

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Enam Langkah Cuci Tangan sebagai Upaya Penerapan PHBS pada Siswa-Siswi SD Negeri 2 Tanoyan

Juritno H. Gaib¹, Echa Effendy S. Amir², Jikrun Jaata³, Revlan Aken⁴, Sindy Ayu Deilanti Binol⁵, Sarman⁶

^{1,2,3,4,6} Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamobagu, Indonesia

⁵ Puskesmas Tanoyan, Indonesia

Received : 9 September 2026, Revised : 21 September 2026, Published : 28 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Juritno H. Gaib

E-mail: juritnogaib92@gmail.com

Abstrak

Praktik cuci tangan pada siswa sekolah dasar masih dapat menyisakan bagian tangan yang tidak dibersihkan secara tepat, terutama punggung jari, ibu jari, dan ujung jari. Kegiatan pengabdian ini bertujuan menilai perubahan pengetahuan dan keterampilan enam langkah cuci tangan sebagai upaya mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada siswa kelas III SD Negeri 2 Tanoyan. Kegiatan dilaksanakan pada 30 Juli 2026 selama 90 menit dan diikuti 30 dari 32 siswa kelas III. Rangkaian kegiatan meliputi edukasi interaktif, demonstrasi fasilitator, gerakan bersama, praktik terbimbing, demonstrasi ulang oleh siswa, praktik menggunakan sabun dan air mengalir, serta umpan balik langsung. Pengetahuan dinilai menggunakan lima butir pertanyaan yang disusun sesuai materi kegiatan, sedangkan keterampilan dinilai dengan daftar tilik enam langkah. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa setelah mengikuti kegiatan. Sebagian besar siswa mampu melakukan langkah-langkah cuci tangan dengan benar pada penilaian akhir. Namun, masih terdapat siswa yang memerlukan penguatan terutama pada gerakan punggung jari, ibu jari, dan ujung jari. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan langsung pada pengetahuan dan keterampilan setelah kegiatan, sedangkan pembiasaan jangka panjang tetap memerlukan pengulangan oleh guru serta dukungan fasilitas cuci tangan yang memadai.

Kata kunci - cuci tangan, pendidikan kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat, siswa sekolah dasar

Abstract

Handwashing practices among elementary school students may still leave certain parts of the hands inadequately cleaned, particularly the backs of the fingers, thumbs, and fingertips. This community service activity aimed to assess changes in knowledge and skills related to the six-step handwashing technique as an effort to support the implementation of Clean and Healthy Living Behavior among third-grade students at SD Negeri 2 Tanoyan. The activity was conducted on July 30, 2026, for 90 minutes and was attended by 30 of the 32 third-grade students. The activities included interactive education, facilitator demonstrations, group movements, guided practice, student re-demonstrations, practice using soap and running water, and direct feedback. Knowledge was assessed using five questions developed according to the activity materials, while skills were assessed using a six-step checklist. The results showed an improvement in students' knowledge and skills after participating in the activity. Most students were able to perform the handwashing steps correctly in the final assessment. However, some students still required reinforcement, particularly in performing the

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

movements involving the backs of the fingers, thumbs, and fingertips. These results indicate an immediate improvement in knowledge and skills following the activity, while long-term habituation requires continued practice by teachers and adequate support from handwashing facilities.

Keywords - *clean and healthy living behavior, handwashing, health education, primary school students*

How To Cite : Gaib, J. H., Amir, E. E. S., Jaata, J., Aken, R., Binol, S. A. D., & Sarman, S. (2026). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Enam Langkah Cuci Tangan sebagai Upaya Penerapan PHBS pada Siswa-Siswi SD Negeri 2 Tanoyan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(7), 4169 - 4180. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i7.5223>

Copyright ©2026 Juritno H. Gaib, Echa Effendy S. Amir, Jikrun Jaata, Revlan Aken, Sindy Ayu Deilanti Binol, Sarman Sarman

PENDAHULUAN

Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir merupakan bagian penting dari pencegahan penularan penyakit dan pembentukan perilaku hidup bersih pada anak. Intervensi higiene berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik kebersihan, terutama ketika edukasi dipadukan dengan kesempatan berlatih dan dukungan sarana (Ismail et al., 2024; Sangalang et al., 2022). Kebutuhan tersebut masih relevan secara global. Laporan WHO dan UNICEF menunjukkan bahwa pada 2023 sekitar sepertiga anak di dunia belum memiliki akses terhadap layanan higiene dasar di sekolah, yaitu fasilitas cuci tangan dengan air dan sabun yang tersedia saat diperlukan (World Health Organization; United Nations Children's Fund, 2024).

Konteks Indonesia menempatkan cuci tangan pakai sabun sebagai bagian dari agenda Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta target kebersihan tangan untuk semua. Rencana Aksi Nasional Cuci Tangan Pakai Sabun 2022–2030 menekankan ketersediaan fasilitas dengan sabun dan air pada rumah tangga, sekolah, fasilitas kesehatan, serta tempat umum (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2022). Survei Kesehatan Indonesia 2023 menyediakan gambaran nasional mengenai perilaku kesehatan dan higiene yang dapat digunakan untuk memperkuat perencanaan promosi kesehatan pada kelompok usia sekolah (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Lingkungan sekolah menjadi tempat strategis untuk membangun kebiasaan cuci tangan karena siswa belajar, bermain, makan, menggunakan toilet, dan berinteraksi dalam ruang yang sama. Keterampilan cuci tangan membutuhkan pemahaman mengenai waktu penting sekaligus kemampuan membersihkan seluruh permukaan tangan. Pengetahuan umum tentang kebersihan belum selalu diikuti penguasaan teknik yang lengkap pada anak usia sekolah (Klar et al., 2022).

Pembelajaran yang melibatkan demonstrasi, materi visual, praktik langsung, dan keterlibatan aktif siswa menunjukkan perubahan pengetahuan serta praktik kebersihan tangan pada berbagai konteks sekolah (Gupta & Anand, 2023; Ly et al., 2025; McNicholl et al., 2024). Program yang dilakukan secara berulang juga menegaskan pentingnya penguatan setelah sesi awal agar keterampilan tidak berhenti pada penilaian segera sesudah edukasi (Ueno et al., 2024; Wu et al., 2022). Temuan lain memperlihatkan bahwa keberlanjutan praktik dipengaruhi oleh keberadaan bahan cuci tangan, pendampingan, dan kondisi lingkungan sekolah (Pieters et al., 2025).

Program enam langkah cuci tangan pada siswa sekolah dasar telah banyak dilakukan di Indonesia melalui penyuluhan, demonstrasi, simulasi, gerakan berirama, atau media video (Dewi et al., 2022; Merlin et al., 2023; Ramadhini & Futri, 2022; D. Y. Siregar et al., 2024; N. Siregar et al., 2024). Kegiatan lain juga menggunakan edukasi dan demonstrasi untuk membantu siswa mengenali serta mempraktikkan urutan gerakan (Dewanti & Widyasari, 2023; Gustini et al., 2023). Pendekatan berbasis gerak dan media audio-visual terus dikembangkan karena sesuai dengan karakter belajar anak dan dapat memperkuat keterampilan prosedural (Hidayati & Suwanti, 2024; Oktawati et al., 2023).

Banyaknya program sejenis membuat kebaruan kegiatan tidak cukup dinyatakan hanya berdasarkan topik enam langkah cuci tangan. Kesenjangan yang masih relevan pada konteks pengabdian adalah kebutuhan untuk menghubungkan penilaian pengetahuan dengan pengamatan

keterampilan setiap langkah, memberikan koreksi langsung pada gerakan yang belum tepat, serta menghasilkan informasi yang dapat digunakan guru untuk menentukan bagian yang perlu diulang. Kegiatan ini ditempatkan pada celah tersebut dengan menggabungkan penilaian sebelum–sesudah, daftar tilik enam komponen, demonstrasi ulang oleh siswa, praktik langsung pada fasilitas sekolah, dan umpan balik individual.

Identifikasi awal pada siswa kelas III SD Negeri 2 Tanoyan menunjukkan masalah yang spesifik. Hanya 13 dari 30 siswa dapat menjawab urutan enam langkah dengan benar pada penilaian awal dan hanya empat siswa mampu melakukan seluruh langkah secara lengkap. Gerakan pada punggung jari, ibu jari, serta ujung jari merupakan bagian yang paling sering terlewat. Sekolah telah memiliki sumber air mengalir, tetapi jumlah titik praktik terbatas sehingga siswa harus menggunakan fasilitas secara bergantian. Data awal tersebut memperlihatkan kesenjangan antara pengetahuan dasar, ketepatan keterampilan motorik, dan dukungan fasilitas pada konteks mitra.

Nilai tambah kegiatan terletak pada integrasi evaluasi pengetahuan dan keterampilan dalam satu modul singkat selama 90 menit, pengamatan setiap langkah secara terpisah, demonstrasi ulang oleh siswa, serta pemberian koreksi langsung pada gerakan yang belum tepat. Pendekatan tersebut menghasilkan informasi yang lebih operasional bagi guru karena hasil tidak hanya menunjukkan perubahan nilai pengetahuan, tetapi juga memperlihatkan bagian tangan yang masih memerlukan penguatan. Tujuan kegiatan adalah menilai perubahan pengetahuan dan keterampilan enam langkah cuci tangan setelah edukasi sebagai upaya mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada siswa kelas III SD Negeri 2 Tanoyan. Luaran kegiatan mencakup perubahan nilai pengetahuan, perubahan skor keterampilan, ketercapaian indikator program, dokumentasi pelaksanaan, serta rekomendasi pembiasaan yang dapat dilanjutkan oleh guru.

METODE

Kegiatan pengabdian menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan dengan rancangan evaluasi satu kelompok sebelum dan sesudah kegiatan. Pelaksanaan berlangsung di SD Negeri 2 Tanoyan, Kecamatan Lolayan, pada Kamis, 30 Juli 2026 pukul 09.00–10.30 waktu setempat. Sasaran kegiatan adalah seluruh 32 siswa kelas III yang terdaftar. Sebanyak 30 siswa mengikuti rangkaian sampai selesai, terdiri atas 14 siswa laki-laki dan 16 siswa perempuan. Kegiatan didampingi satu guru kelas dan dilaksanakan oleh delapan mahasiswa sebagai fasilitator. Dua siswa yang tidak mengikuti seluruh rangkaian tidak dimasukkan dalam analisis sebelum–sesudah.

Permasalahan mitra diidentifikasi melalui koordinasi dengan guru, pengamatan fasilitas cuci tangan, pertanyaan awal mengenai waktu penting mencuci tangan, serta observasi singkat terhadap kemampuan siswa melakukan enam langkah. Hasil identifikasi menunjukkan ketidakteraturan penguasaan urutan gerakan dan keterbatasan titik praktik. Materi kemudian difokuskan pada manfaat cuci tangan, waktu penting mencuci tangan, penggunaan sabun dan air mengalir, serta urutan enam langkah. Pemilihan materi mengacu pada agenda Cuci Tangan Pakai Sabun nasional dan bukti intervensi higiene sekolah yang menekankan kombinasi edukasi, praktik, serta dukungan fasilitas (Ismail et al., 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2022). Media kegiatan meliputi materi bergambar, contoh gerakan, sabun cair, air mengalir, lembar soal, lembar observasi, dan dokumentasi foto.

Pelaksanaan terdiri atas enam tahap. Tahap pertama berupa identifikasi masalah dan koordinasi dengan pihak sekolah. Tahap kedua mencakup penyiapan materi, alat, instrumen, serta pembagian tugas fasilitator. Tahap ketiga berupa pre-test pengetahuan dan observasi keterampilan awal. Tahap keempat mencakup edukasi interaktif, demonstrasi enam langkah, dan gerakan bersama. Tahap kelima berupa praktik terbimbing, demonstrasi ulang oleh siswa, serta praktik langsung menggunakan sabun dan air mengalir. Tahap keenam berupa post-test, observasi keterampilan akhir, umpan balik pada langkah yang belum tepat, serta penyampaian rekomendasi pembiasaan kepada guru. Alur kegiatan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan edukasi enam langkah cuci tangan

Instrumen pengetahuan disusun khusus untuk evaluasi kegiatan, bukan sebagai skala psikometrik baku. Dasar penyusunannya adalah materi inti Cuci Tangan Pakai Sabun pada kebijakan nasional serta komponen pengetahuan yang lazim digunakan dalam edukasi kebersihan tangan anak sekolah (Gupta & Anand, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2022; Ly et al., 2025). Lima domain yang dinilai meliputi manfaat mencuci tangan, waktu penting mencuci tangan, kebutuhan sabun dan air mengalir, jumlah langkah, serta urutan enam langkah. Lima butir yang sama digunakan pada pre-test dan post-test. Jawaban benar diberi skor 20 dan jawaban salah diberi skor 0 sehingga nilai berada pada rentang 0–100. Nilai dikelompokkan menjadi baik (80–100), cukup (60–79), dan kurang (<60) untuk memudahkan interpretasi capaian program.

Keterampilan dinilai menggunakan daftar tilik enam komponen yang disusun berdasarkan urutan teknik enam langkah yang digunakan dalam edukasi cuci tangan pada anak sekolah di Indonesia, yaitu menggosok kedua telapak tangan; menggosok punggung tangan dan sela jari; menggosok kedua telapak tangan dan sela jari; menggosok punggung jari; membersihkan kedua ibu jari; serta membersihkan ujung jari atau kuku (Dewi et al., 2022; Hidayati & Suwanti, 2024; Oktiawati et al., 2023; N. Siregar et al., 2024). Setiap langkah yang dilakukan sesuai indikator diberi skor 1, sedangkan langkah yang tidak dilakukan atau belum tepat diberi skor 0. Skor maksimum berjumlah 6. Kriteria dan urutan penilaian yang sama digunakan pada pengukuran awal dan akhir agar perubahan skor dapat dibandingkan. Kode S01–S30 digunakan pada lembar evaluasi untuk menjaga kerahasiaan identitas siswa.

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan selisih sebelum–sesudah. Perbandingan skor berpasangan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon karena skor berasal dari pengukuran berulang pada peserta yang sama dan berbentuk diskrit. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $p < 0,05$. Uji statistik digunakan untuk menunjukkan adanya perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan, bukan untuk menyimpulkan efektivitas kausal karena tidak tersedia kelompok pembandingan. Keberhasilan program ditetapkan melalui empat indikator operasional, yaitu kehadiran minimal 80%, sedikitnya 75% siswa mengalami kenaikan nilai pengetahuan, sedikitnya 75% siswa mampu melakukan seluruh enam langkah dengan benar pada penilaian akhir, dan minimal 80% siswa mengikuti praktik langsung.

Pengelolaan kegiatan memperhatikan keselamatan siswa melalui penggunaan sabun yang tersedia, pengaturan antrean praktik, pendampingan pada area basah, dan pengeringan area sekitar bak cuci setelah digunakan. Dokumentasi dan catatan proses digunakan sebagai data pendukung untuk menjelaskan pelaksanaan, keterlibatan siswa, keterbatasan fasilitas, dan langkah yang masih memerlukan koreksi; data tersebut tidak diperlakukan sebagai luaran kuantitatif utama. Identitas pribadi tidak dicantumkan dalam tabel hasil. Dokumentasi digunakan untuk kepentingan pelaporan sesuai izin pihak sekolah. Guru memperoleh penjelasan mengenai bagian gerakan yang masih sering terlewat agar penguatan dapat dilanjutkan setelah kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta dan pelaksanaan kegiatan

Kegiatan diikuti 30 dari 32 siswa kelas III dengan tingkat kehadiran 93,8%. Seluruh siswa yang hadir mengikuti rangkaian sampai selesai. Komposisi peserta terdiri atas 14 siswa laki-laki dan

16 siswa perempuan. Satu guru kelas mendampingi kegiatan, sedangkan delapan fasilitator membagi tugas pada penyampaian materi, demonstrasi, pengamatan keterampilan, pendampingan praktik, dan dokumentasi. Kehadiran di atas target 80% menunjukkan bahwa kegiatan dapat menjangkau sebagian besar sasaran yang terdaftar. Ringkasan pelaksanaan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta dan Pelaksanaan Kegiatan

Komponen	Hasil
Hari dan tanggal	Kamis, 30 Juli 2026
Waktu	09.00–10.30 waktu setempat
Lokasi	SD Negeri 2 Tanoyan
Sasaran	Siswa-siswi kelas III
Siswa terdaftar	32 siswa
Siswa hadir	30 siswa (93,8%)
Jenis kelamin	14 laki-laki; 16 perempuan
Pendamping dan fasilitator	1 guru; 8 mahasiswa
Metode	Edukasi, demonstrasi, praktik, dan evaluasi

Penyampaian materi dilakukan melalui tanya jawab singkat, contoh gerakan, dan praktik bersama. Siswa mengikuti gerakan fasilitator secara bertahap sebelum melakukan demonstrasi ulang. Rangkaian melihat, meniru, mencoba, menerima koreksi, dan mengulang memberi beberapa jalur belajar dalam satu sesi. Pola tersebut sesuai dengan temuan intervensi sekolah yang menunjukkan bahwa kegiatan interaktif dan praktik langsung lebih informatif daripada penyampaian pesan yang berdiri sendiri (Gupta & Anand, 2023; McNicholl et al., 2024). Gambar 3 memperlihatkan praktik gerakan bersama di kelas, sedangkan Gambar 2 menunjukkan demonstrasi ulang oleh siswa.



Gambar 2. Demonstrasi ulang enam langkah cuci tangan oleh siswa dengan pendampingan fasilitator



Gambar 3. Praktik terbimbing enam langkah cuci tangan di dalam kelas

Praktik menggunakan sabun dan air mengalir dilakukan secara bergantian karena fasilitas hanya dapat digunakan oleh beberapa siswa pada waktu yang sama. Setiap kelompok memperoleh pendampingan selama praktik. Catatan proses menunjukkan bahwa pengaturan kelompok kecil memudahkan fasilitator mengamati bagian tangan yang belum dibersihkan dan memberi koreksi segera. Keterbatasan jumlah titik cuci tangan memperpanjang waktu tunggu, tetapi seluruh siswa tetap memperoleh kesempatan praktik. Kondisi ini penting karena hasil intervensi higiene sekolah tidak hanya dipengaruhi oleh materi, melainkan juga ketersediaan sarana dan pendampingan pada saat perilaku dipraktikkan (Ly et al., 2025; Pieters et al., 2025). Gambar 4 dan Gambar 5 memperlihatkan proses praktik dan evaluasi keterampilan.



Gambar 4. Pendampingan praktik mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir



Gambar 5. Evaluasi keterampilan siswa pada fasilitas cuci tangan sekolah

Peningkatan pengetahuan siswa

Nilai rata-rata pengetahuan berubah dari 53,3 pada pre-test menjadi 90,0 pada post-test, atau berbeda 36,7 poin secara deskriptif. Sebanyak 28 siswa (93,3%) memperoleh nilai lebih tinggi pada post-test, dua siswa (6,7%) memperoleh nilai tetap, dan tidak terdapat siswa dengan nilai lebih rendah. Proporsi siswa berkategori baik berubah dari 5 siswa (16,7%) menjadi 30 siswa (100%). Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan ($p < 0,001$). Hasil ini memenuhi indikator program karena proporsi siswa yang mengalami kenaikan nilai melebihi target 75%. Rincian pengetahuan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi

Indikator	Pre-test	Post-test	Selisih/keterangan
Rata-rata nilai	53,3	90,0	+36,7 poin
Nilai terendah	40	80	Berbeda 40 poin
Nilai tertinggi	80	100	Berbeda 20 poin
Kategori baik	5 siswa (16,7%)	30 siswa (100%)	+25 siswa
Kategori cukup	10 siswa (33,3%)	0 siswa	-10 siswa
Kategori kurang	15 siswa (50,0%)	0 siswa	-15 siswa
Siswa dengan nilai meningkat	–	28 siswa (93,3%)	Target tercapai
Uji Wilcoxon	–	$p < 0,001$	Bermakna

Perubahan terbesar tampak pada materi urutan enam langkah. Jumlah siswa yang menjawab urutan dengan benar berubah dari 13 orang (43,3%) menjadi 24 orang (80,0%). Jawaban benar mengenai waktu penting mencuci tangan berubah dari 14 orang (46,7%) menjadi 26 orang (86,7%), sedangkan pengetahuan mengenai penggunaan sabun dan air mengalir berubah dari 18 orang (60,0%) menjadi 29 orang (96,7%). Pola tersebut menunjukkan bahwa bagian materi yang pada awalnya belum dikuasai oleh banyak siswa mengalami perbaikan setelah diberikan contoh gerakan dan kesempatan mengulang.

Peningkatan skor pengetahuan secara masuk akal berkaitan dengan sifat pembelajaran yang konkret dan berulang, meskipun rancangan satu kelompok tidak memungkinkan penetapan hubungan sebab-akibat secara pasti. Intervensi pada siswa sekolah dasar di India memperlihatkan perbaikan pengetahuan dan praktik setelah konsep kuman dibuat lebih mudah dipahami melalui kegiatan yang interaktif (Gupta & Anand, 2023). Uji klinis pada anak juga menunjukkan manfaat sumber belajar yang dirancang ramah anak untuk mendorong pemahaman dan praktik kebersihan tangan (McNicholl et al., 2024). Temuan kegiatan ini konsisten dengan arah bukti tersebut karena penjelasan verbal selalu diikuti gerakan dan latihan.

Keterlibatan siswa selama tanya jawab dan demonstrasi ulang memberi kesempatan untuk memproses informasi melalui bahasa dan gerakan pada saat yang sama. Pendekatan serupa ditemukan pada program edukasi nasional yang menggunakan demonstrasi, simulasi, dan gerakan berirama untuk membantu siswa mengingat urutan cuci tangan (Gustini et al., 2023; Merlin et al., 2023; D. Y. Siregar et al., 2024). Perubahan skor yang diamati tetap diposisikan sebagai hasil langsung sesudah kegiatan. Penilaian segera belum menunjukkan apakah pengetahuan tersebut bertahan setelah beberapa minggu.

Peningkatan keterampilan enam langkah cuci tangan

Rata-rata skor keterampilan berubah dari 2,20 menjadi 5,33 dari skor maksimum 6. Jumlah siswa yang mampu melakukan seluruh langkah dengan benar berubah dari empat siswa (13,3%)

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

pada pengamatan awal menjadi 23 siswa (76,7%) pada pengamatan akhir. Sebanyak 26 siswa (86,7%) memperoleh skor keterampilan lebih tinggi, sedangkan tujuh siswa masih belum menyelesaikan seluruh enam langkah dengan benar. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan ($p < 0,001$). Proporsi ketuntasan 76,7% sedikit melampaui target program sebesar 75%. Rincian kemampuan setiap langkah disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Kemampuan Siswa Melakukan Enam Langkah Cuci Tangan

Langkah yang Dinilai	Sebelum, n (%)	Sesudah, n (%)	Kenaikan
Menggosok kedua telapak tangan	20 (66,7%)	30 (100%)	+10 siswa
Menggosok punggung tangan dan sela jari	13 (43,3%)	28 (93,3%)	+15 siswa
Menggosok telapak tangan dan sela jari	12 (40,0%)	27 (90,0%)	+15 siswa
Menggosok punggung jari	8 (26,7%)	26 (86,7%)	+18 siswa
Membersihkan kedua ibu jari	7 (23,3%)	25 (83,3%)	+18 siswa
Membersihkan ujung jari atau kuku	6 (20,0%)	24 (80,0%)	+18 siswa
Melakukan seluruh langkah dengan benar	4 (13,3%)	23 (76,7%)	+19 siswa
Rata-rata skor keterampilan	2,20 dari 6	5,33 dari 6	+3,13 poin
Uji Wilcoxon	–	$p < 0,001$	Bermakna

Menggosok kedua telapak tangan merupakan gerakan yang paling mudah dilakukan sejak awal. Gerakan punggung jari, ibu jari, serta ujung jari menjadi bagian yang paling sering terlewat. Sesudah kegiatan, jumlah siswa yang mampu melakukan masing-masing dari tiga bagian tersebut bertambah 18 orang. Tujuh siswa yang belum mencapai keterampilan maksimal umumnya masih memerlukan penguatan pada satu atau lebih gerakan tersebut. Gerakan melingkar pada ibu jari dan ujung jari menuntut perhatian pada posisi serta arah tangan yang lebih spesifik dibandingkan gerakan telapak tangan, sehingga koreksi langsung diperlukan selama praktik.

Pola kesulitan tersebut membantu menjelaskan mengapa kenaikan pengetahuan tidak sepenuhnya identik dengan ketuntasan keterampilan. Pengetahuan dapat dijawab melalui pengenalan dan ingatan, sedangkan keterampilan menuntut urutan gerak yang dilakukan pada bagian tangan yang tepat. Penelitian berbasis gerakan dan media video pada siswa menunjukkan bahwa pengulangan motorik dapat membantu peningkatan keterampilan enam langkah (Hidayati & Suwanti, 2024; Oktawati et al., 2023). Program pendidikan berkelanjutan juga menunjukkan bahwa keterampilan tangan perlu diperkuat melalui pengulangan, bukan hanya satu kali sesi (Ueno et al., 2024).

Nilai tambah kegiatan pada konteks mitra terletak pada penggunaan dua jenis evaluasi secara bersamaan. Pengetahuan dinilai melalui lima domain, sedangkan keterampilan diuraikan menjadi enam gerakan sehingga bagian yang belum dikuasai dapat dikenali secara spesifik. Sebagian kegiatan pengabdian sejenis melaporkan kemampuan atau pemahaman setelah penyuluhan dan simulasi (Dewanti & Widayarsi, 2023; Dewi et al., 2022; Ramadhini & Futri, 2022; D. Y. Siregar et al., 2024; Tukiman, 2023). Kegiatan di SD Negeri 2 Tanoyan menambahkan pengukuran berpasangan sebelum–sesudah, skor tiap langkah, demonstrasi ulang oleh siswa, dan koreksi individual pada fasilitas cuci tangan. Perbedaan tersebut menjadi kebaruan operasional yang relevan bagi kebutuhan sekolah.

Ketercapaian program, faktor pendukung, dan hambatan

Seluruh indikator program tercapai. Tingkat kehadiran mencapai 93,8%, proporsi siswa dengan kenaikan nilai pengetahuan mencapai 93,3%, proporsi siswa yang mampu melakukan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

seluruh enam langkah mencapai 76,7%, dan seluruh peserta mengikuti praktik langsung. Capaian tersebut menunjukkan bahwa rancangan kegiatan dapat dilaksanakan dalam waktu 90 menit pada kelompok 30 siswa, walaupun ketuntasan keterampilan berada dekat dengan batas target. Ringkasan ketercapaian ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Ketercapaian Indikator Keberhasilan Program

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Kehadiran peserta	≥80%	93,8%	Tercapai
Siswa mengalami peningkatan pengetahuan	≥75%	93,3%	Tercapai
Siswa mampu melakukan enam langkah	≥75%	76,7%	Tercapai
Siswa mengikuti praktik langsung	≥80%	100%	Tercapai

Catatan proses menunjukkan beberapa faktor yang mendukung pelaksanaan, yaitu keterlibatan guru, pembagian tugas fasilitator, ketersediaan air mengalir dan sabun, serta kesediaan siswa mengikuti gerakan, mencoba di depan kelas, menunggu giliran, dan menerima koreksi. Keterlibatan pendamping penting karena praktik kebersihan tangan pada siswa dapat berubah sesuai keberadaan pengawasan, bahan cuci tangan, dan dukungan lingkungan (Ly et al., 2025; Pieters et al., 2025). Dokumentasi bersama pada Gambar 6 memperlihatkan keterlibatan siswa, guru, dan tim pelaksana pada akhir kegiatan.



Gambar 6. Dokumentasi bersama siswa kelas III, guru, dan tim pelaksana kegiatan

Jumlah fasilitas cuci tangan yang terbatas menjadi hambatan utama. Praktik harus dilakukan bergantian sehingga waktu yang tersedia untuk pengulangan tiap siswa tidak sama panjang. Kondisi tersebut dapat ikut menjelaskan mengapa tujuh siswa belum mencapai ketuntasan enam langkah pada penilaian akhir, meskipun data kegiatan tidak dirancang untuk menguji faktor penyebab secara terpisah. Studi mengenai intervensi cuci tangan berbiaya rendah menegaskan bahwa keberlanjutan perilaku dipengaruhi ketersediaan sabun, sarana, biaya pemeliharaan, dan dukungan sekolah (Sultana et al., 2022). Temuan di sekolah lain juga menunjukkan bahwa perbaikan praktik lebih mungkin dipertahankan ketika edukasi disertai fasilitas dan penguatan berulang (Pieters et al., 2025; Sangalang et al., 2022).

Dampak yang dapat dinyatakan dari kegiatan ini terbatas pada perubahan pengetahuan dan keterampilan yang diukur segera setelah sesi. Klaim mengenai perubahan kebiasaan jangka panjang, penurunan penyakit, atau penurunan ketidakhadiran sekolah belum dapat dibuat karena variabel tersebut tidak diukur. Program berkelanjutan di sekolah menunjukkan bahwa penguatan berkala diperlukan untuk menjaga praktik setelah pembelajaran awal (Ueno et al., 2024). Intervensi berbasis

teori perilaku pada siswa juga menempatkan dukungan lingkungan dan pemantauan berulang sebagai bagian penting dari perubahan perilaku (Uyanik & Dağhan, 2025).

Implikasi bagi mitra adalah perlunya mengubah hasil evaluasi menjadi bahan pembiasaan. Guru dapat memusatkan pengulangan pada punggung jari, ibu jari, dan ujung jari karena tiga bagian tersebut masih paling sering memerlukan koreksi. Peningkat visual dapat ditempatkan di dekat fasilitas, sedangkan pemeriksaan ketersediaan sabun dan air perlu dilakukan secara rutin. Pendekatan tersebut sejalan dengan kebijakan nasional yang menempatkan edukasi dan akses sarana sebagai komponen yang harus berjalan bersama dalam kebersihan tangan di sekolah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2022).

Kebaruan kegiatan bersifat kontekstual dan operasional, bukan kebaruan teknik enam langkah itu sendiri. Integrasi penilaian pengetahuan, observasi setiap gerakan, demonstrasi ulang siswa, koreksi individual, dan rekomendasi berbasis langkah memberi informasi yang lebih rinci kepada guru dibandingkan evaluasi yang hanya mencatat partisipasi atau kesan umum kegiatan. Pendekatan multimodal tersebut konsisten dengan perkembangan edukasi cuci tangan yang menggunakan aktivitas bermain, gerakan, dan media untuk membantu anak mengubah informasi menjadi tindakan (Costa et al., 2023; Hidayati & Suwanti, 2024; Oktiawati et al., 2023).

Keterbatasan kegiatan mencakup jumlah peserta yang hanya berasal dari satu kelas, tidak adanya kelompok pembanding, penggunaan post-test segera, dan belum adanya penilaian retensi setelah beberapa minggu. Instrumen pengetahuan disusun untuk kebutuhan evaluasi program sehingga hasilnya tidak dimaksudkan sebagai ukuran psikometrik umum. Daftar tilik keterampilan menilai enam gerakan yang telah ditetapkan, tetapi belum mengukur kebiasaan cuci tangan pada berbagai waktu penting dalam keseharian siswa. Hasil tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh siswa sekolah tanpa evaluasi tambahan. Program lanjutan perlu memasukkan penguatan mingguan, pengingat dekat fasilitas, pemeriksaan ketersediaan sabun, dan observasi ulang setelah dua sampai empat minggu.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi enam langkah cuci tangan pada 30 siswa kelas III SD Negeri 2 Tanoyan menunjukkan peningkatan langsung pada pengetahuan dan keterampilan yang diukur sebelum dan segera sesudah kegiatan. Rata-rata nilai pengetahuan berubah dari 53,3 menjadi 90,0, sebanyak 28 siswa (93,3%) memperoleh nilai lebih tinggi, dan rata-rata skor keterampilan berubah dari 2,20 menjadi 5,33 dari skor maksimal 6. Sebanyak 23 siswa (76,7%) mampu melakukan seluruh enam langkah dengan benar pada penilaian akhir. Punggung jari, ibu jari, dan ujung jari tetap menjadi bagian yang paling memerlukan penguatan pada siswa yang belum mencapai ketuntasan. Hasil tersebut tidak digunakan untuk menyatakan efektivitas kausal atau perubahan kebiasaan jangka panjang karena evaluasi tidak menggunakan kelompok pembanding dan post-test dilakukan segera setelah kegiatan. Keberlanjutan program perlu diarahkan pada pengulangan oleh guru, pengingat visual di dekat fasilitas, ketersediaan sabun dan air, serta evaluasi ulang setelah beberapa minggu. Model kegiatan dapat diterapkan pada kelas lain dengan penyesuaian jumlah fasilitator, durasi praktik, dan kapasitas fasilitas cuci tangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada kepala sekolah, guru kelas III, siswa-siswi SD Negeri 2 Tanoyan, serta seluruh tim pelaksana yang mendukung persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam angka. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>

- Costa, M. G., Júnior, P. R. R., Spadella, M. A., Pinho, M. V. X., Chagas, E. F. B., & Pinheiro, O. L. (2023). Playful activity with robot for hand hygiene of elementary school students: Quasi-experimental study. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 44, e20220344. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220344.en>
- Dewanti, N., & Widyasari, K. (2023). Education six steps of hand washing for elementary school students. *Community Service Journal of Indonesia*, 5(1), 28–31. <https://doi.org/10.36720/csji.v5i1.500>
- Dewi, P. I. S., Astriani, N. M. D. Y., & Pratama, A. A. (2022). Perilaku cuci tangan enam langkah pada anak sekolah dasar sebagai salah satu upaya perilaku hidup bersih dan sehat. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 1026–1029. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8772>
- Gupta, V., & Anand, S. (2023). Making germs visible: Assessing the impact of a school-based, low-cost intervention on hand hygiene knowledge, attitude and practice of children in rural India. *Journal of Health Communication*, 28(sup2), 25–31. <https://doi.org/10.1080/10810730.2023.2231869>
- Gustini, Mua, E. L., Assa, A. A. Y., Wartana, I. K., Sekeon, R. A., & Sepang, J. (2023). Meningkatkan status kesehatan anak sekolah dasar dengan memberikan edukasi dan demonstrasi cuci tangan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1), 35–42. <https://doi.org/10.33860/jpml.v3i1.3452>
- Hidayati, A., & Suwanti, I. (2024). Efektivitas pemberian health education tentang tarian Tepung Selaci Puput terhadap perilaku cuci tangan pada siswa. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 3(2), 71–80. <https://doi.org/10.56586/pipk.v3i2.346>
- Ismail, S. R., Radzi, R., Kamaruddin, P. S. N. M., Lokman, E. F., Lim, H. Y., Rahim, N. A., Yow, H. Y., Arumugam, D., Ngu, A., Low, A. C. Y., Wong, E. H., Patil, S., Madhavan, P., Nordin, R. Bin, Werf, E. van der, & Lai, N. M. (2024). The effects of school-based hygiene intervention programme: Systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(10), e0308390. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308390>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, & United Nations Children's Fund. (2022). *Rencana aksi nasional cuci tangan pakai sabun 2022–2030*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/rencana-aksi-nasional-cuci-tangan-pakai-sabun-2022-2023>
- Klar, K., Knaack, D., Kampmeier, S., Hein, A. K., Görlich, D., Steltenkamp, S., Weyland, U., & Becker, K. (2022). Knowledge about hand hygiene and related infectious disease awareness among primary school children in Germany. *Children*, 9(2), 190. <https://doi.org/10.3390/children9020190>
- Ly, A. N., Craig, C., McDavid, K., Maheia, D., Gongora, Y., Morey, F., Manzanero, R., Medley, A., Stewart, A., Lino, A., Quezada, R., Blanco, R., Romero, V., Morazan, G., Hawes, E., Okeremi, O., Ishida, K., Murray, M. L., & O, K. (2025). Hand hygiene knowledge, attitudes, practices, and hand dirtiness of primary school students before and after a behavioral change intervention during the COVID-19 pandemic, Belize 2022–2023. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 113(2), 427–436. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.24-0617>
- 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>
- Merlin, N. M., Fabila, M. S., Bhara, M. B., & Vanchapo, A. R. (2023). Penyuluhan dan simulasi mencuci tangan enam langkah pada kelompok usia anak sekolah persiapan luring tatap muka di sekolah di Desa Manusak. *Journal of Community Engagement in Health*, 6(1), 159–162. <https://doi.org/10.30994/jceh.v6i1.269>

- Oktiawati, A., Budianto, A., Setyaningrum, I., & Prawasti, S. A. (2023). Penerapan video handwashing dance dalam meningkatkan keterampilan cuci tangan enam langkah pada siswa Sekolah Dasar Tegalsari Kota Tegal. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 16(2), 78–86. <https://doi.org/10.36308/jik.v16i2.873>
- Pieters, M. M., Fahsen, N., Hug, C., Ishida, K., Cordon-Rosales, C., & Lozier, M. J. (2025). A quasi-experimental pre-post assessment of hand hygiene practices and hand dirtiness following a school-based educational campaign. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(8), 1198. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081198>
- Ramadhini, D., & Futri, C. L. (2022). Enam langkah cara cuci tangan yang baik dan benar untuk melawan kuman di SD Negeri 200413 Tinjoman Desa Lembah Lubuk Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 4(3), 132–136. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i3.925>
- Sangalang, S. O., Lemence, A. L. G., Ottong, Z. J., Valencia, J. C., Olaguera, M., Canja, R. J. F., Mariano, S. M. F., Prado, N. O., Ocaña, R. M. Z., Singson, P. A. A., Cumagun, M. L., Liao, J., Anglo, M. V. J. C., Borgemeister, C., & Kistemann, T. (2022). School water, sanitation, and hygiene (WaSH) intervention to improve malnutrition, dehydration, health literacy, and handwashing: A cluster-randomised controlled trial in Metro Manila, Philippines. *BMC Public Health*, 22, 2034. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14398-w>
- Siregar, D. Y., Suarni, A., Haqqi, A. Z., Putri, D. S., Pratiwi, D., Pachira, S., Harahap, M., Pebrianthy, L., & Arbaiyah, I. (2024). Edukasi enam langkah cuci tangan yang baik dan benar di TK Harapan Bersama Desa Pintu Padang Kecamatan Angkola Selatan tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 6(3). <https://doi.org/10.51933/jpma.v6i3.1501>
- Siregar, N., Julianto, L., & Pasaribu, Y. A. (2024). Edukasi enam langkah cuci tangan pakai sabun “Tepungselacipuput” pada anak usia sekolah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 14(1), 111–115. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v14i1.3174>
- Sultana, F., Unicomb, L., Rahman, M., Ali, S., Southern, D. L., Yeasmin, D., Sarkar, R. A., Das, K. K., Nizame, F. A., Winch, P. J., & Luby, S. P. (2022). Pilot of a low-cost elementary school handwashing intervention in Bangladesh: Acceptability, feasibility, and potential for sustainability. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 106(1), 239–249. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1335>
- Tukiman, S. (2023). Sosialisasi enam langkah cuci tangan pada anak di SD Negeri 2 Kairatu pada masa pandemi COVID-19. *Faedah: Jurnal Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(1), 91–96. <https://doi.org/10.59024/faedah.v1i1.815>
- Ueno, M., Miyake, K., Shimada, H., & Tomokawa, S. (2024). Effectiveness of a continuous handwashing education program with multiple activities at a Japanese kindergarten school. *Health Promotion International*, 39(3), daae056. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae056>
- Uyanık, G., & Dağhan, Ş. (2025). The effect of the theory of planned behavior based hand hygiene intervention program on the health outcomes and school absenteeism of the primary school students: Quasi-experimental study. *Journal of Infection Prevention*, 26(3), 103–113. <https://doi.org/10.1177/17571774241300481>
- World Health Organization; United Nations Children’s Fund. (2024). *Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools 2015–2023: Special focus on menstrual health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097490>
- Wu, S., Wang, R. S., Huang, Y.-N., Wan, T. T. H., Tung, T.-H., & Wang, B.-L. (2022). Effect of hand hygiene intervention in community kindergartens: A quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14639. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214639>