INTERVENSI UNGGULAN METODE *PEER GROUP* MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI EDUKASI PHBS TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN ANAK DI SDN 14 TELAGA BIRU

Dewi Modjo[1*], Andi Akifa Sudirman[2], Novitasari[3]

[1]Program Studi Ilmu Keperawatan,
[2-3]Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail Korespondensi: dewimodjo@umgo.ac.id

Disubmit: 16 Februari 2025 Diterima: 04 Juli 2025 Diterbitkan: 09 Juli 2025
Doi: https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.19661

ABSTRAK

Anak usia sekolah rawan akan masalah kesehatan sehingga dibutuhkan upaya yaitu dengan menerapkan PHBS di sekolah yang dapat diberikan melalui edukasi kesehatan menggunakan metode *peer group*, media kesehatan ini lebih menatik perhatian siswa dengan media video animasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui mengetahui intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru. Desain penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design*, populasi siswa kelas V SDN 14 Telaga Biru sebanyak 18 siswa, jumlah sampel 18 orang dengan menggunakan teknik *total sampling* dan data dianalisis dengan uji statistik Wilcoxon. Hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS adalah 3.67 dengan standar deviasi 0.907 dan sesudah diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS adalah 12.06 dengan standar deviasi 2.667. Hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan *p-value* 0.000 (<α 0.05). Disimpulkan ada pengaruh intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru.

Kata Kunci: *Peer Group*, Pengetahuan, PHBS

ABSTRACT

School age children are prone to health problems so efforts are needed, namely implementing PHBS in schools which can be provided through health education using the peer group method. This health media attracts students' attention more with animated video media. The aim of the research is to find out the superior intervention of the peer group method using animated PHBS educational videos on children's knowledge at SDN 14 Telaga Biru. Pre-experimental research design with one group pre post test design, the population of class V students at SDN 14 Telaga Biru was 18 students, the sample size was 18 people using total sampling techniques and the data was analyzed using the Wilcoxon statistical test.The research results showed that the average knowledge before being given the superior intervention using the peer group method using animated PHBS educational videos was 3.67 with a standard

deviation of 0.907 and after being given the superior intervention using the peer group method using animated PHBS educational videos was 12.06 with a standard deviation of 2.667. The results of the Wilcoxon statistical test obtained a p-value of 0.000 (<a 0.05). It was concluded that there was an influence of the superior intervention of the peer group method using animated PHBS educational videos on children's knowledge at SDN 14 Telaga Biru.

Keywords: *Knowledge, Peer Group, PHBS*

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sebagai salah satu kunci penting dalam menjaga kesehatan tubuh anak, dimana PHBS seringkali diterapkan dalam lingkungan sekolah. PHBS di sekolah merupakan kegiatan yang memberdayakan siswa, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah untuk dapat menerapkan dan mempraktikan pola PHBS dalam rangka menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat (Agusri et al., 2024).

Lingkungan sekolah rentan akan berbagai penyakit dan PHBS bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pada anak usia sekolah. Namun, dalam praktiknya, penerapan PHBS di sekolah masih belum optimal dan sering diabaikan yang berdampak pada kesehatan anak. Dampak tidak melakukan PHBS yaitu salah satunya dapat menyebabkan penyakit infeksi yaitu diare. Menurut *World Health Organization* (WHO), menyebutkan setiap tahunnya penyakit diare menjadi faktor penyebab meninggalnya 100.000 anak yang diakibatkan oleh jajanan yang tidak sehat, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum dapat melaksanakan PHBS dengan baik (Khairunnisa et al., 2022).

Di Indonesia berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diare sebesar 2% dengan kasus provinsi tertinggi berada di Papua Tengah sebesar 13% dan terendah berada di Kepulauan Riau sebesar 0,8%. Berdasarkan kelompok usia yang tertinggi mengalami diare didapatkan pada anak-anak yaitu usia <1 tahun sebesar 3,9%, usia 1-4 tahun sebesar 5,2% dan usia 5-14 tahun sebesar 1,8% (Kemenkes RI, 2023).

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa siswa atau anak usia sekolah merupakan usia yang rawan akan masalah kesehatan sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuan dan perkembangan serta prestasi belajar akibat masalah kesehatan yang dialaminya seperti diare, maka dari itu dibutuhkan upaya agar siswa dapat menerapkan PHBS. PHBS di sekolah dapat dimulai dari mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut dan membuang sampah pada tempatnya. Selain itu, ditambahkan indikator PHBS yang menyangkut olahraga di sekolah (Rosa et al., 2023).

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah lebih mudah pelaksanaannya daripada ketika anak sudah menginjak usia dewasa. Sekolah sebagai rumah kedua bagi anak, sehingga sekolah berperan untuk upaya optimalisasi tumbuh kembang anak usia dengan upaya promotif dan preventif.

PHBS di sekolah sebagai sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagai informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagian seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan terkait cara hidup bersih dan sehat.

Pemberian edukasi dapat menggunakan metode *peer group,* yang merupakan upaya sistematis yang dilakukan agar mempengaruhi dan menyebarkan pengalaman dan pengetahuan siswa melalui perwakilan dengan usia yang sama yang telah mendapatkan pendidikan atau pelatihan dengan kelompok target untuk menyampaikan pesan dalam hal ini mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah (Inayah et al., 2019).

Media edukasi kesehatan yang dapat digunakan untuk menarik perhatian siswa adalah dengan media video animasi. Media video animasi merupakan media yang memiliki sebuah gambar bergerak dengan adanya suara berbentuk audio visual dan media ini dapat menampilkan sebuah gambar yang mati akan terlihat seperti nyata. Media video animasi ini memiliki dampak pada perkembangan siswa seperti perkembangan berfikirnya serta dapat memotivasi siswa karena media tersebut sangat menarik baginya, mulai dari adanya gambar bergerak, tokoh yang menarik dan bersuara. Media video animasi juga dapat digunakan dalam pembelajaran di setiap tema, karena pengolahan gambar yang menarik dan berwarna pada karakter yang ditampilkan sehingga siswa dapat mengetahui tentang tema ataupun materi yang diajarkan (Alifia & Hendriana, 2021).

Penelitian yang dilakukan Sari, Adriani, & Asmuji (2023) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *peer group education* mayoritas kategori PHBS siswa kelas V di SDN Patrang 02 Jember yaitu PHBS yang cukup sebesar 66,7% dan setelah dilakukan *peer group education* mayoritas kategori PHBS siswa yaitu tergolong baik sebesar 88,9% sehingga dapat dilihat adanya perbedaan PHBS sebelum dan setelah pemberian *peer group education*. Penelitian lainnya oleh Pranata, Dewi, & Zulherman (2022), menunjukkan bahwa media edukasi video animasi efektif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Pinang Ranti 02 Pagi yang menyebabkan siswa mudah memahami pengetahuan mengenai PHBS dari yang kurang baik menjadi sangat baik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru.

2. MASALAH

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SDN 14 Telaga Biru pada tanggal 31 Juli 2024, diperoleh jumlah total siswa di SDN 14 Telaga Biru sebanyak 169 orang. Hasil observasi peneliti didapatkan siswa banyak yang membuah sampah sembarangan, tempat cuci tangan di setiap ruangan telah difasilitasi oleh sekolah, tetapi siswa kurang menggunakan tempat cuci tangan tersebut dan sekolah juga sudah memfasilitasi ember cuci tangan yang dapat dipindahkan apabila ingin digunakan.

Peneliti juga melalukan wawancara terhadap 5 siswa di SDN 14 Telaga Biru, didapatkan melalui hasil wawancara kelima anak belum mengerti pentingnya PHBS, tidak tahu apa saja PHBS di sekolah, 4 siswa menyatakan makan tidak cuci tangan terlebih dahulu, 3 siswa masih jajan di luar sekolah karena tidak disediakan bekal untuk makan di sekolah.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru.

3. KAJIAN PUSTAKA

Konsep PHBS

PHBS di sekolah merupakan kumpulan perilaku yang dipraktikan oleh peserta didik, guru dan masyarakat di lingkungan sekolah dasar atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Waryamah, 2024).

Tujuan dan Manfaat PHBS Di Sekolah

PHBS secara umum bertujuan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga dengan membuka jalur komunikasi, informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Melalui PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalah sendiri dan dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Agusri et al., 2024).

Manfaat PHBS di sekolah meliputi bagi siswa yaitu meningkatkan kesehatan siswa dan tidak sakit, meningkatkan semangat belajar, meningkatkan produkvititas belahar dan menurunkan angka absensi karena sakit. Manfaat bagi warga sekolah yaitu meningkatnya semangat belajar siswa yang berdampak positif terhadap pencapaian target dan tujuan, menurunnya biaya kesehatan yang harus dikeluarkan oleh orang tua dan meningkatnya citra sekolah yang positif. Manfaat bagi sekolah yaitu adanya bimbingan teknik pelaksanaan pembinaan PHBS di sekolah, adanya dukungan buku pedoman dan media promosi PHBS di sekolah. Manfaat bagi masyarakat yaitu mempunyai lingkungan sekolah yang sehat dan dapat mencontoh PHBS yang diterapkan leh sekolah (Waryamah, 2024).

Indikator PHBS Di Sekolah

Adapun indikator-indikator PHSB di sekolah, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Mencuci Tangan dengan Air Bersih yang Mengalir dan Sabun

Anak sering bermain dengan tanah atau batu dan bermain di tempat-tempat yang kurang bersih seperti selokan. Ada cara lain yang cukup ampuh yang dapat menghindarkan anak dari kuman-kuman penyakit yaitu dengan kebiasaan mencuci tangan. Waktu mencuci tangan yaitu setiap kali tangan kotor (setelah memegang uang, berkebun dan sebagainya), setelah buang air besar, sebelum makan dan sebelum memegang makanan. Manfaat mencuci tangan diantaranya membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, mencegah penularan penyakit (diare, disentri, kolera, tifus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA, flu burung dan SARS, selain itu tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Waryamah, 2024).

b. Menggosok Gigi

Gigi berlubang pada peserta didi adalah masalah yang sering terjadi dan dapat menyebabkan rasa sakit, infeksi dan bahkan kehilangan gigi yang semuanya dapat menganggu proses belajar dan aktivitas sehari-hari anak. Menjaga kesehatan gigi sangat penting untuk mencegah gigi berlubang dan langkah-langkahnya meliputi menyikat gigi dua kali sehari dengan pasta gigi mengandung *fluoride*, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, serta rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi (Izomi

et al., 2024).

c. Konsumsi Makanan yang Sehat dan Bergizi

Anak sekolah membutuhkan gizi setiap harinya yang diperoleh dari berbagai makanan dan minuman, yang digunakan sebagai sumber energi, pertumbuhan, mengganti sel-sel rusak dan untuk menjaga kesehatan. Untuk mencapai gizi seimbang perlu mengonsumsi beraneka ragam pangan, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur.

d. Jajan Di Kantin Sekolah yang Sehat

Jajan bagi anak merupakan hal yang paling sering dilakukan dan hal ini dapat membahayakan apabila jajanan yang dikonsumsi tidak sehat. Alasan tidak boleh jajan sembarangan tempat harus di kantin sekolah karena makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi, terjamin kebersihannya, terbebas dari zat-zat berbhaya dan terlindung dari serangga dan tikut. Makanan yang bergizi akan meningkatkan kesehatan dan kecerdasan siswa sehingga siswa menjadi lebih berprestasi di sekolah, tersedianya air bersih yang mengalir dan sabun untuk mencuci tangan dan peralatan makan, tersedianya tempat sampah yang tertutup dan saluran pembuangan air kotor dan adanya pengawasan secara teratur oleh guru, siswa dan komite sekolah (Waryamah, 2024).

e. Membuang Sampah Pada Tempatnya

Membuang sampah pada tempatnya merupakan cara sederhana yang besar manfaatnya untuk menjaga kebersihan lingkungan, namun sangat sulit untuk diterapkan. Alasan membuang sampah di tempatnya karena sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun alam. Selain kotor, sampah juga mengandung kuman penyakit (Waryamah, 2024).

f. Mengikuti Kegiatan Olahraga Di Sekolah

Olahraga bagi anak sekolah bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran, mengendalikan berat badan, tekanan darah, daya tahan tubuh dan memperbaiki fungsi jantung, paru-paru dan otot. Selain itu olaharaga pada anak dapat meningkatkan fungsi otak, daya ingat dan keterampilan berpikir (Izomi et al., 2024).

g. Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan Setiap 6 Bulan

Mengukur berat badan dan tinggi badan merupakan salah satu upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan diketahuinya tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak, maka dapat memberikan masukan untuk peningkatan konsumsi makanan yang bergizi bagi pertumbuhan anak. Manfaat menimbang siswa setiap 6 bulan di sekolah yaitu mengetahui apakah siswa tumbuh dengan sehat, mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan siswa dan untuk mengetahui siswa yang dicurigai gizi kurang dan gizi lebih sehingga apabila ada kelainan yang berpengaruh langsung dalam proses belajar di sekolah dapat segera di rujuk ke puskesmas (Waryamah, 2024).

h. Tidak Merokok Di Sekolah

Rokok mengandung kurang lebih 4.000 elemen-elemen dan sekitarnya 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotn dan karbon monoksida. Oleh karena itu, kebiasaan merokok harus dihindarkan sejak dini mulai dari tingkat sekolah dasar (Waryamah, 2024).

i. Memberantas Jentik Nyamuk Di Sekolah Secara Rutin

Sekolah menjadi bebas jentik dan warga sekolah, serta masyarakat sekolah terhindar dari berbagai penyakit yang ditularkan melalui nyamuk seperti demam berdarah, malaria dan kaki gajah. Memberantas jentik di sekolah adalah kegiatan memeriksa tempat-tempat penampungan air bersih yang ada di sekolah seperti bak mandi dan kolam. Kegiatan memberantas jentik nyamuk di sekolah diantaranya lakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3 M plus (menguras, menutup, mengubur, plus mengindari gigitan nyamuk), PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti demam berdarah di tempat perkembangbiakannya (Waryamah, 2024).

j. Buang Air Besar dan Buang Air Kecil Di Jamban Sekolah

Manfaat yang dapat diperoleh jika menggunakan jamban bersih adalah menjaga lingkungan yang bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya dan tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, tifus, kecacingan, penyakit kulit bahkan keracunan (Waryamah, 2024). Ketersediaan jamban dengan perbandingan 1 jamban untuk 25 siswi dan 1 jamban untuk 40 siswa merupakan hal yang sangat penting. Begitupun kebersihan jamban dan keterlibatan siswa dalam menjaga kebersihannya. Siswa perlu tahu prosedur pembersihan dan disinfeksi toilet (Izomi et al., 2024).

Konsep Metode *Peer Group*

Peer group kata yang berasal dari bahasa Inggris yang mempunyai arti kelompok teman sebaya. Secara sosiologis, kelompok adalah sekumpulan orang yang saling terhubung dan saling berinteraksi sampai tumbuh perasaan bersama. Teman sebaya atau *peers* merupakan anak-anak dengan tingkat kematangan atau usia yang kurang lebih sama. Salah satu fungsi terpenting dari kelompok teman sebaya adalah untuk memberikan sumber informasi dan komparasi tentang dunia di luar keluarga (Faisal et al., 2023).

Konsep Edukasi Kesehatan dengan Video Animasi

Edukasi kesehatan dengan media video merupakan proses pemberian informasi dengan menggunakan gambar-gambar dalam *frame*, dimana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanik sehingga pada layar terlihat seperti gambar hidup (Dirman et al., 2022).

Animasi merupakan salah satu bentuk visual bergerak yang dapat dimanfaatkan untuk menjelaskan materi pembelajaran yang dirasa sulit untuk disampaikan secara konvensional. Video animasi adalah serangkaian gambar bergerak yang disertai suara yang membentuk suatu kesatuan yang dikemas secara menarik yang dimana terdapat beragam informasi agar tercapai tujuan pembelajaran. Video animasi memiliki gabungan unsur-unsur seperti audio, teks, video, gambar dan suara yang dipadukan menjadi satu sehingga menarik bagi siswa (Hendra et al., 2023).

Tujuan dan Manfaat Edukasi dengan Media Video Animasi

Tujuan edukasi kesehatan dengan video animasi dapat meningkatkan minat peserta didik karena dalam media tersebut menyajikan cerita yang menarik dan warna-warna yang disukai oleh siswa sekolah dasar, serta siswa sangat tertarik pada animasi kartun sehingga siswa dapat mengamati dengan

baik proses pemberian informasi yang diberikan (Julia, 2021).

Adapun manfaat dari penggunaan video animasi diantaranya menarik perhatian dan fokus siswa, memperindah tampilan dalam proses belajar mengajar, mempermudah susunan pembelajaran, mempermudah pemahaman siswa dan dapat menjelaskan materi yang dianggap sulit. Pembelajaran berbasis video animasi sangat bermanfaat dan telah memikat dunia pendidikan karena otak manusia terhubung untuk melacak gerakan dan tertarik pada gerakan, daripada sekedar teks. Pembelajaran berbasis video animasi dapat memfasilitasi penyerapan informasi lebih cepat, mempertahankan pengetahuan dan mengingat dengan akurat, sekitar 90% dari informasi yang diterima peserta didik dari dunia luar untuk bertahan dan berkembang dalam bentuk visual (Hendra et al., 2023).

4. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian ini termasuk rancangan penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design*, yaitu peneliti mengungkapkan pengaruh sebab akibat dari dua variabel yang diteliti dengan melibatkan satu kelompok subjek yang dilakukan pengukuran sebelum dan setelah di berikan perlakukan yaitu intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS. Penelitian ini melakukan pengukuran pengetahuan pada siswa sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS dan setelah diberikan *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS untuk mengetahui pengaruh intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru dengan waktu pelaksanaan ini dilaksanankan pada tanggal 30-20 Agustus 2024. Sampel yang digunakan yaitu *total sampling* yang berjumlah sebanyak 18 siswa.

Siswa dibagai dalam dua *peer group* yaitu kelompok 1 sebanyak 9 orang dan kelompok 2 sebanyak 9 orang. Kedua kelompok yaitu 1 kelompok terdiri atas 5 orang perempuan dan 4 orang laki-laki dengan rentang usia 9-11 tahun dan 1 kelompok lainnya terdiri atas 4 orang perempuan dan 5 orang laki-laki dengan rentang usia 10-12 tahun

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian ini secara umum dapat terlaksana dengan baik pada tanggal 18-20 Agustus 2024 di SDN 14 Telaga Biru. Pengabdian ini diikuti oleh guru sebagai perwalian kelas V dan seluruh siswa kelas V. Kegiatan ini dapat terlaksana karena adanya Kerjasama yang baik dengan pihak Jurusan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan UMGo, serta pihak SDN 14 Telaga Biru.

Siswa sangat antusias mengikuti kegiatan ini. Kegiatan ini dilakukan selama dua hari, hari pertama siswa diberikan edukasi menggunakan video animasi tentang PHBS di Sekolah dan dilanjutkan dengan demonstrasi cara mencuci tangan yang benar. Hari kedua, siswa diberikan edukasi menggunakan video animasi tentang sampah dan dilanjutkan dengan demonstrasi pemisahan sampah.

Gambar 1. Penjelasan terkait proses edukasi

Gambar 2. Pelaksanaan edukasi

Gambar 3. Demonstrasi

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	9	50
2	Perempuan	9	50
	Total	**18**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebanding antara siswa laki-laki sebanyak 9 responden (50%) dan perempuan sebanyak 9 responden (50%).sebanyak 1 responden (5.6%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	9 tahun	1	5.6
2	10 tahun	9	50.0
3	11 tahun	5	27.8
4	12 tahun	3	16.7
Total		**18**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah 10 tahun sebanyak 9 responden (50%) dan paling sedikit responden dengan usia 9 tahun sebanyak 1 responden (5.6%).

Tabel 3. Pengetahuan Anak Sebelum Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* Menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS

No	Pengetahuan Sebelum	Jumlah	Persentase
1	Kurang	18	64.7
2	Cukup	0	0
3	Baik	0	0
	Total	**18**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS seluruh responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 18 responden (100%).

Tabel 4. Pengetahuan Anak Sesudah Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* Menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS

No	Pengetahuan Sesudah	Jumlah	Persentase
1	Kurang	0	0
2	Cukup	4	22.2
3	Baik	14	77.8
	Total	**18**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan sesudah diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 14 responden (77.8%).

Tabel 5. Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* Menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS Terhadap Pengetahuan Anak Di SDN 14 Telaga Biru

No	Pengetahuan	N	Mean	Standar Deviasi	*p-value*
1	Sebelum	18	3.67	0.907	0.000
2	Sesudah		12.06	2.667	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel di atas menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS adalah 3.67 dengan standar deviasi 0.907 dan sesudah diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS adalah 12.06 dengan standar deviasi 2.667. Hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan *p-value* 0.000 (<α 0.05), artinya ada pengaruh intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru.

b. Pembahasan

1) Pengetahuan Anak Sebelum Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* Menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS Anak Di SDN 14 Telaga Biru

Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS seluruh responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 18 responden (100%). Kurangnya pengetahuan ini dikarenakan seluruh responden tidak mengetahui kepanjangan dari PHBS, tidak memahami aspek-aspek dari PHBS di sekolah, tidak tahu hal yang dilakukan sebelum makan, tidak memahami cara mencuci tangan yang benar, tidak tahu pengertian jajanan sehat, tidak memahami perlunya membeli jajanan sehat, tidak tahu pengertian jamban, tidak memahami manfaat olahraga, tidak memahami alasan tidak boleh merokok, tidak memahami alasan tidak boleh membuang sampah sembarangan, tidak memahami penyebab sekolah menjadi sarang nyamuk dan tidak memahami alasan berat badan dan tinggi badan perlu diukur secara teratur. Hasil ini menunjukkan bahwa responden-responden yang memiliki pengetahuan yang kurang ini karena tidak tahu dan memahami mengenai PHBS di sekolah.

Tingkat pengetahuan tahu dapat mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinsikan, menyatakan dan sebagainya. Sementara, tingkat memahami orang yang telah paham objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari (Pakpahan et al., 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Niruri et al (2023) yang dilakukan pada anak di SDN di Kabupaten Pati, diperoleh tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan PHBS menggunakan media video animasi didominasi oleh tingkat pengetahuan yang kurang.

Asumsi peneliti tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar dan sangat pentingi diketahui oleh siswa terkait PHBS karena untuk menentukan tingkatan pengetahuan selanjutnya dengan tahu

tentang PHBS sehingga dengan adanya siswa yang mengetahui hal dasar dari penilaian PHBS di sekolah pada siswa dapat berdampak pada tingkat pengetahuan selanjutnya hingga pemahaman.

2) Pengetahuan Anak Sesudah Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* Menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS Anak Di SDN 14 Telaga Biru

Temuan dalam penelitian diperoleh sesudah diberikan intervensi unggulan metode *peer* group menggunakan video animasi edukasi PHBS seluruh responden mengalami peningkatan tingkat pengetahuan yaitu didapatkan pengetahuan yang cukup sebanyak 4 responden (22.2%) dan pengetahuan yang baik sebanyak 14 responden (77.8%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tingkat pengetahuannya meningkat sampai pada tingkat pengetahuan yang baik sehingga dengan pemberian intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS dapat meningkatkan pengetahuan siswa.

Responden-responden yang berpengetahuan baik ini dikarenakan mayoritas responden sudah tahu tentang kepanjangan dari PHBS, telah memahami aspek-aspek dari PHBS di sekolah, sudah tahu hal yang dilakukan sebelum makan, sudah memahami cara mencuci tangan yang benar, tahu pengertian jajanan sehat, memahami perlunya membeli jajanan sehat, tahu pengertian jamban, telah memahami manfaat olahraga, sudah memahami alasan tidak boleh merokok, telah memahami alasan tidak boleh membuang sampah sembarangan, sudah memahami penyebab sekolah menjadi sarang nyamuk, sudah tahu hal yang dilakukan agar sekolah terbebas dari sarang nyamuk dan sudah memahami alasan berat badan dan tinggi badan perlu diukur secara teratur. Pada tingkat aplikasi mayoritas responden sudah menjawab dengan benar tentang hal yang dilakukan sebelum makan dan membuang sampah pada tempatnya agar sekolah tidak terdapat sarang nyamuk. Pada tingkat analisis mayoritas responden sudah menjawab dengan benar bahwa mencuci tangan setelah jajan di sekolah adalah PHBS di sekolah, mencuci tangan dengan benar bahwa dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun, alasan harus berolahraga untuk kesegaran tubuh dan tidak boleh merokok karena rokok mengandung zat-zat berbahaya bagi kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa responden-responden yang memiliki pengetahuan yang sudah baik ini karena memiliki tingkat pengetahuan yang baik pada tingkat tahu, memahami, aplikasi dan analisis mengenai PHBS di sekolah.

Hasil penelitian didapatkan setelah diberikan intervensi unggulan metode *peer* group menggunakan video animasi edukasi PHBS ada 4 responden (22.2%) yang tingkat pengetahuannya dikategorikan cukup. Hal ini dikarenakan pada tingkat tahu mayoritas responden hanya menjawab benar terkait pengertian jamban yang menyebutkan bahwa jamban adalah tempat buang air besar atau buang air kecil, sedangkan seluruh responden ini masih menjawab salah terkait kepanjangan PHBS yang menyebutkan bahwa kepanjangan PHBS adalah pelaksanaan hidup bersih sehat dan masih ada responden yang menjawab salah terkait pengertian jajanan sehat yang menyebutkan bahwa jajanan sehat adalah jajanan yang mengandung pewarna berbahaya. Pada tingkat

memahami mayoritas responden menjawab benar terkait alasan tidak buang sampah sembarangan yang menyebutkan bahwa alasannya agar lingkungan sekolah bersih dan rapi dan menjawab dengan benar terkait alasan mengukur berat badan dan tinggi badan secara teratur yang menyebutkan bahwa alasannya agar pertumbuhan dapat dipantau, sedangkan pada tingkat memahami masih ada responden yang menjawab salah tentang alasan membeli jajanan sehat yaitu jajanan yang tidak sehat tidak menyebabkan penyakit, menyatakan bahwa membuang sampah dimana saja dan selokan atau got dan menyatakan bahwa penyebab sekolah menjadi sarang nyamuk sampah plastik yang tidak dibuang sembarangan. Pada tingkat aplikasi mayoritas responden sudah menjawab dengan benar tentang hal yang dilakukan sebelum makan yaitu mencuci tangan menggunakan sabun dan hal yang harus dilakukan agar sekolah tidak ada sarang nyamuk yaitu dengan membuang sampah pada tempatnya. Pada tingkat analisis mayoritas responden menjawab dengan benar terkait mencuci tangan setelah jajan di sekolah termasuk dalam PHSB di sekolah dan cara mencuci tangan yang benar dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun, namun masih ada responden yang menjawab salah pada tingkat analisis terkait alasan harus berolahraga dan alasan tidak boleh merokok. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa pada setiap tingkatan pengetahuan dari tahu, memahami, aplikasi hingga analisis masih ada jawaban yang salah tentang PHBS di sekolah sehingga pengetahuan responden-responden tersebut masih tergolong cukup.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, maka dari itu ketika seseorang diberikan edukasi kesehatan atau demontrasi dengan metode *peer group* dapat meningkatkan tingkat pengetahuan yang sebelumnya dari tingkat yang dasar yaitu tahu menjadi tingkat yang memahami karena berkaitan dengan kemampuan-kemampuan siswa menjelaskan secara benar mengenai objek yang diketahui dan diinterpretasikan materi pendidikan kesehatan tersebut secara benar. Kemudian, siswa mampu untuk mengaplikasikan hasil materi yang telah diperoleh melalui edukasi dan mampu menganalisis hal apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam melaksanakan PHBS di sekolah (Fazrin et al, 2021). Edukasi kesehatan dengan media video animasi menarik bagi siswa karena menampilkan gambar yang bergerak, ada suara dan berwarna yang menyebabkan siswa tidak bosan untuk menerima edukasi tersebut sehingga itu dapat menjamin berlangsungnya proses meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku siswa ke arah yang positif (Wahyuni, 2022).

Hasil temuan penelitian ini didukung dengan penelitian Risdaniar, Sumi, & Alfiah (2022), yang menyebutkan pengetahuan siswa SDN tentang PHBS mengalami peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi karena dengan media video animasi tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi pada siswa sekolah dasar.

Asumsi peneliti metode *peer group* dengan mengunakan video animasi edukasi dapat menstimulasi peningkatkan pengetahuan siswa mengatasi masalah PHBS di sekolah karena siswa sudah memperoleh secara langsung pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan melalui materi edukasi PHBS sehingga siswa mampu memberikan

penilaian terhadap materi yang diberikan yang ditandai dengan meningkatnya pengetahuan siswa menjadi lebih baik dari sebelum diberikan intervensi.

3) Pengaruh Intervensi Unggulan Metode *Peer Group* menggunakan Video Animasi Edukasi PHBS Terhadap Pengetahuan Anak Di SDN 14 Telaga Biru

Sebelum mengukur pengetahuan responden dan memberikan intervensi, peneliti membagi responden dalam dua kelompok yaitu 1 kelompok terdiri atas 5 orang perempuan dan 4 orang laki-laki dengan rentang usia 9-11 tahun dan 1 kelompok lainnya terdiri atas 4 orang perempuan dan 5 orang laki-laki dengan rentang usia 10-12 tahun. Selanjutnya, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta prosedur penelitian yang diberikan dan dilanjutkan dengan mengukur tingkat pengetahuan responden dengan memberikan kuesioner sebelum intervensi, dimana didapatkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS adalah 3.67. Selanjutnya, peneliti pada hari pertama memutar video animasi tentang PHBS di sekolah yang menguraikan pengertian PHBS di sekolah, indikator PHBS di sekolah, waktu cuci tangan, ciri jajanan sehat, syarat jamban sehat, rutin olahraga, kemudian dilanjutkan dengan peneliti memutar video PHBS cuci tangan dan dilanjutkan dengan siswa mempraktekkan cara cuci tangan yang benar selama 30-60 menit. Hari kedua, peneliti melakukan evaluasi terkait kegiatan pada hari pertama dan dilanjutkan dengan pemutaran video tentang sampah dan siswa melalukan praktek pemisahan sampah selama 30-60 menit. Setelah dilakukan kegiatan selama 2 hari, peneliti kembali mengukur tingkat pengetahuan dan didapatkan rata-rata pengetahuan meningkat dari 3.67 menjadi 12.06, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan dengan selisih 8.39, serta didapatkan p-value 0.000 ($<\alpha$ 0.05), artinya ada pengaruh intervensi unggulan metode peer group menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak di SDN 14 Telaga Biru.

Metode *peer group* merupakan metode edukasi kesehatan dengan menempatkan teman-teman sebaya sebagai penyuluh untuk memberikan informasi bagi anak dan teman-temannya. *Peer group* merupakan anak yang memiliki kedekatan dan tingkat kedewasaan yang sama. Teman sebaya merupakan teman dengan usia yang sama yang memiliki kedekatan dan rasa saling memiliki. Edukasi Kelompok sebaya (*Peer Group Education*) melingkupi pemberdayaan anggota sebaya yang terlibat di dalamnya, sehingga dianggap dapat memberikan model peran yang akurat bagi anak usia sekolah. Kelompok sebaya (Peer Group) merupakan sebuah sistem sosial yang baru bagi anak usia sekolah, yang berpengaruh besar terhadap perilaku seperti: gaya hidup, kebiasaan, dan pola bicara, serta pembentukan standar perilaku dan penampilan antar anggota kelompok sebaya anak usia sekolah (Nur & Sudarman, 2021).

Melalui intervensi unggulan *peer group* dengan media video animasi edukasi PHBS dapat meningkatkan pemahaman tentang PHBS dan kemampuan siswa, serta memfasilitas transfer pengetahuan dan pengalaman siswa. Selain itu, edukasi yang ditujukan untuk

meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan pemahaman berkaitan dengan domain kognitif belajar dan melibatkan proses berpikir intelektual dan rasional anak sehingga anak dapat menentukan dan melakukan PHBS dengan baik (Hasan et al., 2023). Pembelajaran berbasis video animasi dapat memfasilitasi penyerapan informasi lebih cepat, mempertahankan pengetahuan dan mengingat dengan akurat, sekitar 90% dari informasi yang diterima peserta didik dari dunia luar untuk bertahan dan berkembang dalam bentuk visual (Hendra et al., 2023).

Ditunjang dengan penelitian Putri, Fitriani, & Prasetyono (2023), diperoleh rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan metode *peer group* menggunakan media video animasi mengalami peningkatan dari 62.36 menjadi 88.67 dan responden mampu mendemontrasikan PHBS dengan rata-rata skor diperoleh sebelum 37.12 meningkat menjadi 87.01 sehingga didapatkan ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan tersebut terhadap pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan Sari, Adriani, & Asmuji (2023) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *peer group education* mayoritas kategori PHBS siswa kelas V di SDN Patrang 02 Jember yaitu PHBS yang cukup sebesar 66,7% dan setelah dilakukan *peer group education* mayoritas kategori PHBS siswa yaitu tergolong baik sebesar 88,9% sehingga dapat dilihat adanya perbedaan PHBS sebelum dan setelah pemberian *peer group education*.

Pada penelitian didapatkan didapatkan masih ada responden yang berpengetahuan cukup karena diperoleh rentang skor 6-9, walaupun sduah diberikan intervensi unggulan dengan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi, sementara didapatkan banyak responden yang pengetahuannya semakin meningkat. Hal ini dikarenakan berdasarkan karakteristik responden tersebut berjenis kelamin laki-laki, dengan begitu dapat dilihat bawah jenis kelamin dapat mempengaruhi pengetahuan responden dan jenis kelamin laki-laki ini beresiko memiliki PHBS yang kurang baik. Hal ini didapatkan juga saat observasi ada beberapa siswa laki-laki yang kurang melakukan PHBS dengan baik misalnya membuang sampah sembarangan dan tidak mencuci tangan sebelum makan, dibandingkan dengan siswa perempuan.

Jenis kelamin dapat mempengaruhi PHBS siswa karena perempuan cenderung lebih memperhatikan kebersihan dirinya atau sekitarnya, daripada laki-laki yang mayoritas cenderung mengabaikan kebersihan diri dan lingkungannya (Resiyanthi et al., 2021). Hal ini diakibatkan adanya perkembangan biologis dan psikologis yang berbeda pada laki-laki dengan perempuan. Jenis kelamin termasuk dalam faktor *predisposising* seseorang berperilaku hidup bersih dan sehat (Nildawati et al., 2022).

Hasil temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani & Syahputra (2021), dimana diperoleh ada hubungan jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki mayoritas memiliki PHBS yang tidak baik, sementara perempuan mayoritas memiliki PHBS yang baik, kemudian dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa laki-laki mempunyai resiko 3.742 kali lebih besar mempunyai PHBS yang tidak

baik, dibandingkan perempuan

Asumsi peneliti pengetahuan anak dapat ditingkatkan dengan metode pembelajaran dengan melibatkan kelompok teman sebayanya sehingga dapat saling memberikan informasi melalui edukasi yang telah diberikan karena pengetahuan mengenai PHBS di sekolah telah meningkat dari tingkat tahu dan memahami. Pembelajaran edukasi dengan kelompok teman sebaya dapat menggunakan media video animasi yang efektif meningkatkan pengetahuan karena menggunakan gambar-gambar bergerak yang menarik, berwarna dan bersuara sehingga dengan aspek tersebut dapat mempermudah siswa menyerap informasi yang diterima saat edukasi kesehatan mengenai PHBS di sekolah diberikan dan dengan video animasi ini dapat membuat siswa mengingat lebih lama informasi yang disampaikan dalam materi edukasi kesehatan.

6. KESIMPULAN

Hasil analisis pengetahuan sebelum intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS semuanya dikategorikan kurang sebanyak 18 responden (100%) pada anak dan sesudah mayoritas dikategorikan baik sebanyak 14 responden (77.8%), serta ada pengaruh intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS terhadap pengetahuan anak dengan *p-value* 0.000 di SDN 14 Telaga Biru.

Saran

1) Bagi Sekolah
   Sekolah diharapkan dapat memfasilitasi PHBS siswa dengan menyediakan fasilitas PHBS dan terus memberikan edukasi kesehatan pada siswa di setiap proses pembelajaran dengan metode yang menarik agar siswa tertarik untuk memperhatikan edukasi yang diberikan.
2) Bagi Institusi Pendidikan
   Diharapkan dapat menjadi referensi dalam proses belajar sehingga mahasiswa keperawatan kedepannya dapat menjadikan intervensi unggulan metode *peer group* menggunakan video animasi edukasi PHBS ini ke dalam asuhan keperawatan anak atau komunitas.
3) Bagi Siswa
   Siswa diharapkan dapat mengaplikasikan hasil tahu dan pemahaman yang sudah diperoleh dalam pendidikan kesehatan ke dalam aktivitas sehari-hari siswa di sekolah dan juga di rumah.

7. DAFTAR PUSTAKA

Agusri, Andriyani, S., Maidarti, Paramita, P., Maidelwita, Y., & Nurfatimah. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Alifia, V., & Hendriana, B. (2021). Video Animasi yang Dapat Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masa Pandemi Covid 19 untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, *9*(2), 243–251.

Dirman, R., Fatmasari, D., & Wiyantini, T. (2022). *Modul Edukasi*

Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Melalui Video sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Kader. Pustaka Rumah Cinta.

Faisal, M. A., Rosadi, D., Budiwinata, W., Qadrinnisa, R., Yolanda, Z., & Susanto, W. (2023). *Peer Group Anxiety Disorder dalam Upaya Pencegahan Kecemasan Remaja*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Hasan, M., Sholihannisa, L. U., Kusuma, N., Rochmatun, S., Suyitno, M., Putri, A., Arifuddin, & Salkiah, B. (2023). *Manajemen Sumber Daya Manusia Pendidikan*. PT Sada Kurnia Pustaka.

Hendra, Afriyadi, H., Tanwir, Hayati, N., & Supardi. (2023). *Media Pembelajaran Berbasis Digital*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Inayah, Metty, & Widodo, S. T. M. (2019). Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Melalui Peer Education. *Seminar Nasional UNRIYO*, 37–42.

Izomi, S., Ellis, R., Ikhwan, M. N., Taufiqa, Z., Mahaly, S., & Yanto, N. (2024). *Perkembangan Peserta Didik*. CV Gita Lentera Redaksi.

Julia, J. (2021). *Pengembangan Media Pembelajaran Musik Berbasis Digital untuk Sekolah Dasar*. CV Caraka Khatuliswa.

Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Kemenkes BKPK.

Khairunnisa, A., Maryanah, A., Nabila, S. P., & Luli, M. K. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa-Siswi MI Muhammadiyah 01 Depok. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, *2*(1), 141–147.

Nildawati, Awaliah, R., Jufri, H., & Aliah, A. (2022). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Propinsi Sulawesi Selatan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, *12*(1), 134–141.

Niruri, R., Rakhmawati, R., Saputri, R. N., & Farida, Y. (2023). Efektifitas Media untuk Peningkatan Pengetahuan dan Sikap pada Perilaku Hidup Bersih-Sehat Siswa Sekolah Dasar saat Adaptasi Kebiasaan Baru Era COVID-19. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, *8*(3), 291.

Nur, N. H., & Sudarman, S. (2021). Pengaruh Peer Group Health Education terhadap Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *4*(4), 530–535.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Pranata, K., Dewi, H. L., & Zulherman, Z. (2022). Efektivitas Video Animasi Berbasis Animaker Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Tunas Bangsa*, *9*(1), 11–17.

Putri, R. B., Fitriani, S., & Prasetyono, J. D. (2023). Pengaruh Metode Video Animasi Dan Demonstrasi Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah Di Lapak Pemulung Kebagusan Binaan Yayasan Indonesia Hijau Jakarta. *Proceeding Seminar …*, 153–158.

Resiyanthi, N. K. A., Maepiani, N. K., & Sari, N. A. M. E. (2021). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan*, *13*(2), 113–121.

Risdaniar, Sumi, S. S., & Alfiah. (2022). Pengaruh Media Video Pendidikan Phbs Pada Anak Terhadap Pengetahuan Pencegahan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dan Penelitian Keperawatan*, *1*, 562–568.

Rosa, A. T., Gumelar, W., Septiati, Y., Hanurwaty, N., Kurniawan, E., Rahayu, I., & Hendriawan, E. (2023). *Pemberdayaan Siswa Sekolah Dasar Menuju Sekolah Sehat melalui Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Nasya Expanding Management.

Sari, D. Y., Adriani, S. W., & Asmuji, A. (2023). Pengaruh Peer Educator Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SDN Patrang 02 Jember. *Health & Medical Sciences*, *1*(1), 1–11.

Suryani, D., & Syahputra, O. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Sarana Dan Jenis Kelamin Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Asrama Riau, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, *2*(1), 88–93.

Waryamah, C. (2024). *Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah*. Yayasan Insan Cendekia Indonesia Raya.