

Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pengembangan Media *Flash Card* pada Guru SD wilayah Kecamatan Kerjo Karanganyar

Dyonisa Nasirochmi Pakha^{1*}, Ida Nurwati^{2,3}, Muthmainah⁴

1. Laboratorium Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta
2. Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta
3. Laboratorium Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta
4. Laboratorium Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

ABSTRAK

Pendahuluan: Guru sebagai *role model* perlu menumbuhkan budaya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah dan mengajarkan kepada siswa, sehingga dapat mendorong terbentuknya lingkungan sekolah yang sehat. Sebagian guru SD di Kecamatan Kerjo belum membiasakan penerapan PHBS secara optimal. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan edukasi PHBS dan pengembangan *flash card*, sehingga dapat meningkatkan pemahaman PHBS, kemudian menerapkan perilaku tersebut secara optimal.

Metode: Pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk penyuluhan mengenai PHBS pada hari Selasa, 23 Mei 2023. Sasaran penyuluhan adalah guru SD wilayah Kecamatan Kerjo yang melibatkan 27 SD dengan total 44 peserta. Saat pelaksanaan, dilakukan pendataan strata PHBS tatanan lingkungan sekolah di 27 sekolah, kemudian peserta mengerjakan pretest dan postest untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah interaktif dengan disertai alat peraga *flash card*. *Flash card* yang dibagikan juga dinilai oleh peserta dan diberikan masukan untuk pengembangan ke depan.

Hasil dan pembahasan: Pada pengabdian ini tercatat 3 sekolah dengan strata sehat paripurna dan 24 kategori sehat utama. Kemudian, rerata nilai hasil pretest adalah $3,52 \pm 0,66$ dan postest adalah $4,88 \pm 0,32$. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan rerata nilai dan penyuluhan PHBS dapat meningkatkan pemahaman peserta. Selain itu, para peserta cenderung setuju bahwa *flash card* sudah sesuai dan dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran.

Kesimpulan: Edukasi PHBS dapat memberikan pemahaman mengenai PHBS pada guru SD di wilayah Kecamatan Kerjo, Karanganyar. Selain itu, *flash card* dapat bermanfaat sebagai media pembelajaran yang efektif.

Kata Kunci: PHBS; perilaku; bersih; sehat; sekolah

ABSTRACT

Introduction: Teachers as *role model* need to encourage *perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)* – meaning clean and healthy lifestyle – in schools and teach it to students, leading to a healthy environment. Several elementary school teachers in Kerjo District have not been habituated to optimally implementing PHBS. The aim of this community service is to conduct PHBS education and develop flash cards; thus, this may increase understanding of PHBS, then apply these lifestyles optimally.

Methods: The community service was carried out by counselling PHBS on Tuesday, 23rd May 2023. The target was elementary school teachers in the Kerjo District, involving 27 elementary schools with 44 participants. Data was collected from 27 schools for classifying PHBS strata, then the participants took pre-test and post-test to measure level of knowledge. Next, counselling was carried using interactive lecture and flash card. The distributed flash cards were also assessed by the teachers.

Results and discussions: During the community service, three schools were recorded as *sehat paripurna* and 24 schools as *sehat utama*. The average value of pre-test and post-test results were 3.52 ± 0.66 and 4.88 ± 0.32 , respectively. This indicates that there was an increase in the average value and PHBS counselling may increase participants' understanding. Additionally, majority of participants agree that the flash cards are suitable for learning purpose.

Correspondence: Dyonisa Nasirochmi Pakha, dr., M.Sc, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Em,ail : dyonisanp@staff.uns.ac.id

Conclusion: *PHBS counselling may provide an understanding of PHBS for elementary school teachers in the Kerjo District, Karanganyar, also, flash cards are applicable for learning purpose.*

Keywords: *PHBS; lifestyle; clean; healthy; school*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan secara sadar sehingga keluarga dan seluruh anggota dapat menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan serta berperan aktif dalam aktivitas masyarakat. PHBS telah menjadi perhatian pemerintah hingga saat ini. Menumbuhkan PHBS demi upaya peningkatan promosi kesehatan dan penurunan faktor risiko termasuk dalam empat pilar strategi nasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia¹. Selain itu, PHBS berkaitan dan mendukung kebijakan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030. PHBS berperan dalam upaya pencegahan dengan dampak jangka pendek dalam peningkatan kesehatan pada tiga tatanan, yaitu keluarga, masyarakat umum, dan sekolah². Pembudayaan PHBS juga terkait dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009, pembinaan kesehatan lingkungan pada tatanan sekolah, belum berjalan sebagaimana mestinya, yaitu 67,52% untuk institusi pendidikan³. PHBS di sekolah adalah langkah untuk memberdayakan semua pihak di lingkungan sekolah, meliputi siswa, guru, dan masyarakat untuk bisa dan secara sadar mau melakukan PHBS demi menciptakan sekolah yang sehat. Beberapa indikator PHBS di sekolah antara lain mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, membuang sampah pada tempatnya, dan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan⁴. Penerapan PHBS yang kurang optimal dapat berakibat pada munculnya masalah kesehatan, seperti diare, demam berdarah, dan muntaber. Selain itu, kurangnya penerapan PHBS dapat berdampak pada kurang kondusifnya lingkungan belajar dan penurunan performa siswa^{5,6}. Hal ini tentunya akan merugikan siswa, guru, dan sekolah akibat kegiatan pembelajaran yang tidak efektif. Oleh karena itu, pentingnya dilakukan edukasi PHBS sebagai salah satu upaya pembinaan kesehatan di lingkungan sekolah.

Guru memiliki peran yang penting dalam menumbuhkan budaya PHBS dalam tatanan sekolah. Guru berperan sebagai pendidik sekaligus *role model* yang ditiru oleh siswa⁷. Sehingga ketika guru berhasil menumbuhkan budaya PHBS, siswa dapat meniru dan menjadi terbiasa melakukan PHBS. Selain itu, pada umumnya guru memahami karakteristik dari masing-masing peserta didik, sehingga dapat menggunakan pendekatan yang sesuai dengan siswanya. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini akan memberikan penyuluhan dengan sasaran guru sekolah dasar. Harapannya dengan memberikan penyuluhan kepada guru, sehingga dapat mengajarkan kepada para siswa dalam melaksanakan PHBS, akibatnya siswa menjadi terbiasa. Guru dan siswa yang menerapkan PHBS dapat mendorong terbentuknya sekolah yang sehat, sehingga dapat meningkatkan performa kegiatan pembelajaran.

METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan pada hari Selasa, tanggal 23 Mei 2023. Kegiatan dilakukan di kantor Korwilcam Bidang Pendidikan Kecamatan Kerjo, Kabupaten Karanganyar. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah guru SD di wilayah Kecamatan Kerjo, Kabupaten

Karanganyar. Pengabdian ini berhasil melibatkan 27 SD dari 29 SD di wilayah Kerjo. Kemudian, setiap SD mengirimkan perwakilan satu hingga dua guru, sehingga total peserta dalam kegiatan pengabdian ini adalah 44 orang.

Dalam pelaksanaan pengabdian, kegiatan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan hasil kegiatan. Persiapan dilakukan dengan mencari lokasi mitra yang sesuai dengan tujuan pengabdian, dalam hal ini ditentukan guru SD di wilayah Kecamatan Kerjo. Setelah mendapatkan lokasi, tim peneliti kemudian melakukan koordinasi dengan mitra. Kemudian, rapat bersama dengan tim pengabdian dilakukan untuk mempersiapkan kegiatan pengabdian. Rapat persiapan pengabdian dimulai dengan membahas konten penyuluhan dan media pembelajaran yang akan digunakan, yaitu *flash card*. Ilustrasi *Flash card* menggunakan Canva (www.canva.com) sebagai desain awal. Kemudian 24 pertanyaan dengan jawabannya yang mencakup topik PHBS dimasukkan dalam *flash card* tersebut. *Flash card* dicetak dengan ukuran 8x11 cm. Rapat selanjutnya adalah meninjau kembali media penyuluhan dan koordinasi final dengan tim mitra.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pendataan strata PHBS di tatanan lingkungan sekolah dasar, yang dibagi menjadi empat strata, yaitu sehat pratama, sehat madya, sehat utama, dan sehat paripurna. Pembagian empat strata tersebut berdasarkan jumlah indikator PHBS yang dapat diterapkan oleh sekolah dasar. Strata diukur dengan kuesioner yang berjumlah 15 indikator, yang meliputi: cuci tangan pakai sabun, warung sekolah sehat, olahraga teratur dan teratur, pemberantasan sarang nyamuk, tidak merokok, menimbang berat badan dan tinggi badan, kuku pendek dan bersih, pemeliharaan kesehatan gigi, memakai sepatu, penggunaan air bersih, penggunaan jamban bersih, ketersediaan tempat sampah, UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dan peralatan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), dokter kecil atau kader kesehatan remaja, dan dana sehat. Apabila sekolah hanya dapat melaksanakan 1–6 indikator PHBS maka dikategorikan sebagai sehat pratama. Sehat madya didefinisikan apabila sekolah memenuhi 7-11 indikator PHBS, sedangkan sehat utama apabila indikator yang terpenuhi adalah 12-14 di sekolah dasar. Kemudian, sehat paripurna dikategorikan apabila dapat menerapkan ke-15 indikator di sekolah dasar.

Kemudian peserta melakukan pretest terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal. *Pre-test* terdiri dari 5 soal dengan tipe soal *multiple choice question* (MCQ). Peserta diberi waktu 5 menit dalam menjawab pertanyaan tersebut. Setelah mengerjakan pretest, peserta mendapatkan *flash card* ukuran 8x11 cm yang terdiri atas 24 kartu dengan pertanyaan dan jawabannya. Peserta kemudian mendapatkan penyuluhan mengenai PHBS dalam bentuk ceramah menggunakan *Microsoft power point*, LCD, dan laptop sebagai sarana penyuluhan. Ceramah dilakukan secara interaktif dengan mengajak peserta terlibat secara langsung dalam beberapa perilaku, seperti bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan bagaimana cara melakukan 3M plus yang tepat. Setelah selesai penyuluhan, peserta kembali mengerjakan *post-test* dengan 5 soal MCQ. Selanjutnya, peserta juga diberi kesempatan untuk memberikan evaluasi terhadap *flash card* yang sudah diberikan. Untuk evaluasi pengembangan media *flash card* PHBS, maka peserta diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan pilihan sangat tidak setuju (STS), kurang setuju (KS), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Peserta juga mendapatkan 1 pertanyaan terbuka untuk memberikan pendapat, kritik, maupun saran terkait konten/isi, ilustrasi, ukuran, atau kebermanfaatannya dari *flash card* PHBS. Hal ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan media *flash card* yang lebih baik.

Tahap terakhir dari kegiatan pengabdian adalah menyusun laporan hasil kegiatan, termasuk mengolah data pengabdian, yang terdiri dari data strata PHBS tatanan lingkungan sekolah, nilai *pre-test* dan *post-test*, serta penilaian terhadap *flash card*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Strata PHBS Tatanan di Lingkungan Sekolah Dasar

Hasil pendataan strata PHBS tatanan lingkungan sekolah di SD wilayah Kecamatan Kerjo menunjukkan terdapat 3 SD (11.11%) dengan strata sehat paripurna dan 24 SD (88.89%) dengan strata sehat utama. Tidak ditemukan sekolah dengan strata pratama maupun madya. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing sekolah dasar berhasil melakukan program PHBS dengan baik. Sekolah-sekolah tersebut mampu menerapkan minimal 12 hingga 15 indikator PHBS dalam lingkungan sekolah. Selanjutnya, dari hasil pendataan tersebut, terdapat 4 indikator yang perlu menjadi perhatian, antara lain: 1) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang belum dilakukan minimal seminggu sekali oleh siswa maupun guru; 2) masih ditemukan guru atau anggota sekolah yang merokok di lingkungan sekolah; 3) belum semua sekolah memiliki dokter kecil atau kader kesehatan remaja; dan 4) belum semua siswa menjadi anggota dana sehat.

Indonesia saat ini masih berstatus endemis dengue. Sekolah berpotensi menjadi tempat penularan penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada anak sekolah, di mana masih terdapat sekolah dengan kepadatan jentik yang tinggi⁸. Salah satu penyebab tingginya kepadatan jentik adalah belum maksimalnya PSN di lingkungan sekolah yang dapat mengakibatkan rantai perkembangbiakan nyamuk yang terus berputar^{9, 10}. Oleh karena itu, gerakan PSN sebagai salah satu upaya pengendalian vektor perlu diterapkan secara rutin. Kegiatan menguras perlu dirutinkan seminggu sekali dengan membersihkan dan menyikat dinding-dinding tempat penampungan air, untuk menghilangkan telur yang menempel di dinding dan mencegah perkembangbiakan telur menjadi nyamuk. Selain itu, apabila libur sekolah, tempat penampungan air hendaknya dikosongkan untuk menghindari terbentuknya tempat perkembangbiakan nyamuk. Kegiatan pengelolaan barang bekas dengan mendaur ulang dapat dilakukan. Barang bekas yang dibiarkan dan tidak terpakai dapat menjadi tempat penampungan air saat musim hujan dan berpotensi menjadi sarang nyamuk¹⁰.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, terdapat 2.1% anak usia 10-14 tahun yang merokok dan 2% anak usia 10-14 tahun yang berstatus mantan perokok¹¹. Sehingga, apabila ada guru atau anggota sekolah yang merokok dapat menimbulkan kekhawatiran dikarenakan anak dapat meniru perilaku merokok tersebut. Selain itu, rokok mengandung zat berbahaya bagi kesehatan dan dapat menyebabkan kecanduan¹². Selain itu, beberapa sekolah belum memiliki dokter kecil ataupun kader kesehatan remaja, serta beberapa siswa maupun sekolah belum menjadi anggota dana sehat. Dokter kecil memiliki peranan yang sangat penting dalam menggerakkan perilaku hidup bersih dan sehat¹³. Dokter kecil sekaligus kader kesehatan ini dapat menjadi promotor serta motivator dalam pelaksanaan PHBS melalui pendekatan teman sebaya^{13, 14}. Sehingga diharapkan anak SD dapat meniru perilaku dokter kecil di sekolah masing-masing.

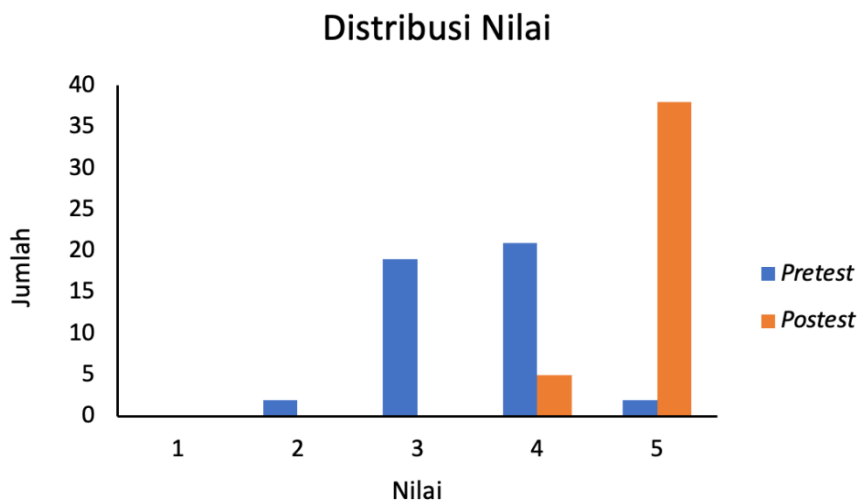
Pengetahuan terkait PHBS

Edukasi PHBS dilakukan dengan metode ceramah interaktif menggunakan *power point* disertai dengan penggunaan *flash card* sebagai media pembelajaran. Masing-masing peserta mengerjakan *pre-test* dan *post-test* berjumlah lima soal dengan tipe pilihan ganda. *Pre-test* dan

post-test dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan terhadap PHBS sebelum dan sesudah penyuluhan.



Gambar 1. Tim Pengabdian sedang memberikan penyuluhan (kiri); Tim Pengabdian dan Peserta sedang mempraktikkan cara mencuci tangan (kanan)



Gambar 2. Distribusi Nilai *Pre-test* dan *Post-test* PHBS

Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada gambar 2. Pada hasil tersebut, tampak terjadi peningkatan nilai pada hasil *post-test*, dimana terdapat 38 orang menjawab dengan semua soal *post-test* dengan benar. Sedangkan, mayoritas guru mendapatkan nilai 3 (19 guru) dan nilai 4 (21 guru) saat *pre-test*. Kemudian, rerata nilai hasil *pre-test* adalah $3,52 \pm 0,66$ dan rerata

nilai hasil *post-test* adalah $4,88 \pm 0,32$. Peningkatan nilai ini dapat mengindikasikan bahwa penyuluhan sudah berjalan dengan baik dan dapat memberikan pemahaman mengenai PHBS. Tingkat pengetahuan yang meningkat diharapkan dapat mengoptimalkan peran guru dalam mengimplementasikan serta mengajarkan PHBS kepada siswa dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan sekolah. Selain itu, sebuah penelitian menunjukkan terdapat pengaruh tingkat pengetahuan PHBS terhadap prestasi akademik siswa kelas IV dan V di sebuah SD¹⁵. Sehingga, keberhasilan guru dalam memahami dan mengajarkan PHBS kepada siswa diharapkan dapat meningkatkan prestasi siswa tersebut.

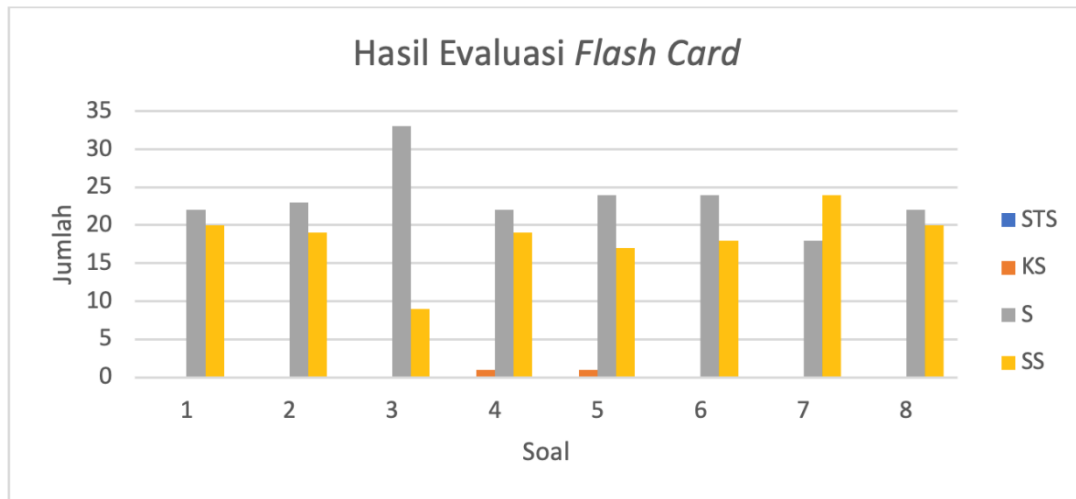
Selanjutnya, untuk soal yang sering mendapatkan jawaban yang kurang tepat adalah mengenai indikator cuci tangan dan memberantas jentik nyamuk. Padahal, kedua indikator tersebut sangat penting untuk dipahami dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dalam upaya menekan transmisi infeksi. Saat ini cuci tangan menjadi salah satu elemen penting dalam pengendalian infeksi. Cuci tangan yang efektif dapat menurunkan prevalensi dari *healthcare associated infections* dan penyebaran resistensi antibiotik¹⁶. Sebuah studi mengobservasi siswa di sebuah SD cenderung mengonsumsi makanan tanpa cuci tangan terlebih dahulu saat istirahat. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan siswa tersebut¹⁷. Sehingga, pada kegiatan pengabdian berikutnya, penyuluhan mengenai cuci tangan dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan oleh guru dan siswa. Cuci tangan yang efektif dilakukan dengan 6 langkah dan menggunakan sabun. Pelaksanaan cuci tangan yang efektif ini dapat menghilangkan virus ataupun bakteri, sehingga mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan diri¹⁸.

Selanjutnya, melihat belum terlaksana PSN minimal seminggu sekali dan kurangnya pemahaman mengenai pemberantasan jentik nyamuk, pada kegiatan pengabdian selanjutnya juga diperlukan penyuluhan khusus mengenai topik demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk. Pengendalian vektor nyamuk merupakan salah satu metode dalam mengendalikan dan mencegah demam berdarah, yang dapat dilakukan dengan pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk. PSN dapat dilakukan dengan program 3M, yaitu menguras, mengubur, dan menutup¹⁹. Selain itu, pencegahan gigitan nyamuk perlu dilakukan dalam mendukung program 3M. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan lengan atau celana panjang^{19, 20}.

Evaluasi *Flash Card* PHBS sebagai Media Pembelajaran

Evaluasi *flash card* PHBS terdiri dari 8 pertanyaan yang terdiri atas konten (nomor 1-3), ilustrasi pada *flash card* (nomor 4 dan 5), dan ukuran *flash card* (no 6), dan kebermanfaatan *flash card* sebagai media pembelajaran (no 7 dan 8). Hasil evaluasi *flash card* dapat dilihat pada gambar 3.

Dari hasil evaluasi *flash card*, tampak peserta memberikan respon yang positif. Pada pertanyaan mengenai konten, mayoritas peserta setuju bahwa konten sudah sesuai topik PHBS, mudah dipahami, dan dapat dipergunakan untuk anak-anak usia 9-12 tahun. Kemudian untuk pertanyaan ilustrasi, peserta setuju bahwa ilustrasi dapat menambah daya tarik dan sudah sesuai dengan anak usia 9-12 tahun. Namun, terdapat satu jawaban yang menyampaikan bahwa ilustrasi kurang sesuai untuk anak usia 9-12 tahun dan satu jawaban yang kurang setuju ilustrasi pada *flash card* tersebut dapat menambah daya tarik. Selanjutnya, 24 peserta setuju bahwa *flash card* memiliki ukuran yang sudah sesuai. Terakhir, 24 peserta sangat setuju bahwa *flash card* dapat digunakan sebagai media pembelajaran, namun hanya 22 peserta yang setuju bahwa *flash card* tersebut menarik sebagai media pembelajaran untuk anak usia 9-12 tahun. Beberapa contoh *flash card* yang diberikan kepada peserta dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 3. Hasil Evaluasi *Flash Card* PHBS



Gambar 4. *Flash Card* PHBS

Pada umumnya, *flash card* didesain dengan dua sisi yang terdiri atas istilah atau konsep pada sisi pertama dan definisi dari konsep tersebut di sisi lain. Siswa akan membaca istilah terlebih dahulu, kemudian menguji pengetahuan mereka akan jawabannya, dan terakhir membalik kartu untuk memeriksa jawaban yang benar²¹. *Flash card* dapat didesain dengan menggunakan gambar, teks, atau simbol dan diharapkan dapat merangsang siswa untuk memahami arti dan makna dari materi. *Flash card* dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran dalam penerapan gaya hidup sehat siswa sekolah dasar²². Kelebihan penggunaan *flash card* adalah ukuran yang kecil dan ringan, sehingga dapat dibawa ke mana saja, serta praktis dalam pembuatan dan

penggunaannya. Selain itu, pesan yang akan disampaikan melalui *flash card* mudah diingat dan diaplikasikan karena kartu bergambar dengan tulisan yang sederhana, sehingga diharapkan merangsang terbentuknya memori yang lebih lama dalam mengingat pesan tersebut. Selain itu, *flash card* dapat juga digunakan dalam bentuk permainan^{22, 23}.

Selanjutnya peserta memberikan saran terkait *flash card* PHBS yang akan menjadi input untuk pengembangan media *flash card* ini. Saran yang diberikan dari *flash card* terkait ilustrasi yang lebih bervariasi dan berhubungan dengan topik PHBS, memilih warna yang cerah dan beragam, dan ukuran *flash card* dapat diperbesar. Selain itu, beberapa guru memberikan saran supaya jawaban dan pertanyaan *flash card* dapat dipisah, sehingga memberikan waktu kepada peserta didik untuk saling memasang jawaban dan lebih terasa menyenangkan. Sebuah kegiatan pengabdian menunjukkan pembelajaran dengan desain permainan edukatif menggunakan kartu *Quarted Flash Card* dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit menular dan tidak menular pada siswa kelas VI sekolah dasar²⁴. Permainan edukatif *Quarted flash card* dilaksanakan dengan melibatkan beberapa pemain. Kartu akan didesain dengan gambar, dapat berupa kartun, hewan, ataupun ilmu pengetahuan lainnya. Siswa akan diminta untuk memasang kartu yang berjumlah empat buah menjadi satu pasangan dengan tema masing-masing²⁴. Sehingga, hal ini tidak hanya dapat memberikan pemahaman kepada siswa, tetapi juga meningkatkan minat belajar dengan permainan yang edukatif.

KESIMPULAN

Edukasi PHBS yang diberikan melalui penyuluhan dan *flash card* dapat meningkatkan pengetahuan para guru SD di wilayah Kecamatan Kerjo, Karanganyar. *Flash card* terbukti efektif digunakan sebagai media pembelajaran dan penyuluhan. Media *flash card* dapat dikembangkan lagi dengan sasaran anak sekolah dasar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Universitas Sebelas Maret yang telah memberikan kesempatan untuk penyelenggaraan pengabdian masyarakat. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada Korwilcam Bidang Pendidikan Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar yang telah bersedia menjadi mitra, mengkoordinir para guru SD untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, dan menyediakan fasilitas dan sarana untuk kegiatan pengabdian ini. Pengabdian ini merupakan bagian dari luaran pengabdian skema mandiri Universitas Sebelas Maret dengan nomor kontrak: 1165.1/UN27.22/PM.01.01/2023.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019/2017 [cited 2023 6 Agustus]. Available from: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-128.pdf.
2. Wati P, Ridlo IA. Perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di kelurahan Rangkah kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 2020;8(1):47-58.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2011.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PHBS 2016 [cited 2023 24 April]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>.

5. Srisantyorini T, Ernyasih E. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 2018. *Muhammadiyah Public Health Journal*. 2020;1(1).
6. Chandra C, Fauzan A, Aquarista MF. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2017;4(3):201-5.
7. Pitriyanti S. Peran Guru dalam Meningkatkan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Suku Anak Dalam di Sekolah Halom Putri Tijah Tahun 2022: *Ilmu Kesehatan Masyarakat*; 2022.
8. Shofiyannah L, Azam M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PSn DBD di sekolah dasar. *Journal of Health Education*. 2016;1(2).
9. Sari P. Hubungan kepadatan jentik aedes sp dan praktik PSN dengan kejadian dbd di sekolah tingkat dasar di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2012;1(2):18737.
10. Majida AN, Pawenang ET. Risiko Kepadatan Jentik Aedes aegyti di Sekolah Dasar. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. 2019;3(3):382-93.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018 2018 [cited 2023 2 September]. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf.
12. Hasrianto N, Susanti N, Asrizal A. Perilaku Merokok Siswa Sekolah Dasar (Sd) Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*. 2020;4(2):131-40.
13. Aliviameita A, Purwanti Y, Wisaksono A. Pelatihan Dokter Kecil Sebagai Upaya Mengembangkan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*. 2019;4(1):283-90.
14. Wahyuni NPDS, editor Program Dokter Kecil sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional MIPA*; 2013.
15. Febrianta Y. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Prestasi Akademik Siswa Kelas Iv Dan V Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *Jurnal Pendidikan Jasmani dan Keolahragaan*. 2017;1(1):1-9.
16. Mathur P. Hand hygiene: back to the basics of infection control. *Indian J Med Res*. 2011;134(5):611-20.
17. Marantika A, Dwihestie L. The Effect of Health Counseling on Handwashing Technique in Primary Schools. *Indonesian Journal of Global Health Research*. 2020;2(3):217-24.
18. Wiharto M, Sumartono S, Maratis J. Efforts to Maintain Health by Implementing Six Step Handwashing for Middle School Students. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*. 2023;9(5):2573-9.
19. Hendra A, Heriani W, Perdani AL. Practice of Dengue Prevention Among School-Aged Children in Indonesia. 2020.
20. Pujiyanti A, Pratamawati D. Pengendalian vektor demam berdarah dengue pada komunitas sekolah dasar di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Vektora*. 2014;6(2):46-51.
21. Senzaki S, Hackathorn J, Appleby DC, Gurung RAR. Reinventing Flashcards to Increase Student Learning. *Psychology Learning & Teaching*. 2017;16(3):353-68.

22. Edwita E, Hasanah U. Pelatihan Pembuatan Flashcard untuk Meningkatkan Budaya Hidup Sehat Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Jakarta. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*. 2020;4(1):40-52.
23. Li J-T, Tong F. Multimedia-assisted self-learning materials: the benefits of E-flashcards for vocabulary learning in Chinese as a foreign language. *Reading and Writing*. 2019;32:1175-95.
24. Oktaviani E, Susmini S, Ridawati ID. Permainan Edukatif Quarted Flash Card (QFC) Sebagai Media Promosi Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. 2022;5(7):2216-25.