



Pemberdayaan Santri Melalui Sosialisasi PHBS, Personal Hygiene, serta Pencegahan Bullying Sebagai Upaya Penguatan Lingkungan Pendidikan Berbasis Kesehatan

Cahya Tri Bagus Hidayat¹, Putri Wulandari², Yofan Atstsaro Chusnin Akbar³,
Siti Faizah Awaliyah⁴, Mohamad Rafli Agatha⁵, Dila Roslinda Febiyanti⁶, Annisa Faradila⁷,
Siti Nur Halisa⁸, Muhammad Fadil Nur⁹

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Jember^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}

Email Korespondensi: putriw200503@gmail.com²

Abstrak

Pondok pesantren merupakan lingkungan pendidikan berbasis asrama yang memiliki intensitas interaksi sosial tinggi, sehingga membutuhkan penguatan perilaku hidup bersih dan sehat, personal hygiene, serta pencegahan bullying secara berkelanjutan. Kondisi penggunaan fasilitas bersama, kedekatan ruang tinggal, dan aktivitas harian yang dilakukan secara kolektif dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan, penularan penyakit, dan munculnya permasalahan psikososial apabila tidak diimbangi dengan kesadaran dan keterampilan santri dalam menjaga diri serta menghargai sesama. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan santri dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan terkait penerapan PHBS, personal hygiene, serta pemahaman mengenai bentuk, dampak, dan upaya pencegahan bullying di lingkungan pesantren. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi enam langkah cuci tangan, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Ikhlas dengan melibatkan 50 santri tingkat SMP dan SMK. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi, yang ditunjukkan melalui kenaikan kategori nilai tinggi dari 90% pada pre-test menjadi 98% pada post-test, atau meningkat sebesar 8%. Selain itu, demonstrasi cuci tangan membantu santri memahami dan mempraktikkan langkah-langkah kebersihan tangan secara lebih tepat. Kegiatan ini menunjukkan bahwa sosialisasi PHBS, personal hygiene, dan pencegahan bullying efektif dalam meningkatkan kapasitas santri, baik pada aspek pengetahuan maupun keterampilan praktis. Dengan demikian, program pemberdayaan santri ini berkontribusi terhadap penguatan lingkungan pendidikan pesantren yang lebih sehat, aman, nyaman, dan kondusif bagi proses pembelajaran.

Catatan Artikel

Dikirim: 17 Maret 2026
Direvisi: 21 Maret 2026
Diterima: 30 Maret 2026

Kata Kunci

PHBS, Personal Hygiene, Bullying, Pendidikan Kesehatan, Santri

 <https://doi.org/10.69812/jpn.v3i1.237>

Artikel akses terbuka di bawah CC-BY-SA License.



Pendahuluan

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan berbasis asrama yang memiliki peran strategis dalam membentuk karakter, kedisiplinan, kemandirian, dan kebiasaan hidup santri. Sebagai institusi pendidikan yang menggabungkan proses pembelajaran formal, pembinaan keagamaan, dan kehidupan sosial kolektif, pesantren memiliki dinamika yang berbeda dibandingkan sekolah non-asrama. Santri tidak hanya belajar di ruang kelas, tetapi juga menjalani kehidupan sehari-hari dalam lingkungan bersama yang melibatkan penggunaan fasilitas umum, kedekatan ruang tinggal, serta interaksi sosial yang intensif. Kondisi tersebut dapat menjadi kekuatan dalam membentuk solidaritas dan nilai kebersamaan, tetapi juga dapat memunculkan risiko kesehatan dan sosial apabila tidak didukung oleh kebiasaan hidup bersih, tata kelola lingkungan yang baik, serta relasi sosial yang sehat. Oleh karena itu, penguatan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren menjadi bagian penting dari upaya

menciptakan ekosistem pendidikan yang aman, sehat, dan mendukung perkembangan santri secara menyeluruh (Newman et al., 2021; Dubey et al., 2021; Elsayed, 2023; Dahan, 2025).

Kehidupan santri dalam lingkungan asrama menuntut adanya kesadaran kolektif terhadap pentingnya kebersihan diri dan kebersihan lingkungan. Penggunaan fasilitas bersama seperti kamar tidur, kamar mandi, tempat ibadah, ruang belajar, dan area makan dapat meningkatkan risiko penularan penyakit apabila tidak diimbangi dengan perilaku hygiene yang memadai. Dalam konteks pesantren, permasalahan kesehatan tidak dapat hanya dipahami sebagai persoalan individu, tetapi juga berkaitan dengan pola hidup bersama, ketersediaan sarana sanitasi, kebiasaan mencuci tangan, pengelolaan sampah, serta kepedulian terhadap kebersihan ruang bersama (Yunasti & Aspariyana, 2025). Apabila kebiasaan tersebut belum terbentuk secara konsisten, lingkungan asrama dapat menjadi ruang yang rentan terhadap penyebaran penyakit, terutama penyakit kulit dan gangguan kesehatan lain yang berkaitan dengan sanitasi. Dengan demikian, pendidikan kesehatan di pesantren perlu diarahkan untuk membangun kesadaran bahwa menjaga kebersihan diri dan lingkungan merupakan tanggung jawab bersama seluruh warga pesantren (Yasmin et al., 2023; Mwapasa et al., 2023; Murendo et al., 2024; Mansour, 2025).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan konsep penting dalam pendidikan kesehatan karena menekankan kemampuan individu dan komunitas untuk menerapkan kebiasaan sehat secara sadar dan berkelanjutan. Dalam lingkungan pesantren, PHBS tidak hanya berkaitan dengan kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan pakaian, memelihara kebersihan kamar, atau membuang sampah pada tempatnya, tetapi juga mencakup pembentukan pola hidup yang mendukung kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual santri. Personal hygiene menjadi salah satu bagian utama dari PHBS karena berhubungan langsung dengan kemampuan santri dalam menjaga kebersihan tubuh, tangan, kuku, rambut, gigi, pakaian, dan perlengkapan pribadi. Apabila personal hygiene diterapkan secara baik, santri dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan sekaligus membangun kedisiplinan dalam merawat diri. Sebaliknya, rendahnya kebiasaan menjaga kebersihan diri dapat menjadi faktor yang memperbesar potensi munculnya penyakit dan menurunkan kenyamanan belajar di lingkungan pesantren (Shehmolo et al., 2021; Purssell et al., 2022; Gbolu et al., 2023; Zhong et al., 2025).

Salah satu persoalan kesehatan yang sering dikaitkan dengan rendahnya personal hygiene dan kepadatan hunian adalah penyakit kulit, termasuk scabies. Penyakit ini mudah menyebar pada lingkungan yang melibatkan kontak dekat, penggunaan perlengkapan bersama, serta kebiasaan kebersihan diri yang belum optimal. Dalam konteks pesantren, risiko tersebut menjadi relevan karena santri hidup dalam satu komunitas dengan intensitas interaksi yang tinggi. Rendahnya kebiasaan mencuci tangan, berbagi alat pribadi, kurangnya kebersihan tempat tidur, serta keterbatasan pengawasan terhadap kebersihan lingkungan dapat mempercepat penyebaran penyakit kulit. Oleh sebab itu, edukasi tentang PHBS dan personal hygiene tidak cukup hanya berupa penyampaian informasi, tetapi perlu disertai praktik langsung, pembiasaan, dan pengawasan berkelanjutan agar santri mampu menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan harian. Upaya ini penting untuk mencegah masalah kesehatan yang berulang dan memperkuat budaya sehat di lingkungan pesantren (Zhang et al., 2020; Ofori-Amoah et al., 2021; Alharthi et al., 2021; Wu et al., 2024).

Selain persoalan kesehatan fisik, kehidupan sosial santri di lingkungan asrama juga berpotensi menghadirkan permasalahan psikososial, salah satunya bullying. Interaksi yang intensif antar santri dapat membentuk solidaritas, tetapi pada saat yang sama juga dapat memunculkan tindakan mengejek, mengucilkan, merendahkan, mengancam, atau memperlakukan teman secara tidak menyenangkan. Bullying pada dasarnya merupakan perilaku agresif yang dilakukan secara sengaja dan berulang dalam relasi yang tidak seimbang, baik dalam bentuk verbal, fisik, sosial, maupun psikologis. Dalam lingkungan pendidikan, perilaku ini dapat berdampak pada rasa aman, kepercayaan diri, kesejahteraan emosional, dan kenyamanan belajar peserta didik. Oleh karena itu, pencegahan bullying di pesantren perlu diposisikan sebagai bagian dari pendidikan karakter dan kesehatan mental, bukan sekadar persoalan kedisiplinan. Santri perlu diberi pemahaman mengenai bentuk-bentuk bullying, dampak yang ditimbulkan, cara merespons ketika menjadi korban, serta keberanian untuk melaporkan atau membantu

teman yang mengalami perlakuan tidak menyenangkan (Shemesh & Heiman, 2021; Thornberg et al., 2022; Zhou et al., 2023; Sullivan et al., 2024).

Pencegahan bullying di lingkungan pesantren memerlukan pendekatan yang menekankan pembentukan iklim sosial yang aman, saling menghargai, dan mendukung hubungan positif antar santri. Lingkungan pendidikan yang sehat tidak hanya ditentukan oleh kebersihan fisik, tetapi juga oleh kualitas interaksi sosial di dalamnya. Santri perlu dibiasakan untuk membangun komunikasi yang santun, menghormati perbedaan, menghindari candaan yang menyakiti, dan menolak perilaku yang merendahkan orang lain. Guru, pengasuh, dan pengurus pesantren juga memiliki peran penting dalam menciptakan mekanisme pencegahan melalui pengawasan, pembinaan, dan pemberian ruang aman bagi santri untuk menyampaikan pengalaman atau keluhan. Dengan demikian, pencegahan bullying harus dilakukan secara partisipatif melalui keterlibatan seluruh unsur pesantren agar tercipta lingkungan belajar yang tidak hanya bersih dan sehat, tetapi juga aman secara psikologis dan sosial (La Salle-Finley et al., 2024; Phelps et al., 2024; Košir et al., 2025; Al Ali et al., 2025).

Pemberdayaan santri melalui sosialisasi PHBS, personal hygiene, dan pencegahan bullying menjadi penting karena santri bukan hanya objek penerima informasi, melainkan juga subjek yang dapat menjadi agen perubahan di lingkungan pesantren. Pemberdayaan menempatkan santri sebagai peserta aktif yang mampu memahami masalah, mengidentifikasi kebiasaan yang perlu diperbaiki, serta terlibat dalam membangun komitmen bersama untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat. Melalui pendekatan pendidikan kesehatan, santri dapat memperoleh pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mengembangkan keterampilan praktis seperti mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan diri, merawat fasilitas bersama, serta membangun interaksi sosial yang tidak merugikan orang lain. Pendekatan partisipatif semacam ini relevan karena perubahan perilaku tidak cukup dibangun melalui ceramah, tetapi membutuhkan pengalaman belajar yang melibatkan diskusi, demonstrasi, refleksi, dan praktik berulang dalam kehidupan sehari-hari (Chrifou et al., 2024; García Bengoechea et al., 2024; Hongell-Ekholm et al., 2024; Cooper, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Pondok Pesantren Al-Ikhlash menjadi relevan untuk dilakukan sebagai upaya penguatan lingkungan pendidikan berbasis kesehatan. Kegiatan ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan santri mengenai penerapan PHBS, personal hygiene, serta pencegahan bullying dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi yang diberikan secara terstruktur diharapkan mampu membantu santri memahami bahwa kebersihan diri, kebersihan lingkungan, dan hubungan sosial yang sehat merupakan bagian penting dari proses pendidikan di pesantren. Selain itu, kegiatan ini juga penting untuk mendorong terbentuknya budaya hidup sehat, aman, dan saling menghargai di antara santri. Melalui evaluasi pre-test dan post-test, demonstrasi praktik, serta diskusi partisipatif, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam mendukung terciptanya lingkungan pesantren yang lebih sehat, nyaman, dan kondusif bagi proses pembelajaran.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan *Health Education Method* atau metode pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), *personal hygiene*, serta pencegahan *bullying*. Metode ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman secara terstruktur melalui proses edukasi, diskusi, demonstrasi, dan evaluasi. Melalui pendekatan tersebut, santri tidak hanya memperoleh informasi secara teoritis, tetapi juga diarahkan untuk memahami pentingnya penerapan perilaku sehat dan interaksi sosial yang positif dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan pesantren.

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Ikhlash, Dusun Gudang Karang, Desa Rambipuji, pada hari Sabtu, 7 Februari 2026, pukul 08.00–11.00 WIB. Peserta kegiatan terdiri atas santriwan dan santriwati tingkat SMP dan SMK di Pondok Pesantren Al-Ikhlash. Setelah dilakukan koordinasi dengan pihak sekolah, mahasiswa Profesi Ners Desa Rambipuji berhasil menghadirkan 50

santri sebagai peserta kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu sosialisasi, demonstrasi, dan evaluasi.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No.	Tahapan Kegiatan	Bentuk Kegiatan	Tujuan Kegiatan
1	Sosialisasi	Penyampaian materi PHBS, <i>personal hygiene</i> , dan pencegahan <i>bullying</i> melalui presentasi PowerPoint, leaflet, ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab.	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman santri mengenai perilaku hidup sehat, kebersihan diri, serta bentuk dan dampak <i>bullying</i> .
2	Demonstrasi	Praktik langsung cara mencuci tangan yang benar serta simulasi sederhana mengenai pencegahan <i>bullying</i> .	Meningkatkan keterampilan santri dalam menerapkan kebersihan diri dan membangun respons positif terhadap perilaku <i>bullying</i> .
3	Evaluasi	Pengukuran pengetahuan santri melalui perbandingan hasil <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> .	Mengetahui peningkatan pengetahuan santri setelah mengikuti pendidikan kesehatan.

Sumber: diolah Penulis, 2026

Pada tahap sosialisasi, materi disampaikan menggunakan media presentasi PowerPoint dan leaflet dengan metode ceramah interaktif agar peserta dapat terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Materi yang diberikan mencakup PHBS, *personal hygiene*, dan *bullying*. Selain penyampaian materi, kegiatan juga dilengkapi dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Pada sesi ini, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya, menyampaikan pendapat, serta berbagi pengalaman terkait kebiasaan menjaga kebersihan diri dan situasi sosial yang berhubungan dengan perilaku *bullying* di lingkungan pesantren.

Tahap demonstrasi dilakukan melalui praktik langsung cara mencuci tangan yang benar serta simulasi sederhana mengenai pencegahan *bullying*. Kegiatan ini bertujuan agar santri mampu memahami materi secara praktis dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya, tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan santri setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil evaluasi tersebut menjadi dasar untuk menilai efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai PHBS, *personal hygiene*, dan pencegahan *bullying*.

Hasil dan Pembahasan

1. Pelaksanaan Sosialisasi PHBS, Personal Hygiene, dan Pencegahan Bullying

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan santri dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), *personal hygiene*, serta pencegahan *bullying*. Kegiatan ini diselenggarakan di Pondok Pesantren Al-Ikhlash dengan melibatkan santriwan dan santriwati tingkat SMP dan SMK sebagai peserta utama. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan teknis oleh tim pelaksana, termasuk penyusunan materi, media edukasi, lembar evaluasi, dan koordinasi dengan pihak pesantren.

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui registrasi peserta dan pembagian lembar *pre-test* kepada seluruh santri sebelum materi disampaikan. *Pre-test* diberikan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai PHBS, kebersihan diri, serta pemahaman tentang *bullying*. Langkah ini penting karena hasil pengukuran awal dapat menjadi dasar untuk menilai efektivitas kegiatan pendidikan

kehatan yang diberikan. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi tidak hanya bersifat penyampaian informasi, tetapi juga memiliki mekanisme evaluatif yang terukur.

Setelah peserta menyelesaikan *pre-test*, pemateri menyampaikan edukasi kesehatan berdasarkan hasil pengkajian awal yang menunjukkan masih perlunya penguatan pemahaman santri mengenai penerapan PHBS, kebersihan diri, dan relasi sosial yang sehat. Materi disampaikan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Penyampaian materi dilakukan secara sistematis agar peserta dapat memahami hubungan antara kebersihan diri, kesehatan lingkungan pesantren, dan pencegahan perilaku sosial yang merugikan seperti *bullying*.



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan oleh Tim
Sumber: Penulis, 2026

Metode sosialisasi dilakukan secara interaktif melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Pendekatan ini dipilih agar peserta tidak hanya menjadi penerima informasi secara pasif, tetapi juga dapat terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Melalui metode ceramah interaktif, peserta memperoleh penjelasan mengenai konsep PHBS, pentingnya *personal hygiene*, serta bentuk, dampak, dan cara mencegah *bullying*. Sementara itu, diskusi dan tanya jawab memberikan ruang bagi santri untuk mengaitkan materi dengan pengalaman dan kebiasaan sehari-hari di lingkungan pesantren.

Kegiatan sosialisasi menunjukkan adanya antusiasme peserta dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hal ini terlihat dari keterlibatan santri dalam mengajukan pertanyaan mengenai cara menjaga kebersihan diri, kebiasaan sehat yang dapat diterapkan di asrama, serta langkah yang perlu dilakukan ketika menghadapi atau menyaksikan perilaku *bullying*. Antusiasme tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan relevan dengan kebutuhan peserta dan sesuai dengan kondisi kehidupan santri di lingkungan pendidikan berbasis asrama.

2. Evaluasi Pengetahuan Peserta melalui *Pre-Test* dan *Post-Test*

Evaluasi pengetahuan dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan sosialisasi dalam meningkatkan pemahaman santri terhadap materi yang telah diberikan. Instrumen evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test* singkat yang memuat pertanyaan mengenai tiga aspek utama, yaitu konsep dan pentingnya PHBS, penerapan *personal hygiene*, serta pemahaman tentang *bullying*. Evaluasi ini menjadi bagian penting dalam kegiatan pengabdian karena dapat menunjukkan perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti edukasi kesehatan.

Sebanyak 50 peserta mengikuti pengisian *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* diberikan sebelum penyampaian materi untuk mengetahui tingkat pemahaman awal peserta, sedangkan *post-test* diberikan setelah kegiatan sosialisasi selesai untuk melihat peningkatan pengetahuan. Hasil dari kedua

pengukuran tersebut kemudian dibandingkan dan dianalisis berdasarkan kategori nilai tinggi, sedang, dan rendah. Nilai *pre-test* dan *post-test* peserta sosialisasi dapat diamati pada Tabel 1.

Tabel 2. Nilai Pre-Test dan Post-test

Rentang Nilai	Kategori Nilai	Persentase Pre-test	Persentase Pos-test
76–100	Tinggi	90%	98%
61–75	Sedang	10%	4%
0–50	Rendah	0%	0%

Sumber: Penulis, 2026

Berdasarkan Tabel 2, terjadi peningkatan persentase peserta pada kategori nilai tinggi dari 90% pada *pre-test* menjadi 98% pada *post-test*. Peningkatan sebesar 8% tersebut menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi mampu memperkuat pemahaman peserta terhadap materi PHBS, *personal hygiene*, dan pencegahan *bullying*. Hasil ini memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan secara terstruktur dapat membantu peserta memahami konsep kesehatan dan perilaku sosial positif secara lebih baik.



Gambar 2. Pre-Test & Post-Test
Sumber: Penulis, 2026

Selain peningkatan pada kategori nilai tinggi, data juga menunjukkan adanya penurunan pada kategori nilai sedang dari 10% menjadi 4%. Penurunan ini mengindikasikan bahwa sebagian peserta yang sebelumnya berada pada tingkat pemahaman sedang mengalami peningkatan setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Tidak ditemukannya peserta pada kategori rendah, baik pada *pre-test* maupun *post-test*, menunjukkan bahwa secara umum peserta telah memiliki pengetahuan dasar, namun tetap membutuhkan penguatan melalui edukasi yang lebih terarah. Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan santri. Penyampaian materi melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan penggunaan media edukatif mampu memperjelas informasi yang diberikan kepada peserta. Dengan demikian, kegiatan pendidikan kesehatan ini dapat dinilai efektif dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai pentingnya menerapkan PHBS, menjaga kebersihan diri, dan mencegah perilaku *bullying* di lingkungan pesantren.

3. Respons Peserta dan Penguatan Kesadaran Hidup Sehat di Lingkungan Pesantren

Respons peserta selama kegiatan sosialisasi menunjukkan bahwa santri memiliki ketertarikan yang cukup tinggi terhadap materi yang disampaikan. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam sesi

diskusi dan tanya jawab, terutama ketika membahas praktik kebersihan diri dan kebiasaan sehat di lingkungan pondok pesantren. Peserta tidak hanya mendengarkan penjelasan pemateri, tetapi juga menyampaikan pertanyaan dan pengalaman yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari mereka di asrama.

Pada pembahasan mengenai PHBS, diskusi berkembang pada berbagai kebiasaan sehat yang dapat diterapkan secara kolektif di lingkungan pesantren. Beberapa contoh kebiasaan tersebut meliputi kerja bakti rutin, pengelolaan sampah yang benar, menjaga kebersihan kamar, menjaga kebersihan kamar mandi bersama, serta memperhatikan ventilasi dan pencahayaan ruang asrama. Pembahasan ini memperlihatkan bahwa PHBS tidak hanya berkaitan dengan perilaku individu, tetapi juga membutuhkan kesadaran bersama dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Dalam sesi diskusi, beberapa santri juga menyampaikan kendala yang dihadapi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Kendala tersebut antara lain keterbatasan fasilitas, penggunaan sarana bersama, serta rendahnya kesadaran sebagian teman dalam menjaga kebersihan lingkungan. Menanggapi hal tersebut, pemateri memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan secara sederhana, seperti membangun jadwal kebersihan bersama, saling mengingatkan secara positif, dan membentuk komitmen kelompok untuk menjaga kebersihan asrama.

Pada topik *personal hygiene*, peserta memperoleh pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan tubuh, tangan, gigi, kuku, pakaian, dan lingkungan sekitar. Materi ini menjadi penting karena santri tinggal dalam lingkungan bersama yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit apabila kebersihan diri tidak dijaga dengan baik. Melalui sosialisasi ini, santri diarahkan untuk memahami bahwa kebersihan diri merupakan bagian dari tanggung jawab pribadi sekaligus bentuk kepedulian terhadap kesehatan teman dan lingkungan pesantren.

Sementara itu, pada topik pencegahan *bullying*, peserta mengajukan pertanyaan mengenai bentuk-bentuk *bullying* yang dapat terjadi di lingkungan sekolah atau pesantren, seperti *bullying* verbal, fisik, dan sosial. Peserta juga memperoleh pemahaman mengenai cara merespons ketika menjadi korban atau menyaksikan tindakan *bullying*. Pembahasan ini memperkuat kesadaran santri bahwa lingkungan pendidikan yang sehat tidak hanya ditentukan oleh kebersihan fisik, tetapi juga oleh hubungan sosial yang aman, saling menghargai, dan bebas dari perilaku merugikan.

4. Demonstrasi Cuci Tangan dan Penguatan Keterampilan Praktis Santri

Demonstrasi cuci tangan dilakukan sebagai bagian dari metode pendidikan kesehatan untuk meningkatkan keterampilan santri dalam menerapkan *personal hygiene* secara benar. Kegiatan ini bertujuan agar santri tidak hanya memahami pentingnya mencuci tangan secara teoritis, tetapi juga mampu mempraktikkan teknik mencuci tangan sesuai dengan standar kesehatan. Demonstrasi menjadi bagian penting karena keterampilan kebersihan diri akan lebih mudah dipahami apabila peserta melihat dan mempraktikkannya secara langsung.

Pelaksanaan demonstrasi dilakukan dengan memperagakan enam langkah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Pemateri memberikan contoh gerakan secara perlahan agar peserta dapat mengikuti setiap langkah dengan tepat. Setelah pemateri memperagakan teknik tersebut, santri diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali langkah-langkah yang telah diajarkan. Kegiatan ini membantu peserta memahami urutan gerakan mencuci tangan yang benar dan pentingnya membersihkan seluruh bagian tangan secara menyeluruh.

Selain demonstrasi cuci tangan, kegiatan juga dilengkapi dengan simulasi sederhana mengenai pencegahan *bullying*. Simulasi ini bertujuan untuk memberikan gambaran kepada peserta mengenai cara bersikap ketika menghadapi situasi sosial yang berpotensi menimbulkan perilaku saling mengejek, mengucilkan, atau menyakiti teman. Melalui simulasi tersebut, peserta diarahkan untuk membangun keberanian dalam menolak perilaku negatif, membantu teman yang mengalami perlakuan tidak menyenangkan, serta melaporkan kejadian kepada pihak yang tepat. Penilaian terhadap pemahaman peserta dalam kegiatan demonstrasi dilakukan melalui pengamatan terhadap ketepatan santri dalam mempraktikkan kembali langkah-langkah mencuci tangan. Ketepatan praktik sebelum dan sesudah

demonstrasi menjadi indikator adanya peningkatan keterampilan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Semakin tepat peserta melakukan langkah-langkah yang telah diajarkan, semakin besar pula peluang terbentuknya kebiasaan menjaga kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 3. Demonstrasi Cuci Tangan Oleh Santriwan dan Santriwati
Sumber: Penulis, 2026

Secara umum, demonstrasi cuci tangan dan simulasi pencegahan *bullying* memberikan kontribusi penting dalam memperkuat hasil kegiatan sosialisasi. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan aspek kognitif peserta, tetapi juga mendorong terbentuknya keterampilan praktis dan sikap positif. Dengan adanya kombinasi antara edukasi, diskusi, evaluasi, dan demonstrasi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat mendukung terciptanya lingkungan pesantren yang lebih sehat, aman, nyaman, dan kondusif bagi proses pembelajaran santri.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi PHBS, *personal hygiene*, dan pencegahan *bullying* di Pondok Pesantren Al-Ikhlash telah terlaksana dengan baik dan mendapat respons positif dari para santri. Kegiatan ini mampu memberikan ruang edukatif bagi santriwan dan santriwati untuk memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga kebersihan diri, serta membangun hubungan sosial yang saling menghargai di lingkungan pesantren. Melalui metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan penggunaan media edukasi, peserta tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini terlihat dari peningkatan kategori nilai tinggi pada hasil *pre-test* dan *post-test*, yaitu dari 90% menjadi 98%. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh santri. Selain itu, kegiatan diskusi juga memperlihatkan adanya kesadaran peserta terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan pesantren, menerapkan kebiasaan sehat secara kolektif, serta memahami bentuk dan dampak perilaku *bullying*. Demonstrasi enam langkah mencuci tangan turut memperkuat keterampilan praktis santri dalam menerapkan *personal hygiene* secara benar. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan aspek pengetahuan, tetapi juga mendorong terbentuknya sikap dan keterampilan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), *personal hygiene*, serta pencegahan *bullying* yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Ikhlash, Kecamatan Rambipuji,

Kabupaten Jember. Secara khusus, kami menyampaikan apresiasi kepada pihak Pondok Pesantren Al-Ikhlash atas izin, fasilitas, dan dukungan penuh yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan, kepada dosen pembimbing dan institusi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember atas arahan dan bimbingannya, serta kepada mahasiswa Profesi Ners Kelompok Desa Rambipuji yang telah berperan aktif dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh peserta (santriwan dan santriwati) yang telah menunjukkan antusiasme dan partisipasi aktif selama mengikuti rangkaian kegiatan penyuluhan. Partisipasi tersebut sangat mendukung tercapainya tujuan kegiatan, yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan peserta dalam menerapkan PHBS, menjaga personal hygiene, serta mencegah perilaku bullying di lingkungan sekolah. Dengan adanya kegiatan penyuluhan ini, diharapkan peserta mampu mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, menjaga kebersihan diri secara mandiri, serta membangun sikap saling menghargai sehingga tercipta lingkungan pondok pesantren yang sehat, aman, dan kondusif bagi proses belajar dan perkembangan peserta didik.

Daftar Pustaka

- Al Ali, N., Qasem, I. O., & Aldwaikat, T. (2025). Examining the impact of a school-based bullying education program on students' knowledge of bullying, bullying behavior, and self-esteem. *International Journal of Adolescence and Youth*, 30(1), 2454997. <https://doi.org/10.1080/02673843.2025.2454997>
- Chrifou, R., Anselma, M., Christens, B. D., Israel, B. A., Jurkowski, J. M., Perkins, D. D., Zimmerman, M. A., & Altenburg, T. M. (2024). Actualizing child and adolescent empowerment in participatory action research for health promotion: A six-element framework. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 2354907. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2354907>
- Dahan, N., Tamir, E., & Yemini, M. (2025). Health promotion in the Israeli education system: A policy analysis through an intersectional lens. *Sport, Education and Society*, 30(9), 1092–1106. <https://doi.org/10.1080/13573322.2025.2493699>
- García Bengoechea, E., Woods, C. B., Murtagh, E., Grady, C., Fabre, N., Lhuisset, L., Zunquin, G., Aibar, A., Zaragoza Casterad, J., Haerens, L., Verloigne, M., De Cocker, K., Hellebaut, S., Ribeiro, J., Bohn, L., Mota, J., & Bois, J. E. (2024). Rethinking schools as a setting for physical activity promotion in the 21st century: A position paper of the Working Group of the 2PASS 4Health Project. *Quest*. <https://doi.org/10.1080/00336297.2024.2318772>
- Gbolu, S., Appiah-Brempong, E., Okyere, P., Vampere, H., Obeng Nyarko, G., & Mensah, K. A. (2023). Determinants of handwashing behaviour among primary school teachers in a district of Ghana. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 11(1), 2185620. <https://doi.org/10.1080/21642850.2023.2185620>
- La Salle-Finley, T., Yang, C., Espelage, D., & Jimerson, S. R. (2024). Understanding and promoting school climate, bullying, and social-emotional learning: Transdisciplinary and transnational science advancing positive youth outcomes. *School Psychology Review*, 53(5), 417–424. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2024.2386235>
- Mansour, N., & Alfojery, A. (2025). Exploring students' health awareness of personal hygiene and dietary behaviors in primary education in Qatar. *Critical Public Health*, 35(1). <https://doi.org/10.1080/09581596.2025.2505760>
- Murendo, C., Benza, R., Gudyanga, N. S., Velani, B., & Gutusa, F. (2024). Behavioural determinants of handwashing at critical times among mothers and care givers in Zimbabwe: Implications for behaviour change interventions. *Cogent Public Health*, 11(1), 2322826. <https://doi.org/10.1080/27707571.2024.2322826>
- Mwapasa, T., Chidziwisano, K., Lally, D., & Morse, T. (2023). Hygiene in early childhood development centres in low-income areas of Blantyre, Malawi. *International Journal of Environmental Health Research*, 33(8), 751–767. <https://doi.org/10.1080/09603123.2022.2048802>

- Ofori-Amoah, J., Ofori Addai, S., Ampratwum, O., Rockson Adjei, M., Asare, G., & Amoako, Y. A. (2021). Scabies outbreak investigation and treatment in the Sekyere East District, Ghana: A call to end the neglect. *Cogent Medicine*, 8(1), 1964185. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2021.1964185>
- Phelps, C., Kim, E. K., & Jimerson, S. R. (2024). Promoting safe and supportive schools: Contemporary research advancing science, practice, and policy. *School Psychology Review*, 53(6), 607–618. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2024.2424147>
- Shehmolo, M., Gari, T., Jember Tesfaye, D., Boti, N., & Oumer, B. (2021). Magnitude and factors associated with hygiene practice among primary school children in Mareko District, Southern Ethiopia: A cross-sectional study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 311–320. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S296806>
- Sullivan, K., Zhu, Q., Wang, C., & Boyanton, D. (2024). Relations among peer victimization, aggression, and school climate among elementary school students in China. *School Psychology Review*, 53(6), 690–702. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1898290>
- Thomas, C., Coates, S. J., Engelman, D., Chosidow, O., & Chang, A. Y. (2020). Ectoparasites: Scabies. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(3), 533–548. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.05.109>
- Thornberg, R., Wegmann, B., Wänström, L., Bjereld, Y., & Hong, J. S. (2022). Associations between student–teacher relationship quality, class climate, and bullying roles: A Bayesian multilevel multinomial logit analysis. *Victims & Offenders*, 17(8), 1196–1223. <https://doi.org/10.1080/15564886.2022.2051107>
- Yunasti, D., & Aspariyana, A. (2024). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); Studi SDN 013 Tanjungpinang Barat. Kota Tanjungpinang. *Jurnal Pengabdian Negeri*, 1(1), 28-36. <https://doi.org/10.69812/jpn.v1i1.84>
- Zhong, J., Wang, M., Du, X., Liang, M., Chen, X., & Lu, F. (2025). Prevalence and risk factors of poor hand and oral hygiene practices among adolescent students in Eastern China: A cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 18, 491–503. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S500728>
- Zhou, Z., Zhou, X., Shen, G., Khairani, A. Z., & Saibon, J. (2023). Correlates of bullying behavior among children and adolescents in physical education: A systematic review. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 4889–4908. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S441619>