

Peningkatan Pemahaman dan Praktik Cuci Tangan Remaja melalui Edukasi PHBS sebagai Pencegahan Penyakit Menular

Imelda Avia^{1,*}, Zuriati², Melti Suriya², Mei Putri Crismayanti², Yanita Trisetiyaningsih², Sisca Pri Andini³

Program Studi Sarjana Keperawatan¹, Program Studi Profesi Ners²,

Program Studi DIII Keperawatan³

STIKes Bhakti Husada Cikarang

e-mail: imeldaavia7@gmail.com

Abstrak

Remaja merupakan kelompok rentan terhadap risiko penyakit menular, tingginya risiko dapat beresiko menambah jumlah prevalensi penyakit menular pada remaja. Pemahaman dan praktik cuci tangan secara konsisten terbukti menurunkan angka penularan penyakit. Metode: Kegiatan ini dilakukan melalui penyuluhan Kesehatan dan praktik cuci tangan dengan pendekatan edukatif partisipatif. Evaluasi pemahaman dilakukan menggunakan pertanyaan lisan, sedangkan praktik cuci tangan dinilai melalui observasi kelengkapan Langkah. Sebanyak 31 peserta remaja usia 16-18 tahun dipilih secara purposive sampling. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemahaman PHBS dan cuci tangan berada pada kategori baik sebesar 93,54% dan cukup sebesar 6,64%, tanpa peserta dengan pemahaman kurang. Praktik cuci tangan seluruh peserta (100%) termasuk kategori baik karena mampu melakukan langkah cuci tangan dengan benar sesuai yang diajarkan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi singkat yang mengombinasikan penjelasan materi, demonstrasi, dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan cuci tangan pada remaja. Program serupa direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkala dan diintegrasikan dengan program sekolah, agar perilaku cuci tangan menjadi kebiasaan yang berkelanjutan dan mendukung pencegahan penyakit menular di kalangan remaja.

Kata Kunci: *Edukasi, Cuci Tangan, Pemahaman, Perilaku Hidup Bersih Sehat, dan Praktik.*

Abstract

Adolescents are a group that is highly vulnerable to the risk of infectious diseases, and this elevated risk may contribute to an increased prevalence of infections in this age group. Consistent understanding and practice of proper handwashing have been shown to reduce transmission rates of communicable diseases. Method: This activity was carried out through health education and handwashing practice using a participatory educational approach. Comprehension was evaluated using oral questions, while handwashing practice was assessed through observation of the completeness of each step. A total of 31 adolescent participants aged 16-18 years were selected using purposive sampling. The evaluation showed that understanding of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB/PHBS) and handwashing was in the good category for 93.54% of participants and in the fair category for 6.64%, with no participants in the poor category. Handwashing practice for all participants (100%) was categorized as good, as they were able to

perform the handwashing steps correctly as taught. These findings indicate that brief education combining material explanation, demonstrations, and hands-on practice is effective in improving adolescents' knowledge and skills related to handwashing. Similar programs are recommended to be implemented regularly and integrated into school activities so that handwashing behavior becomes a sustainable habit and supports the prevention of infectious diseases among adolescents.

Kata Kunci: *Education, Handwashing, Understanding, Clean and Healthy Living Behavior, Practice.*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit menular, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan di tingkat global dan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023; World Health Organization [WHO], 2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare masih termasuk 10 besar penyebab kesakitan di kelompok usia muda, dengan proporsi kasus ISPA mencapai lebih dari 20% dan diare sekitar 8–10% dari total penyakit menular yang dilaporkan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data ini menunjukkan bahwa beban penyakit menular pada remaja dan anak muda di Indonesia masih cukup tinggi dan memerlukan intervensi pencegahan yang efektif.

WHO melaporkan bahwa secara global diare tetap menjadi salah satu penyebab utama morbiditas pada anak dan remaja di negara berpenghasilan rendah dan menengah, serta berkontribusi besar terhadap kekurangan gizi dan penurunan kualitas hidup (WHO, 2023). Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa promosi cuci tangan dengan sabun dapat menurunkan insiden diare sekitar 30% pada anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Ejemot-Nwadiaro et al., 2021; Wolf et al., 2022). Selain itu, intervensi kebersihan tangan juga dilaporkan berkontribusi pada penurunan infeksi saluran pernapasan akut di berbagai studi WASH (water, sanitation, and hygiene) di Asia dan Afrika (Wolf et al., 2022). Temuan ini menegaskan bahwa praktik cuci tangan dengan sabun merupakan komponen penting dalam PHBS untuk mencegah penyakit menular pada remaja.

Di Indonesia, SKI 2023 menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap praktik cuci tangan yang benar (menggunakan sabun dan air mengalir pada lima momen penting) masih berada di kisaran sekitar 50% pada populasi umum, dengan variasi antar provinsi dan kelompok usia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Studi pengabdian masyarakat dan survei sekolah yang dilakukan pada 2024–2025 menunjukkan bahwa meskipun lebih dari 60–70% remaja mengaku tahu pentingnya cuci tangan, hanya sekitar 40–50% yang melakukan cuci tangan dengan teknik yang benar dan konsisten sebelum makan dan setelah dari toilet (Sari et al., 2025). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan

dan perilaku, sehingga edukasi yang mengintegrasikan pengetahuan, sikap, dan praktik langsung menjadi sangat diperlukan.

Masalah penyakit menular pada remaja tidak hanya terbatas pada infeksi saluran cerna dan pernapasan. Kajian literatur terbaru menunjukkan bahwa infeksi menular seksual (IMS) pada remaja di Indonesia juga mengalami tren peningkatan, dengan prevalensi HIV sekitar 0,3% dan sifilis sekitar 1,2% pada kelompok usia muda, serta peningkatan kasus IMS secara signifikan dalam tiga tahun terakhir (Fadhila & Putri, 2024; Media Indonesia, 2025). Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa dalam periode 2022–2024, kasus IMS pada kelompok usia 15–19 tahun meningkat dari 2.569 kasus (2022) menjadi 4.589 kasus (2024), sedangkan pada kelompok usia 20–24 tahun peningkatan lebih tajam hingga lebih dari 15.000 kasus (Media Indonesia, 2025). Tren ini menggambarkan bahwa remaja dan dewasa muda menghadapi berbagai bentuk penyakit menular yang berkaitan dengan perilaku dan lingkungan, sehingga penguatan PHBS, termasuk cuci tangan, menjadi bagian dari strategi pencegahan yang komprehensif.

Di tingkat lokal, data terbuka Kabupaten Bekasi tahun 2024 menunjukkan bahwa kepatuhan kebersihan tangan di fasilitas kesehatan (misalnya di RSUD Kabupaten Bekasi) berada di kisaran 70–85% tergantung unit layanan, yang menunjukkan adanya upaya serius dalam penerapan kebersihan tangan di tenaga kesehatan (Pemerintah Kabupaten Bekasi, 2024). Namun, kepatuhan kebersihan tangan di fasilitas kesehatan belum selalu sejalan dengan perilaku kebersihan tangan di masyarakat umum, termasuk remaja sekolah, sehingga diperlukan jembatan berupa kegiatan edukasi di komunitas dan sekolah. Laporan pengabdian masyarakat di Bekasi pada tahun 2025 menunjukkan bahwa program edukasi dan praktik cuci tangan di sekolah mampu meningkatkan skor pengetahuan siswa rata-rata 20–30 poin dan meningkatkan persentase praktik cuci tangan yang benar dari sekitar 40% menjadi lebih dari 70% setelah intervensi (Hutabarat et al., 2025). Data ini memperkuat bahwa intervensi edukasi yang terstruktur dapat memberikan dampak nyata pada perilaku cuci tangan remaja di Bekasi.

Berdasarkan uraian dan data statistik tersebut, pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi PHBS dengan fokus pada praktik cuci tangan pada remaja di Bekasi menjadi relevan dan mendesak sebagai upaya pencegahan penyakit menular. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap PHBS, khususnya cuci tangan pakai sabun, serta berkontribusi pada pencapaian target penurunan beban penyakit menular di kalangan remaja.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan fokus pada peningkatan pemahaman dan praktik cuci tangan yang benar pada remaja melalui edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Kegiatan dirancang sebagai intervensi edukasi satu kali atau beberapa sesi, dengan evaluasi berupa pertanyaan lisan dan observasi langsung

praktik cuci tangan, tanpa penggunaan kuesioner terstruktur. Kegiatan dilaksanakan pada remaja SMA Kelas XII di SMAIT Al 'Arabi, Kabupaten Bekasi, pada 10 Maret 2026. Peserta merupakan remaja berusia 16-18 tahun yang hadir dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi.

Sasaran kegiatan adalah remaja yang berada di lingkungan sekolah setempat, dengan jumlah peserta 31 orang. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive berdasarkan kesediaan dan persetujuan pihak sekolah. Sebelum kegiatan, peserta diberikan penjelasan singkat mengenai tujuan kegiatan dan diminta persetujuan untuk mengikuti edukasi dan praktik cuci tangan.

Pada tahap persiapan, tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk menentukan jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan. Tim kemudian menyusun materi edukasi mengenai PHBS dan cuci tangan sesuai pedoman kesehatan. Selain itu, tim menyiapkan lima pertanyaan lisan untuk mengevaluasi pemahaman peserta serta menyediakan sarana dan prasarana praktik, yang meliputi air mengalir, sabun, wastafel atau ember, dan poster langkah cuci tangan.

Setelah tahap persiapan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan sesi edukasi melalui ceramah interaktif dan diskusi. Materi yang disampaikan mencakup konsep PHBS, pentingnya cuci tangan dalam mencegah penyakit menular, serta enam langkah cuci tangan yang benar. Tim juga menjelaskan situasi sehari-hari yang memerlukan cuci tangan, seperti sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah memegang benda kotor. Penyampaian contoh tersebut bertujuan membantu peserta menghubungkan materi dengan kebiasaan sehari-hari.

Setelah memperoleh penjelasan, peserta mengikuti demonstrasi cara cuci tangan yang benar oleh fasilitator. Selanjutnya, seluruh peserta mempraktikkan cuci tangan secara bergiliran dengan bimbingan fasilitator. Selama kegiatan berlangsung, tim pelaksana melakukan observasi langsung untuk menilai kesesuaian setiap langkah yang dilakukan peserta dengan prosedur yang telah diajarkan.

Pada tahap akhir, pemahaman peserta dievaluasi melalui lima pertanyaan lisan yang diberikan secara acak. Pertanyaan mencakup tujuan cuci tangan, waktu penting untuk mencuci tangan, dan urutan langkah cuci tangan. Evaluasi praktik dilakukan dengan mengamati kemampuan peserta mempraktikkan cuci tangan secara mandiri tanpa bimbingan menggunakan daftar cek langkah cuci tangan. Hasil evaluasi dicatat secara deskriptif berdasarkan jumlah peserta yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar dan jumlah peserta yang mampu mempraktikkan cuci tangan sesuai dengan langkah yang telah diajarkan.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi: Daftar pertanyaan lisan sebanyak 5 pertanyaan untuk menilai pemahaman peserta tentang PHBS dan cuci tangan. Pemahaman PHBS dan cuci tangan Baik jika responden menjawab > 4 pertanyaan dengan benar, pemahaman cukup jika menjawab 2-3 pertanyaan

dengan benar, pemahaman kurang jika responden menjawab <1 pertanyaan dengan benar. Lembar observasi praktik cuci tangan yang memuat indikator langkah-langkah cuci tangan yang benar (misalnya membasahi tangan, menggunakan sabun, menggosok telapak dan punggung tangan, sela-sela jari, ujung jari, ibu jari, pergelangan tangan, dan membilas). Praktik baik jika langkah lengkap dan urutan tepat, praktik cukup jika Sebagian besar langkah benar, praktik kurang jika banyak langkah terlewat/salah. Data dikumpulkan melalui pencatatan jumlah dan persentase peserta yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar dan pencatatan jumlah dan persentase peserta yang dapat mempraktikkan cuci tangan sesuai seluruh atau sebagian besar langkah yang diajarkan.

Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif. Hasil evaluasi pemahaman dan praktik cuci tangan disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase peserta yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar dan frekuensi dan persentase peserta yang mampu mempraktikkan cuci tangan dengan benar. Analisis naratif digunakan untuk menjelaskan perubahan yang tampak pada peserta setelah edukasi, termasuk antusiasme, partisipasi, dan kemampuan mengulang kembali langkah cuci tangan tanpa bantuan fasilitator.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta praktik cuci tangan yang benar menunjukkan peningkatan pemahaman yang baik pada remaja SMA kelas XII di SMAIT Al 'Arabi, Kabupaten Bekasi. Sebagian besar peserta mampu menjawab pertanyaan lisan dengan benar, terutama terkait tujuan cuci tangan, waktu-waktu penting untuk melakukan cuci tangan, dan contoh situasi sehari-hari yang memerlukan cuci tangan. Persentase peserta dengan pemahaman baik (menjawab ≥ 4 dari 5 pertanyaan dengan benar) mencapai 93,54% dari total peserta, menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif dan diskusi efektif dalam menyampaikan materi.

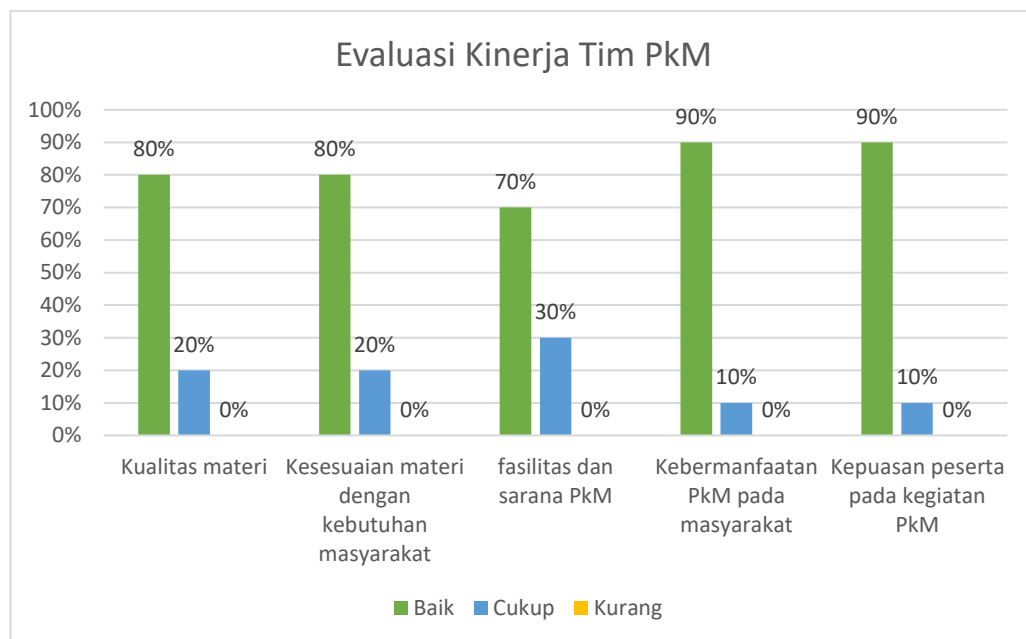
Dari aspek praktik, sebagian besar peserta mampu mempraktikkan langkah-langkah cuci tangan yang benar sesuai standar kesehatan. Seluruh peserta melakukan seluruh langkah secara lengkap dan urut. Hal ini menunjukkan bahwa demonstrasi langsung yang dilakukan fasilitator, diikuti praktik bergiliran, berkontribusi pada peningkatan keterampilan motorik peserta dalam melakukan cuci tangan.

Tabel 1. Deskriptir Pemahaman PHBS dan Cuci Tangan serta Praktik Cuci Tangan

Aspek	Jumlah peserta	Persentase
Pemahaman		
Baik	29	93,54%
Cukup	2	6,64%
Kurang	0	0%
Praktik		

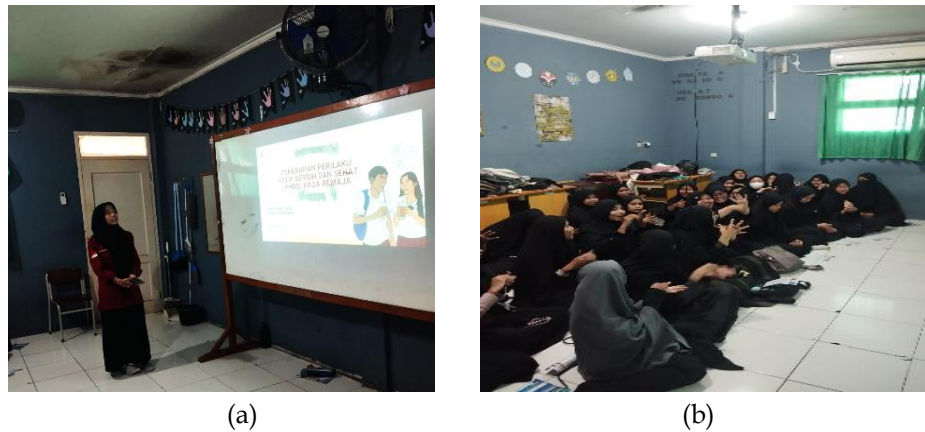
Baik	31	100%
Cukup	0	0%
Kurang	0	0%

Meskipun demikian, masih terdapat peserta yang cukup paham dalam konsep PHBS dan cuci tangan, membutuhkan mengulang materi. Hal ini mengindikasikan bahwa satu kali intervensi edukasi belum sepenuhnya cukup untuk memastikan perubahan pengetahuan dan perilaku, sehingga diperlukan pengulangan kegiatan atau penguatan pesan melalui media visual seperti poster di lingkungan sekolah. Secara umum, kegiatan ini dapat dikatakan berhasil meningkatkan pemahaman dan kemampuan praktik cuci tangan remaja, yang diharapkan berkontribusi pada pencegahan penyakit menular di lingkungan sekolah melalui perilaku hidup bersih dan sehat.



Gambar 1. Evaluasi Kinerja Pengabdian

Gambaran evaluasi kinerja pengabdian diatas memiliki rata-rata bilai keseluruhan item baik. Hal ini menunjukkan pelaksana pengabdian kepada masyarakat telah menjalankan kegiatan dengan baik dan tepat sasaran. Kualitas materi baik (80%), kesesuaian materi dengan kebutuhan masyarakat baik (80%), fasilitas sarana dan prasarana PkM dinilai oleh peserta dengan baik (70%) dan cukup (30%). Peserta menyatakan bahwa PkM bermanfaat mayoritas baik (90%) dan merasa puas terhadap kegiatan PkM ini dengan penilaian mayoritas baik (90%).



Gambar 2. (a) Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Cuci Tangan, (b) Kegiatan Praktek Cuci Tangan

Kegiatan edukasi PHBS dan cuci tangan pada remaja SMA kelas XII di SMAIT Al'Arabi menunjukkan peningkatan pemahaman konsep dasar PHBS dan pentingnya cuci tangan sebagai upaya pencegahan penyakit menular. Sebagian besar peserta mampu menjawab pertanyaan lisan dengan benar terkait tujuan cuci tangan, waktu-waktu penting untuk melakukan cuci tangan, serta situasi sehari-hari yang memerlukan tindakan tersebut, yang menggambarkan bahwa intervensi edukasi singkat dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan dasar pada remaja (Dewi, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian edukasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sekolah dasar yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi terstruktur, meskipun dalam satu atau beberapa sesi, mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap praktik cuci tangan (Syam, 2023). Penelitian lain juga menegaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan perilaku mencuci tangan yang baik, sehingga penguatan aspek kognitif melalui edukasi menjadi langkah penting dalam intervensi kesehatan masyarakat (Eltrikanawati, 2023).

Dari sisi praktik, proporsi peserta yang mampu melakukan langkah cuci tangan sesuai standar kesehatan (misalnya enam langkah atau lebih lengkap) cukup tinggi, walaupun masih terdapat sebagian peserta yang melewati beberapa langkah seperti menggosok sela-sela jari atau pergelangan tangan. Hal ini konsisten dengan temuan bahwa kesenjangan antara pengetahuan dan praktik masih sering dijumpai; peserta yang telah memahami konsep belum selalu menerjemahkannya menjadi perilaku motorik yang konsisten (Sondakh et al., 2025). Penggunaan demonstrasi langsung dan praktik bergiliran terbukti membantu meningkatkan keterampilan, namun perubahan perilaku yang mantap umumnya memerlukan pengulangan dan penguatan pesan melalui media visual dan dukungan lingkungan (Suista et al., 2023).

Pendekatan edukatif-partisipatif yang digunakan dalam kegiatan ini – melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung – sejalan dengan rekomendasi berbagai studi pengabdian masyarakat di bidang kesehatan yang menekankan perlunya keterlibatan aktif peserta untuk menumbuhkan kesadaran dan komitmen perilaku (Isnawan Syafir et al., 2025). Model interaktif memungkinkan remaja untuk bertanya, berdiskusi tentang pengalaman sehari-

hari, dan mengaitkan materi dengan konteks kehidupan mereka, sehingga meningkatkan relevansi dan penerimaan pesan kesehatan. Penelitian pengabdian masyarakat tentang edukasi kesehatan di lingkungan sekolah menunjukkan bahwa kombinasi ceramah, diskusi, dan praktik langsung lebih efektif dibandingkan pendekatan pasif yang hanya menyampaikan informasi secara satu arah (Wijaya et al., 2025). Dalam konteks perilaku cuci tangan, pendekatan partisipatif juga memberi ruang bagi peserta untuk mengoreksi kesalahan langkah secara langsung dengan umpan balik dari fasilitator, yang berkontribusi pada pembentukan kebiasaan baru. Hal ini penting karena remaja merupakan kelompok yang memiliki interaksi sosial tinggi dan berisiko terhadap penularan penyakit, sehingga intervensi yang melibatkan mereka secara aktif menjadi strategis (Naufal et al., 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pada remaja dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, sikap, keyakinan, dan dukungan sosial. Studi determinan perilaku cuci tangan remaja di Indonesia menemukan bahwa usia, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga berhubungan signifikan dengan praktik mencuci tangan, yang mengindikasikan bahwa intervensi edukasi perlu mempertimbangkan konteks sosial dan lingkungan peserta (Samino et al., 2025). Sementara itu, penelitian pada mahasiswa menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, keyakinan, dan dukungan sosial semuanya berkorelasi dengan perilaku mencuci tangan; sikap bahkan muncul sebagai faktor dominan (Malahayati, 2025). Dalam kegiatan ini, peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktik cuci tangan pada remaja didukung oleh fasilitas yang memadai (air mengalir, sabun, wastafel/ember) dan dukungan pihak sekolah melalui persetujuan dan fasilitasi kegiatan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menekankan bahwa ketersediaan sarana dan dukungan lingkungan sekolah merupakan prasyarat penting agar perilaku sehat, seperti cuci tangan, dapat dipraktikkan secara konsisten (Fadilah & Yusuf, 2022). Namun, masih adanya peserta yang memerlukan bimbingan ulang menunjukkan bahwa intervensi tunggal belum cukup dan perlu dilanjutkan dengan edukasi berkelanjutan serta penguatan melalui media visual dan pengawasan rutin (Setiawan, 2024; Nugroho et al., 2023). Secara keseluruhan, kegiatan edukasi PHBS dan cuci tangan ini dapat dikategorikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dasar remaja terkait cuci tangan, meskipun penguatan aspek sikap, dukungan sosial, dan keberlanjutan program masih diperlukan agar perubahan perilaku menjadi lebih stabil dan berdampak jangka panjang (Malahayati, 2025).

SIMPULAN

Kegiatan edukasi PHBS dan cuci tangan pada remaja secara keseluruhan dapat disimpulkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktik cuci tangan, namun belum sepenuhnya menjamin perubahan perilaku dan berkelanjutan. Intervensi edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti mampu memperkuat pemahaman

remaja tentang pentingnya cuci tangan dan mendorong sebagian besar peserta untuk melakukan langkah cuci tangan sesuai standar kesehatan. Meski demikian, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, serta pengaruh faktor sosiodemografi, sikap, keyakinan, dukungan sosial, dan ketersediaan sarana yang membuat sebagian peserta membutuhkan bimbingan ulang. Oleh karena itu, intervensi ini perlu dilanjutkan dengan edukasi berulang, penguatan melalui media visual di lingkungan sekolah, serta dukungan kebijakan dan fasilitas yang memadai agar perilaku cuci tangan dapat menjadi kebiasaan yang konsisten dan berkontribusi nyata pada pencegahan penyakit menular di kalangan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. K. S. (2021). *Kepatuhan perilaku mencuci tangan pada remaja dalam pencegahan penyakit infeksi* (Skripsi). Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Eltrikanawati, T. (2023). Edukasi perilaku cuci tangan pakai sabun enam langkah pada siswa sekolah dasar sebagai upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, 4(2). <https://doi.org/10.26874/jakw.v4i2.327>
- Ejemot-Nwadiaro, R., Ehiri, J. E., Arikpo, D., Meremikwu, M. M., & Critchley, J. A. (2021). Handwashing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(1), CD004265. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004265.pub4>
- Fadhila, N., & Putri, R. A. (2024). Infeksi menular seksual pada remaja di Indonesia: Prevalensi, faktor risiko, dan upaya pencegahan. *Journal of Public Health Studies*, 3(2), 45–56.
- Fadilah, R., & Yusuf, H. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap perilaku cuci tangan siswa. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 2(1), 15–23.
- Hutabarat, S., Putri, D., & Pratama, R. (2025). Cerdas (Cegah, Edukasi, Sayangi Diri): Program remaja sehat bebas penyakit menular seksual. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 3(4), 261–270. <https://doi.org/10.63004/mcm.v3i4.825>
- Isnawan Syafir, M., Sahib Saleh, M., & Syahrul Saleh, M. (2025). Metode partipatif dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. *Healthsense: Jorunal of Public Health Perspective*, (1), 8–4.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan nasional*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Malahayati, F. (2025). Hubungan pengetahuan, sikap, keyakinan dan dukungan sosial dengan perilaku mahasiswa dalam mencuci tangan di Green Dormitory Universitas Malahayati Bandar Lampung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 10651–10667. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.49186>

- Media Indonesia. (2025, June 20). Infeksi menular seksual pada kelompok 15–19 tahun alami peningkatan signifikan selama 3 tahun terakhir. *Media Indonesia*.
- Naufal, M., Rosyad, A., Aprilia, D., Faizah, I. N., Sundari, I. A., Mudriyastutik, Y., & Firmansyah, N. A. (2024). Edukasi cuci tangan enam langkah sebagai upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah di SDN 2 Setrokalangan. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 6(2), 2654–2544. <https://doi.org/10.26751/jai.v6i2>
- Nugroho, R., Santoso, H., & Lestari, P. (2023). Efektivitas edukasi untuk meningkatkan tindakan cuci tangan di lingkungan sekolah. *Ensiklopedia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 160–169.
- Pemerintah Kabupaten Bekasi. (2024). *Persentase kepatuhan kebersihan tangan 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.
- Samino, Sunartini, N., Noviansyah, Sudjarwo, & Sutikno. (2025). Hubungan pengetahuan, sikap, keyakinan, dan dukungan sosial dengan perilaku mahasiswa dalam mencuci tangan di Green Dormitory Universitas Malahayati Bandar Lampung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 10651–10667.
- Sari, Y. T. H., Widyaningsih, T., & Lestari, D. (2025). Edukasi dan praktik cuci tangan sebagai upaya pencegahan penyakit menular pada remaja. *Jurnal Serina Abdimas*, 2(1), 30–38.
- Sondakh, G. G., Maino, E., & Sondakh, R. C. (2025). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan cuci tangan pakai sabun pada peserta didik di SDN Negeri Toure Kecamatan Tompaso Barat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 9597–9606.
- Suista, D., Khusnul Pengestu, G., & Anggraeni, M. (2023). Pengaruh penyuluhan kesehatan, demonstrasi bermain dan role play terhadap perilaku mencuci tangan pada usia prasekolah. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 4(2), 335.
- Syam, A. (2025). Efektivitas edukasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Negeri 93 Kendari. *Sportika: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.64690/sportika.v1i2.565>
- Wijaya, M. D., Bagus, I., Dody, A., Putra, W., Khairunnisa, A., Agung, A., Indraningrat, G., Putu, D., Udiyani, C., Austin, P., Wijaya, W., Shinta, P., & Tirka, W. (2025). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD Negeri 1 Tua, Tabanan. *J Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 4(3), 189–193.
- Wolf, J., Hunter, P. R., Freeman, M. C., Cumming, O., Clasen, T., Prüss-Ustün, A., ... & Johnston, R. (2022). Effectiveness of interventions to improve drinking water, sanitation, and handwashing with soap on risk of diarrhoeal disease in children in low-income and middle-income settings: A systematic review

and meta-analysis. *The Lancet*, 400(10352), 48–59.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00937-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00937-0)

World Health Organization. (2023). *Water, sanitation and hygiene interventions to prevent diarrhoea*. World Health Organization.