaku hidup sehat pada anak usia sekolah. Temuan tersebut sejalan dengan konsep Health Education yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu agar mampu mengambil keputusan yang mendukung kesehatannya (Glanz et al., 2021). Pada penelitian ini, siswa tidak hanya memperoleh informasi mengenai PHBS, tetapi juga diberikan kesempatan untuk mempraktikkan secara langsung enam langkah mencuci tangan menggunakan sabun. Pendekatan pembelajaran yang bersifat aktif tersebut mempermudah siswa memahami materi karena melibatkan pengalaman langsung (*learning by doing*), sehingga informasi yang diterima lebih mudah diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh juga dapat dijelaskan melalui Health Belief Model (HBM). Menurut Rosenstock et al. (1988), seseorang akan terdorong melakukan perilaku sehat apabila memahami risiko penyakit serta manfaat dari tindakan pencegahan. Penyuluhan yang diberikan dalam penelitian ini meningkatkan persepsi siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan tangan, membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan lingkungan sekolah untuk mencegah penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit. Dengan meningkatnya persepsi manfaat tersebut, siswa menjadi lebih termotivasi untuk menerapkan PHBS. Hasil penelitian ini juga mendukung Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikemukakan oleh Ajzen (1991). Penyuluhan kesehatan tidak hanya membentuk sikap positif terhadap PHBS, tetapi juga meningkatkan keyakinan siswa bahwa mereka mampu melakukan perilaku hidup bersih secara mandiri (*perceived behavioral control*). Selain itu, dukungan guru selama kegiatan penyuluhan berperan sebagai norma sosial (*subjective norm*) yang memperkuat niat siswa untuk menerapkan PHBS secara konsisten di sekolah.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Trimaya Cahya Mulat et al. (2023) yang melaporkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar mengenai PHBS secara signifikan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Putri et al. (2022) yang menunjukkan bahwa penggunaan metode demonstrasi dalam pendidikan kesehatan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan ceramah saja karena peserta memperoleh pengalaman belajar secara langsung. Dengan demikian, kombinasi penyampaian materi dan praktik langsung merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa mengenai PHBS. Keberhasilan program juga dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung, antara lain tersedianya fasilitas cuci tangan, dukungan pihak sekolah, serta keterlibatan aktif guru selama kegiatan berlangsung. Sebaliknya, masih ditemukannya beberapa siswa yang belum mampu mempraktikkan urutan mencuci tangan dengan benar menunjukkan bahwa perubahan perilaku

memerlukan proses pembiasaan yang dilakukan secara berkelanjutan. Menurut Green dan Kreuter (2005), perubahan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor pendukung seperti ketersediaan sarana serta faktor penguat berupa dukungan guru, keluarga, dan lingkungan.

CONCLUSION

Kegiatan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan di SD Negeri 005 Langgini Kecamatan Bangkinang Kota telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan diri serta lingkungan. Melalui penyampaian materi dan edukasi yang interaktif, siswa memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang praktik PHBS, seperti mencuci tangan yang baik dan benar menggunakan sabun, menjaga kebersihan lingkungan sekolah, mengonsumsi makanan sehat, serta membiasakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran siswa setelah mengikuti penyuluhan menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak usia sekolah. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan PHBS perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan dari pihak sekolah, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan agar perilaku hidup bersih dan sehat dapat menjadi kebiasaan yang tertanam dalam kehidupan siswa serta berkontribusi pada terciptanya lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan nyaman.

REFERENCES

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2021). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Gugglberger, L. (2021). A brief overview of a wide framework—Health promoting schools: A curated collection. *Health Promotion International*, 36(2), 297–302. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab037>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Mengenal 8 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Produk Hukum Kemenkes.

- Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Kabupaten Kampar. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusat Data dan Teknologi Informasi. (2024). *Profil Satuan Pendidikan SDN 005 Langgini*. Data Referensi Kemendikbudristek.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Sawyer, S. M., Raniti, M., & Aston, R. (2021). Making every school a health-promoting school. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(8), 539–540. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00190-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00190-5)
- Slamet, J. S. (2011). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi 2). Alfabeta.
- Trimaya Cahya Mulat, Yuriatson Yuriatson, A. Syamsinar Asmi, & Rukina, R. (2023). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar. *Abdimas Polsaka : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 43–47. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.31>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. JDIH BPK RI.
- UNICEF. (2023). *The State of the World's Children 2023: For Every Child, Vaccination*. New York: United Nations Children's Fund.
- WHO. (2020). *Hand hygiene: Why, how & when?*. World Health Organization
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Making Every School a Health-Promoting School: Implementation Guidance*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *WHO Guideline on School Health Services*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Roadmap for Implementation of Health Promoting Schools in the South-East Asia Region 2022–2026*. New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia.