



Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah pada Anak-Anak Sanggar Bimbingan Kuala Lumpur, Malaysia

Iskandar¹, Yullyzar², Rahmad Rusyadi³, Ubaidillah⁴

Program Studi Ilmu Keperawatan^{1,3,4}, Program Studi Profesi Ners²

Universitas Abulyatama

e-mail: iskandar_psik@abulyatama.ac.id

Abstrak

Program promosi kesehatan berbasis sekolah merupakan upaya strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan anak, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak pekerja migran. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak-anak di Community Learning Centre (Sanggar Bimbingan), Kuala Lumpur. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan dasar, edukasi kesehatan, demonstrasi praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pembagian media edukasi kepada 25 anak peserta. Kegiatan dilaksanakan secara langsung dengan melibatkan tim dosen dan mahasiswa. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki keluhan kesehatan ringan seperti batuk pilek dan demam, pola konsumsi sayur yang belum optimal, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Setelah intervensi, anak-anak menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai PHBS, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan pentingnya menjaga kesehatan diri. Program ini mendukung penguatan promosi kesehatan di komunitas belajar nonformal.

Kata Kunci: *Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah, Anak Pekerja Migran, PHBS, Status Gizi, Akses Pelayanan Kesehatan, PKM*

Abstract

School-based health promotion is a strategic approach to improving children's health, particularly among vulnerable groups such as migrant workers' children. This community service program aimed to improve health knowledge and clean and healthy living behaviors among children at Community Learning Centre (Sanggar Bimbingan) in Kuala Lumpur. The program was implemented through basic health screening, health education sessions, demonstrations of clean and healthy living practices, and distribution of educational media to 25 participating children. Activities were conducted directly by a team of lecturers and students. The results showed that most children experienced minor health problems such as coughs, colds, and fever, had suboptimal vegetable consumption, and faced limited access to health services. After the intervention, the children demonstrated improved understanding of clean and healthy living behaviors, proper handwashing practices, and the importance of maintaining personal health. This program supports strengthening health promotion in non-formal learning communities.

Kata Kunci: *School Based Health Promotion, Migrant Children, Clean and Healthy Living Behavior, Nutritional Status, Healthcare Access, Community Service Program.*

PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan indikator penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Anak usia sekolah berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat krusial, sehingga membutuhkan dukungan lingkungan yang sehat serta akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Namun, kelompok anak pekerja migran sering kali menghadapi berbagai keterbatasan, baik dari segi akses pendidikan maupun pelayanan kesehatan, yang berdampak pada kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan (World Health Organization [WHO], 2021).

Di Malaysia, keberadaan anak-anak migran Indonesia yang tinggal bersama orang tua pekerja migran menjadi perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan hak dasar seperti pendidikan dan kesehatan. Banyak dari anak-anak tersebut tidak dapat mengakses sekolah formal akibat keterbatasan dokumen administratif, sehingga mereka bergantung pada lembaga pendidikan nonformal seperti *Community Learning Centre* atau sanggar bimbingan. Meskipun menjadi solusi alternatif, lembaga ini umumnya memiliki keterbatasan fasilitas, tenaga pengajar, serta program kesehatan yang terstruktur (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2022).

Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko masalah kesehatan pada anak, seperti penyakit infeksi, status gizi yang tidak optimal, serta rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak-anak dalam komunitas rentan cenderung memiliki tingkat kejadian penyakit yang lebih tinggi, terutama infeksi saluran pernapasan dan gangguan pencernaan, yang berkaitan erat dengan faktor lingkungan, sanitasi, dan perilaku kesehatan (Rahman et al., 2023; Wolf et al., 2023). Selain itu, kurangnya pemantauan status gizi dan pola konsumsi yang tidak seimbang juga menjadi faktor risiko terjadinya masalah kesehatan jangka panjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Akses terhadap pelayanan kesehatan juga menjadi tantangan utama bagi anak-anak migran. Keterbatasan dokumen resmi, tidak adanya jaminan kesehatan, serta kekhawatiran terhadap status imigrasi sering kali menjadi hambatan dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan formal. Studi terbaru menunjukkan bahwa faktor administratif dan sosial lebih dominan dibandingkan faktor ekonomi dalam memengaruhi akses layanan kesehatan pada kelompok migran (IOM, 2021). Hal ini mengakibatkan rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan meskipun secara geografis layanan tersebut relatif terjangkau.

Anak-anak pekerja migran Indonesia di Malaysia menghadapi berbagai keterbatasan, terutama dalam akses pendidikan formal dan layanan kesehatan. Banyak dari mereka yang tidak terdaftar secara administratif sehingga sulit mengakses fasilitas publik, termasuk sekolah dan layanan kesehatan. *Community Learning Centres* (CLC) atau sanggar bimbingan menjadi salah satu alternatif solusi dalam menjembatani keterbatasan tersebut. Selain berfungsi sebagai ruang belajar informal, sanggar juga berpotensi menjadi media intervensi kesehatan

berbasis sekolah (*school based health promotion*). Pendekatan ini dinilai efektif karena mampu menjangkau anak-anak secara langsung dalam lingkungan yang familiar dan suportif (WHO, 2021).

Promosi kesehatan berbasis sekolah tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan perilaku, seperti kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan diri, serta pemanfaatan layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain itu, pendekatan ini dapat mendukung deteksi dini masalah kesehatan yang sering dialami anak, seperti penyakit infeksi, status gizi yang kurang optimal, serta keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

Temuan pengabdian masyarakat sebelumnya juga menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan kapasitas individu dalam bidang kesehatan. Studi Iskandar et al. (2024) melaporkan bahwa pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan dan pendampingan mampu meningkatkan peran kader secara signifikan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini menegaskan bahwa edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan dapat meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di tingkat komunitas.

Selain itu, penelitian lanjutan oleh Iskandar et al. (2025) menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital melalui aplikasi BagahTP.com mampu meningkatkan kompetensi kader kesehatan dalam melakukan skrining dan deteksi dini masalah kesehatan masyarakat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan peningkatan skor rata-rata sebesar 6,2%, dari 0,77 menjadi 0,84, dengan peningkatan tertinggi pada variabel penyakit menular (0,50 menjadi 0,88). Temuan ini memperkuat bahwa integrasi edukasi kesehatan dengan pendekatan inovatif dapat meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan berbasis komunitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pelaksanaan program pengabdian masyarakat dengan pendekatan *School Based Health Promotion* di Sanggar Bimbingan Malaysia menjadi sangat relevan. Program ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan anak, tetapi juga untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan mereka secara komprehensif, termasuk status gizi, PHBS, serta akses terhadap layanan kesehatan. Pendekatan *school-based health promotion* menjadi strategi yang relevan karena dapat menjangkau anak secara langsung melalui lingkungan belajar mereka. Program ini bertujuan untuk: (1) Mengidentifikasi kondisi kesehatan anak, (2) Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, (3) Mendorong perubahan perilaku kesehatan sejak dini.

Melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM), intervensi berbasis promosi kesehatan di lingkungan *Community Learning Centre* diharapkan dapat menjadi solusi alternatif dalam meningkatkan kesehatan anak-anak migran. Program ini tidak hanya berfokus pada edukasi, tetapi juga pada praktik langsung PHBS, pemantauan kesehatan, serta penguatan kesadaran akan pentingnya akses layanan kesehatan. Oleh karena itu, program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan anak serta

mengimplementasikan program *school based health promotion* pada anak-anak di Sanggar Bimbingan di Malaysia.

METODE

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu: Edukasi kesehatan, skrining sederhana (status gizi dan kesehatan umum), serta observasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kegiatan berlangsung selama satu minggu dengan partisipasi aktif seluruh anak-anak sanggar bimbingan kampung Pandan, Kuala Lumpur Malaysia. Kegiatan ini dilaksanakan 12 Maret 2026 terhadap 25 (Dua Puluh Lima) anak usia sekolah yang sedang menempuh pendidikan di Sanggar Bimbingan dengan desain sebagai berikut :

OA1 -- XA1 -- XA2 --XA3-- OA2

Keterangan :

- OA1 : Observasi awal untuk memperoleh informasi berupa kondisi kesehatan secara umum pada anak-anak Sanggar Bimbingan.
- XA1 : Edukasi kesehatan
- XA2 : Skrining sederhana (status gizi dan kesehatan umum)
- XA3 : Observasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- OA2 : Observasi akhir dengan melakukan post-test pada anak-anak SB untuk memperoleh informasi akhir berupa evaluasi ketercapaian materi edukasi, skrining sederhana (status gizi dan kesehatan umum), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan tindak lanjut dengan menggunakan kuesioner.

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan Pembukaan yaitu memperkenalkan diri dan instansi serta menjelaskan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini, kemudian melakukan observasi awal berupa kondisi kesehatan secara umum pada anak-anak SB dan tindak lanjut dengan menggunakan kuesioner, edukasi kesehatan, skrining sederhana (status gizi dan kesehatan umum), serta observasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Observasi akhir dengan melakukan post-test pada anak-anak SB untuk memperoleh informasi akhir berupa evaluasi ketercapaian materi edukasi, skrining sederhana (status gizi dan kesehatan umum), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan tindak lanjut dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada anak-anak di *Community Learning Centre* (Sanggar Bimbingan), Kuala Lumpur, yang merupakan anak-anak pekerja migran Indonesia. Berdasarkan identifikasi awal terhadap 25 peserta, sebagian besar merupakan anak usia sekolah 7-9 tahun dengan komposisi jenis kelamin yang relatif seimbang dan mayoritas tinggal bersama orang tua. Kondisi awal menunjukkan bahwa anak-anak masih mengalami masalah kesehatan ringan seperti batuk pilek, demam, dan gangguan kulit, dengan pola

konsumsi sayur yang belum optimal serta kebiasaan pemantauan berat badan yang belum rutin. Pada aspek perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sebagian besar telah memiliki akses terhadap air bersih dan jamban sehat, namun praktik cuci tangan pakai sabun belum dilakukan secara konsisten. Selain itu, sebagian besar anak tidak memiliki dokumen administrasi maupun asuransi kesehatan sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan formal masih terbatas. Kondisi tersebut menjadi dasar pelaksanaan intervensi promosi kesehatan berbasis sekolah di sanggar.

Kegiatan *School Based Health Promotion* dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan sederhana, edukasi kesehatan, demonstrasi praktik PHBS, serta pembagian media edukasi kepada anak-anak. Materi edukasi difokuskan pada pencegahan penyakit infeksi, kebersihan diri, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kesehatan gigi dan mulut, serta pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Kegiatan dilaksanakan secara interaktif melalui penyuluhan, praktik langsung, permainan edukatif, dan pendampingan oleh tim dosen serta mahasiswa. Pendekatan ini sesuai dengan konsep *health promoting school* yang menekankan sekolah sebagai lingkungan strategis dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak dini (World Health Organization & UNESCO, 2021).

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa anak-anak mengikuti program dengan antusias dan aktif berpartisipasi dalam setiap sesi. Setelah intervensi, peserta mampu mempraktikkan langkah cuci tangan yang benar, memahami pentingnya menjaga kebersihan diri, serta menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai makanan sehat dan pencegahan penyakit. Pengelola sanggar juga menyampaikan bahwa kegiatan ini membantu meningkatkan kesadaran anak-anak terhadap kebiasaan hidup sehat yang dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan berbasis sekolah efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku preventif anak, terutama melalui pendekatan partisipatif dan praktik langsung (Langford et al., 2022).



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan kepada anak-anak di Sanggar Bimbingan Kampung Pandan, Kuala Lumpur, Malaysia

Hasil *School Based Health Promotion* ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan anak-anak di sanggar dipengaruhi oleh faktor multidimensional, meliputi status kesehatan fisik, status gizi, perilaku kesehatan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Tingginya keluhan batuk pilek dan demam menunjukkan bahwa penyakit infeksi ringan masih menjadi masalah utama, yang berkaitan dengan kondisi lingkungan, kepadatan tempat tinggal, serta keterbatasan layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan laporan global yang menyebutkan bahwa infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas pada anak usia sekolah, khususnya pada kelompok rentan (Troeger et al., 2022). Pada aspek gizi, meskipun sebagian anak telah memiliki frekuensi makan yang cukup, kualitas konsumsi makanan terutama sayur masih rendah. Kondisi ini menunjukkan potensi terjadinya *hidden hunger*, yaitu kekurangan zat gizi mikro yang berdampak pada tumbuh kembang anak (Black et al., 2020).

Dari aspek PHBS, ketersediaan air bersih dan jamban sehat yang cukup baik merupakan potensi pendukung, namun kebiasaan cuci tangan pakai sabun belum sepenuhnya menjadi perilaku rutin. Setelah dilakukan demonstrasi dan praktik langsung, anak-anak mampu meniru langkah-langkah cuci tangan dengan benar, yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran praktik lebih mudah diterima dibandingkan penyampaian teori semata. Hal ini sejalan dengan penelitian Freeman et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan risiko diare dan infeksi saluran pernapasan secara signifikan pada anak.

Temuan penting lainnya adalah adanya hambatan sosial dan administratif dalam akses pelayanan kesehatan. Sebagian besar anak tidak memiliki dokumen resmi maupun asuransi kesehatan, sehingga keluarga cenderung menghindari fasilitas kesehatan formal karena kekhawatiran terhadap status imigrasi. Hambatan ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan anak migran tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, psikologis, dan legalitas. Temuan ini didukung oleh Abubakar et al. (2018) yang menjelaskan bahwa populasi migran sering menghadapi *barriers to healthcare access* berupa ketakutan, diskriminasi, dan keterbatasan legalitas.



Gambar 2. Dokumentasi penyerahan media edukasi kesehatan oleh tim Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) kepada penanggung jawab Sanggar Bimbingan Kampung

Pandan, Kuala Lumpur, Malaysia, sebagai bentuk dukungan terhadap implementasi promosi kesehatan berbasis sekolah, yang dilanjutkan dengan sesi foto bersama anak-anak sebagai simbol kolaborasi dan partisipasi aktif.

Oleh karena itu, intervensi berbasis sekolah menjadi pendekatan strategis karena mampu menjangkau anak-anak secara langsung di tempat belajar tanpa bergantung pada sistem pelayanan kesehatan formal. Lingkungan belajar nonformal seperti sanggar memiliki kedekatan sosial yang lebih kuat dengan anak-anak, sehingga intervensi promotif lebih mudah diterima. Hal ini diperkuat oleh studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas efektif meningkatkan kapasitas individu dalam memahami dan menerapkan perilaku kesehatan (Iskandar et al., 2024).

Secara keseluruhan, program ini memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan anak dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain meningkatkan kapasitas individu anak, kegiatan ini juga memperkuat peran sanggar sebagai sarana promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan anak-anak pekerja migran. Dengan demikian, program *school-based health promotion* di sanggar dapat menjadi model intervensi berbasis komunitas yang adaptif, inklusif, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak-anak migran di lingkungan belajar nonformal.

SIMPULAN

Program *School Based Health Promotion* di Sanggar Bimbingan Malaysia menunjukkan bahwa anak-anak pekerja migran masih menghadapi masalah kesehatan, gizi, perilaku hidup sehat, serta keterbatasan akses layanan kesehatan. Penyakit infeksi ringan masih dominan, kualitas konsumsi gizi belum optimal, dan praktik PHBS terutama cuci tangan masih perlu ditingkatkan. Intervensi berbasis sanggar terbukti efektif sebagai media edukasi dan promosi kesehatan, sehingga berpotensi menjadi model pendekatan komunitas yang berkelanjutan dalam meningkatkan derajat kesehatan anak-anak migran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., Guo, Y., Hargreaves, S., Knipper, M., Miranda, J. J., Madise, N., Kumar, B., Mosca, D., McGovern, T., Rubenstein, L., Sammonds, P., ... Zimmerman, C. (2018). The UCL-Lancet Commission on migration and health: The health of a world on the move. *The Lancet*, 392(10164), 2606–2654. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32114-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32114-7).
- Basch, C. E. (2020). Healthier students are better learners: A missing link in school reforms. *Journal of School Health*, 90(1), 3–6.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2020). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X).

- Freeman, M. C., Stocks, M. E., Cumming, O., Jeandron, A., Higgins, J. P. T., Wolf, J., Prüss-Ustün, A., Bonjour, S., Hunter, P. R., Fewtrell, L., & Curtis, V. (2020). Hygiene and health: Systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Tropical Medicine & International Health*, 19(8), 906–916. <https://doi.org/10.1111/tmi.12339>.
- International Organization for Migration. (2021). *World migration report 2022*. International Organization for Migration. <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2022>
- Iskandar, I., Sartika, D., Iqbal, M. A., & Amalia, S. (2024). Pemberdayaan kader posyandu dalam pencapaian Rumoh Gizi Gampong Ateuk Lueng Ie, Aceh Besar. *Journal of Human and Education (JAHE)*, 4(3), 94–101.
- Iskandar, I., Yullyzar, Y., Ardiansyah, M., Nafila, M., Tauhida, S., & Haliza, A. (2025). Enhancing health cadres' competence in identifying community health problems through the BagahTP.com website in Cot Mancang, Aceh Besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 5(4), 864–875.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H., et al. (2022). The WHO Health Promoting School framework for improving health and well-being of students. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(1).
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Risk factors of skin disease among children in low-income communities. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 85–92.
- Rahman, M. M., Islam, M. K., Dalal, K., & Hawlader, M. D. H. (2023). Acute respiratory infection and its associated factors among children under five years. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 41(Suppl. 1), S50–S54. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2023.01.010>.
- Troeger, C., Blacker, B. F., Khalil, I. A., Rao, P. C., Cao, S., Zimsen, S. R. M., Albertson, S. B., Deshpande, A., Farag, T., Abebe, Z., & Reiner, R. C. (2022). Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections in children. *The Lancet Infectious Diseases*, 22(5), 763–776.
- UNICEF. (2022). *Children on the move: Migration and access to basic services*. New York: UNICEF.
- Wolf, J., Johnston, R., Ambelu, A., Arnold, B. F., Bain, R., Brauer, M., Brown, J., Caruso, B. A., Clasen, T., & Prüss-Ustün, A. (2023). Burden of disease attributable to unsafe drinking water, sanitation, and hygiene in domestic settings: A global analysis for selected adverse health outcomes. *The Lancet*, 401(10393), 1851–1862. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00458-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00458-0).
- World Health Organization. (2021). *Global standards for health-promoting schools*. Geneva: WHO.