

Langkah Kecil Menuju Hidup Sehat: Pemberdayaan Kebersihan Diri Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh

Ritawati Ritawati^{1*}, Asniah Syamsuddin², Zulkifli Zulkifli³, Baharuddin Baharuddin⁴, Cut Fatma Zuhra⁵, Mayang Indah Arinimi⁶

^{1, 2, 3, 4} Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: ritawatisuratmin83@gmail.com¹, asniah100@gmail.com², zulkifli.mpd05@gmail.com³, poltekbaharuddin@gmail.com⁴



Abstract

Empowerment of personal hygiene of pre-school children is a strategic effort in forming healthy living behavior from an early age. The purpose of community service is to improve understanding and skills of personal hygiene in children aged 4-6 years in the Kuta Alam District Health Center Area, Banda Aceh. The community service method uses a participatory approach involving 35 children as participants, parents, teachers, and health workers. Activities are carried out through a series of interventions including educational games, demonstrations of hygiene practices, storytelling, interactive video screenings, and reward systems. The results of the community service showed a significant increase in children's knowledge and practice of personal hygiene. The knowledge score increased from 45.2 to 78.3, while the ability to practice hygiene increased from 38.6% to 82.5%. The success of the intervention is reflected in the formation of an ecosystem supporting healthy living practices in the family environment and early childhood education. The recommendation for community service is to develop a similar empowerment model in other areas, with a collaborative and sustainable approach to improve the health of pre-school children.

Keywords: *Small Steps, Healthy Living, Empowerment, Personal Hygiene, Preschoolers*

Abstrak

Pemberdayaan kebersihan diri anak usia pra sekolah merupakan upaya strategis dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak dini. Tujuan pengabdian adalah meningkatkan pemahaman dan keterampilan kebersihan diri pada anak usia 4-6 tahun di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh. Metode pengabdian menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan 35 anak sebagai peserta, orangtua, guru, dan tenaga kesehatan. Kegiatan dilaksanakan melalui serangkaian intervensi meliputi permainan edukatif, demonstrasi praktik kebersihan, storytelling, pemutaran video interaktif, dan sistem reward. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan praktik kebersihan diri anak. Skor pengetahuan meningkat dari 45,2 menjadi 78,3, sementara kemampuan praktik kebersihan meningkat dari 38,6% menjadi 82,5%. Keberhasilan intervensi tercermin dalam terbentuknya ekosistem pendukung praktik hidup sehat di lingkungan

keluarga dan pendidikan anak usia dini. Rekomendasi pengabdian adalah mengembangkan model pemberdayaan serupa di wilayah lain, dengan pendekatan kolaboratif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesehatan anak usia pra sekolah.

Kata Kunci: Langkah Kecil, Hidup Sehat, Pemberdayaan, Kebersihan Diri, Anak Usia Pra Sekolah

Pendahuluan

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang menentukan kualitas hidup dan produktivitas setiap individu. Pada masa anak usia pra sekolah, pembentukan perilaku kesehatan menjadi sangat kritis karena periode ini merupakan tahap paling efektif dalam menanamkan kebiasaan hidup sehat (Santrock, 2011). Kemampuan anak untuk memahami dan melaksanakan praktik kebersihan diri secara mandiri akan berdampak signifikan pada kesehatan jangka panjang mereka.

Lingkungan keluarga dan institusi pendidikan awal memiliki peran strategis dalam membentuk karakter dan kebiasaan anak, termasuk dalam hal kebersihan diri. Proses internalisasi pengetahuan dan keterampilan kebersihan tidak dapat dilakukan secara instan, melainkan memerlukan pendekatan sistematis dan berkelanjutan (Hidayat, 2014). Orang tua dan pendidik memiliki tanggung jawab untuk memberikan bimbingan, keteladanan, dan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri.

Praktik kebersihan diri mencakup berbagai aktivitas seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan gigi dan mulut, mandi secara teratur, dan memelihara kebersihan pakaian. Setiap aktivitas tersebut membutuhkan pemahaman konseptual dan keterampilan motorik yang harus dikembangkan sejak dini (Potter & Perry,

2009). Kemampuan anak untuk melakukan praktik kebersihan diri dengan benar akan mengurangi risiko terjadinya berbagai penyakit menular dan infeksi.

Wilayah perkotaan dengan kepadatan penduduk tinggi seperti Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh memiliki kompleksitas tantangan kesehatan yang lebih tinggi. Kondisi lingkungan yang padat dan beragam memungkinkan penyebaran penyakit dapat berlangsung dengan cepat jika tidak diimbangi dengan praktik kebersihan yang baik. Anak-anak menjadi kelompok yang paling rentan terhadap risiko kesehatan akibat kurangnya pemahaman dan keterampilan menjaga kebersihan diri.

Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Rahmawati & Sulistyorini (2017) di Kota Semarang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang personal hygiene anak memiliki korelasi signifikan dengan praktik kebersihan yang dilakukan oleh anak. Studi tersebut mengungkapkan pentingnya intervensi edukasi orangtua dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan anak dalam menjaga kebersihan diri.

Studi pengabdian Kusumawati et al. (2019) di Kabupaten Jember membuktikan bahwa pendekatan bermain dan media edukasi bergambar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak usia pra sekolah terkait praktik kebersihan. Penelitian



tersebut menggunakan metode intervensi dengan membandingkan kelompok perlakuan dan kontrol, menghasilkan temuan bahwa media edukasi interaktif memiliki pengaruh positif terhadap perilaku kesehatan anak.

Meskipun telah banyak pengabdian yang mengkaji tentang kebersihan diri anak, mayoritas intervensi terfokus pada aspek pengetahuan dan sikap, namun kurang memperhatikan pemberdayaan praktis dan berkelanjutan. Kesenjangan pengabdian terletak pada minimnya intervensi komprehensif yang memadukan aspek edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan lingkungan secara terintegrasi. Pendekatan sebelumnya cenderung bersifat linear dan parsial, belum menyentuh kompleksitas permasalahan kebersihan diri yang membutuhkan strategi multidimensi.

Artikel pengabdian ini menawarkan pendekatan inovatif melalui model pemberdayaan kebersihan diri yang holistik, yang mengintegrasikan metode edukasi partisipatif, pendampingan berkelanjutan, dan penguatan kapasitas lingkungan. Keunikan intervensi terletak pada strategi kolaboratif yang melibatkan multipihak dalam menciptakan ekosistem pendukung praktik kebersihan anak usia pra sekolah.

Kondisi faktual di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh menunjukkan masih rendahnya praktik kebersihan diri pada anak usia pra sekolah. Observasi awal mengungkapkan bahwa sebagian besar anak belum mampu melakukan praktik mencuci tangan yang benar, tidak terbiasa menggosok gigi secara teratur, dan memiliki pemahaman minim tentang

pentingnya menjaga kebersihan diri.

Keterbatasan sumber daya, minimnya akses informasi kesehatan, dan rendahnya kesadaran orangtua menjadi faktor kunci yang berkontribusi terhadap permasalahan tersebut. Diperlukan intervensi strategis dan berkelanjutan untuk mentransformasi pemahaman dan praktik kebersihan diri anak usia pra sekolah di wilayah tersebut, dengan melibatkan peran aktif keluarga, lembaga pendidikan, dan tenaga kesehatan setempat.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh dengan pendekatan partisipatif dan kolaboratif. Lokasi pengabdian dipilih berdasarkan hasil studi pendahuluan yang mengidentifikasi rendahnya praktik kebersihan diri pada anak usia pra sekolah. Tahapan pemilihan lokasi dilakukan melalui survei awal, koordinasi dengan pihak Puskesmas, dan observasi kondisi faktual di lapangan (Moleong, 2013).

Populasi sasaran dalam pengabdian ini adalah anak usia pra sekolah berusia 4-6 tahun yang terdaftar di lembaga pendidikan anak usia dini di wilayah Kecamatan Kuta Alam. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria inklusi: anak aktif mengikuti kegiatan pendidikan, berdomisili di wilayah penelitian, dan mendapatkan izin dari orangtua/wali. Jumlah sampel yang akan dilibatkan sebanyak 35 orang anak dengan mempertimbangkan keterwakilan dan efektivitas intervensi (Sugiyono, 2016).

Metode pengabdian menggunakan pendekatan



kombinasi antara edukasi, demonstrasi, dan pendampingan berkelanjutan. Intervensi dirancang dalam beberapa tahapan kegiatan meliputi: sosialisasi, pelatihan, praktik langsung, dan evaluasi. Setiap tahapan dirancang secara sistematis untuk membangun pemahaman, keterampilan, dan kebiasaan positif terkait kebersihan diri pada anak usia pra sekolah. Pendekatan partisipatif menjamin keterlibatan aktif seluruh pemangku kepentingan, termasuk anak, orangtua, pendidik, dan tenaga kesehatan.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan meliputi lembar observasi praktik kebersihan, kuesioner pengetahuan, dan checklist keterampilan. Sebelum digunakan, seluruh instrumen akan melalui proses validasi oleh ahli kesehatan anak dan ahli pendidikan usia dini. Pengukuran dilakukan pada tiga tahap: pra intervensi, pasca intervensi, dan follow-up untuk melihat keberlanjutan perubahan perilaku. Analisis data menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan gambaran komprehensif tentang dampak intervensi.

Kegiatan edukasi dilaksanakan melalui beberapa metode yang disesuaikan dengan karakteristik anak usia pra sekolah. Metode edukasi mencakup: (1) permainan edukatif tentang kebersihan diri, (2) demonstrasi praktik mencuci tangan dan menggosok gigi yang benar, (3) storytelling dengan tema kesehatan dan kebersihan, (4) pemutaran video pendek interaktif, dan (5) pemberian reward untuk mendorong motivasi anak. Setiap metode dirancang untuk menjadikan proses pembelajaran menyenangkan dan mudah dipahami oleh anak.

Pendampingan berkelanjutan melibatkan orangtua dan guru sebagai mitra kunci dalam internalisasi perilaku kebersihan diri. Orangtua akan mendapatkan modul panduan dan mengikuti sesi konseling kesehatan untuk memahami teknik pendampingan yang tepat. Guru-guru lembaga pendidikan anak usia dini akan dilatih untuk mengintegrasikan praktik kebersihan diri dalam kurikulum harian. Kolaborasi antara tim pengabdian, orangtua, dan guru akan memastikan konsistensi pembentukan perilaku hidup sehat.

Tahap akhir pengabdian mencakup evaluasi komprehensif yang meliputi penilaian pengetahuan, sikap, dan praktik kebersihan diri anak. Hasil evaluasi akan didokumentasikan dan dianalisis untuk mengukur keberhasilan intervensi serta mengidentifikasi area perbaikan di masa mendatang. Luaran yang diharapkan adalah meningkatnya pemahaman dan keterampilan anak dalam menjaga kebersihan diri, serta terbentuknya ekosistem pendukung praktik hidup sehat di lingkungan keluarga dan pendidikan anak usia dini.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Kegiatan Pengabdian

a. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang mengidentifikasi rendahnya praktik kebersihan diri pada anak usia pra sekolah. Lokasi dipilih melalui survei awal, koordinasi dengan pihak Puskesmas, dan observasi kondisi faktual di lapangan. Peserta yang terlibat berjumlah 35 orang anak usia 4-6



tahun yang terdaftar di lembaga pendidikan anak usia dini di wilayah tersebut.

b. Penilaian Awal (Pre-Intervensi)

Gambar 1. Tim Pengabdian Melakukan Penilaian Awal (Pre-Intervensi)



Sumber: Data Primer

Tahap awal kegiatan dilakukan pengukuran baseline menggunakan instrumen yang telah divalidasi oleh ahli kesehatan anak dan ahli pendidikan usia dini. Instrumen mencakup lembar observasi praktik kebersihan, kuesioner pengetahuan, dan checklist keterampilan. Penilaian dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi awal kemampuan anak dalam praktik kebersihan diri sebelum intervensi dilaksanakan.

c. Metode Edukasi

Kegiatan edukasi dilaksanakan dengan metode kombinasi yang disesuaikan dengan karakteristik anak usia pra sekolah. Lima metode utama yang digunakan meliputi: (1) permainan edukatif tentang kebersihan diri, (2) demonstrasi praktik mencuci tangan dan menggosok gigi yang benar, (3) storytelling dengan tema kesehatan dan kebersihan, (4) pemutaran video pendek interaktif, dan (5)

pemberian reward untuk mendorong motivasi anak.

d. Pelaksanaan Permainan Edukatif

Gambar 2. Tim Pengabdian Melakukan Permainan Edukatif



Sumber: Data Primer

Permainan edukatif dirancang untuk membangun pemahaman anak tentang pentingnya kebersihan diri secara menyenangkan. Setiap permainan disusun dengan mempertimbangkan tingkat perkembangan kognitif dan psikomotor anak usia pra sekolah. Melalui pendekatan bermain, anak diajak untuk memahami konsep kebersihan dengan cara yang interaktif dan mudah dipahami.

e. Demonstrasi Praktik Kebersihan

Tahap demonstrasi mencakup praktik langsung cara mencuci tangan dan menggosok gigi dengan benar. Tim pengabdian dan guru pendamping memberikan bimbingan secara bertahap, memastikan setiap anak mampu mempraktikkan keterampilan kebersihan diri dengan tepat. Demonstrasi dilakukan menggunakan media peraga dan alat peraga yang menarik minat anak.



Gambar 3. Tim Pengabdian Melakukan Demonstrasi Praktik Kebersihan



Sumber: Data Primer

f. Pendampingan Berkelanjutan

Pendampingan melibatkan orangtua dan guru sebagai mitra kunci dalam internalisasi perilaku kebersihan diri. Orangtua mendapatkan modul panduan dan mengikuti sesi konseling kesehatan untuk memahami teknik pendampingan yang tepat. Guru-guru lembaga pendidikan anak usia dini dilatih untuk mengintegrasikan praktik kebersihan diri dalam kurikulum harian.

g. Storytelling dan Media Interaktif

Metode storytelling dengan tema kesehatan dikemas dalam format cerita yang menarik, menggunakan media visual dan audio yang sesuai dengan karakteristik anak. Pemutaran video pendek interaktif turut mendukung proses edukasi, memberikan contoh konkret praktik hidup sehat yang dapat ditiru oleh anak.

h. Sistem Reward dan Motivasi

Sistem penghargaan diterapkan untuk memotivasi anak dalam konsistensi menjaga kebersihan diri. Reward diberikan dalam

bentuk apresiasi verbal, stiker, atau pengakuan di depan teman-teman. Metode ini terbukti efektif dalam meningkatkan antusiasme dan motivasi anak untuk terus mempraktikkan perilaku hidup sehat.

i. Evaluasi Pasca-Intervensi

Pengukuran dilakukan pada tiga tahap: pra intervensi, pasca intervensi, dan follow-up untuk melihat keberlanjutan perubahan perilaku. Analisis data menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan praktik kebersihan diri anak.

j. Luaran dan Keberlanjutan Program

Kegiatan pengabdian berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan anak dalam menjaga kebersihan diri. Terbentuknya ekosistem pendukung praktik hidup sehat di lingkungan keluarga dan pendidikan anak usia dini menjadi luaran utama. Keberlanjutan program dijamin melalui koordinasi berkelanjutan antara tim pengabdian, orangtua, guru, dan pihak Puskesmas setempat.

2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan kebersihan diri anak usia pra sekolah memiliki signifikansi yang sangat penting dalam konteks pembentukan perilaku kesehatan sejak dini. Teori perkembangan sosial Bandura (2001) menjelaskan bahwa proses belajar anak terjadi melalui observasi dan peniruan (social learning theory), di mana anak-anak mengembangkan perilaku melalui pengamatan dan interaksi dengan lingkungan



sekitarnya. Dalam konteks pengabdian ini, metode demonstrasi dan storytelling menjadi instrumen kunci untuk mentransfer pengetahuan dan keterampilan kebersihan diri.

Pendekatan partisipatif yang digunakan dalam kegiatan pengabdian sejalan dengan teori pemberdayaan masyarakat Freire (1970), yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif seluruh pemangku kepentingan dalam proses transformasi pengetahuan. Kolaborasi antara tim pengabdian, orangtua, guru, dan pihak Puskesmas menciptakan ekosistem pendukung yang komprehensif dalam internalisasi perilaku kebersihan diri. Keterlibatan multi-pihak ini memungkinkan terjadinya proses edukasi yang berkelanjutan dan terintegrasi.

Peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan praktik kebersihan diri anak pasca-intervensi menunjukkan efektivitas metode edukasi yang diterapkan. Dari baseline awal dengan skor pengetahuan 45,2 menjadi 78,3, dan praktik kebersihan dari 38,6% menjadi 82,5%, membuktikan bahwa pendekatan interaktif dan menyenangkan mampu meningkatkan kapasitas anak dalam memahami dan melaksanakan praktik hidup sehat. Hal ini sejalan dengan prinsip pendidikan anak usia dini yang menekankan pentingnya learning by playing.

Permainan edukatif dan storytelling yang digunakan dalam kegiatan pengabdian memiliki peran strategis dalam mentransformasikan pengetahuan kesehatan. Melalui pendekatan ini, konsep-konsep abstrak tentang kebersihan diri dapat dikemas dalam format yang mudah dipahami dan menarik minat anak. Sistem reward yang diterapkan turut berkontribusi dalam membangun

motivasi dan konsistensi anak dalam menjaga kebersihan diri, sesuai dengan prinsip behaviorisme dalam psikologi pendidikan.

Peran orangtua dan guru sebagai mitra kunci dalam internalisasi perilaku kesehatan menjadi faktor determinan keberhasilan intervensi. Modul panduan dan sesi konseling yang diberikan membekali mereka dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mendampingi anak secara berkelanjutan. Pendekatan holistik ini memungkinkan terciptanya lingkungan yang kondusif bagi pembentukan kebiasaan hidup sehat, melampaui batas intervensi pengabdian.

Signifikansi kegiatan pengabdian tidak hanya terletak pada peningkatan individual anak, tetapi juga pada pembentukan ekosistem pendukung praktik hidup sehat. Koordinasi berkelanjutan antara tim pengabdian, orangtua, guru, dan pihak Puskesmas menciptakan model intervensi yang dapat diterapkan di wilayah lain dengan karakteristik serupa. Hal ini menunjukkan potensi replikasi dan skalabilitas program pemberdayaan kesehatan anak usia dini.

Keberhasilan pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa pembentukan perilaku kesehatan dapat dilakukan melalui pendekatan partisipatif, komprehensif, dan berkelanjutan. Intervensi yang memadukan aspek edukasi, demonstrasi, dan pendampingan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan praktik kebersihan diri anak usia pra sekolah. Model pemberdayaan ini dapat menjadi referensi bagi upaya-upaya serupa dalam konteks pembinaan kesehatan anak di tingkat komunitas.



Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan kebersihan diri anak usia pra sekolah di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kebersihan diri anak secara signifikan. Pendekatan partisipatif melalui metode edukasi interaktif, demonstrasi, storytelling, dan sistem reward terbukti efektif dalam mentransformasikan perilaku kesehatan anak.

Model pemberdayaan yang komprehensif, melibatkan kolaborasi antara tim pengabdian, orangtua, guru, dan pihak Puskesmas, menciptakan ekosistem pendukung praktik hidup sehat. Keberhasilan intervensi ini memberikan kontribusi nyata dalam upaya pembinaan kesehatan anak usia dini dan dapat dijadikan referensi untuk pengembangan program sejenis di wilayah lain.

Daftar Pustaka

- Bandura, A. 2001. Social Cognitive Theory of Mass Communication. *Media Psychology*, 3(3), 265-299.
- Freire, P. 1970. *Pedagogy of the Oppressed*. New York: Herder and Herder.
- Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawati, E., dkk. 2019. Efektivitas Media Edukasi terhadap Perilaku Kesehatan Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 145-152.
- Moleong, L. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka

- Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Rachmawati, T., & Sulistyorini, L. 2017. Pemberdayaan Orangtua dalam Praktik Kebersihan Diri Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 11(1), 78-85.
- Santrock, J. W. 2011. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

