

***Development Of The Learning Environment And Health Education Media
Through Student Teaching Assistance At RA Azam Insan Cendikia, Pekanbaru*****Pengembangan Lingkungan Pembelajaran Dan Media Edukasi Kesehatan
Melalui Asistensi Mengajar Mahasiswa Di RA Azam Insan Cendikia Pekanbaru**

Suryani¹, Natasya Adelia P.Y.N², Noprika Salsabila³, Agita Aprilia⁴, Asri Aulia Fitri⁵,
Bintang Kumala Sari⁶, Lia Permata Sari⁷, Risa Wulandari⁸, Astri Wulandari Tanjung⁹, Lastri¹⁰,
Riza Octiana Athaya¹¹, Welda¹², Dance Aristy Nazara¹³, Nofriandi¹⁴, Maya indah kurnia¹⁵

Institut Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia ^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14}

Ra Azam Insan Cendikia Pekanbaru, Indonesia¹⁵

Corresponding Author's email: natasyaadeliapyn2@gmail.com

ABSTRACT

The Independent Learning–Independent Campus (MBKM) teaching assistance program offers students contextual learning experiences while supporting partner schools. TK RA Azam Insan Cendikia in Pekanbaru, which has two classrooms, faced two main problems: limited functional arrangement of the learning environment and the absence of structured visual media for Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and tooth-brushing education. This community engagement activity aimed to develop the learning environment and health education media through student teaching assistance. A descriptive-participatory approach was applied by 13 students from 29 June to 10 July 2026, covering needs observation, program planning, implementation, technology adaptation using Canva, and evaluation and reflection. The program produced one set each of PHBS media, tooth-brushing media, 5S culture media, and visual classroom rules; one learning calendar; two learning areas (a reading corner and a learning corner); and two to three types of teaching aids. Before-and-after observation showed that media were arranged by function, wall space was used for educational content, and teachers could reuse the media for learning and habituation activities. The evaluation was descriptive and did not measure changes in children's knowledge or behavior. Sustainability depends on the teachers' continued use of the media and on Canva as a tool for developing new media.

Keywords: MBKM, Teaching Assistance, Early Childhood Education, Learning Media, Health Promotion.

ABSTRAK

Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) melalui asistensi mengajar memberikan pengalaman belajar kontekstual bagi mahasiswa sekaligus mendukung sekolah mitra. TK RA Azam Insan Cendikia Pekanbaru, yang memiliki dua ruang kelas, menghadapi dua masalah utama, yaitu penataan lingkungan belajar yang belum fungsional dan belum tersedianya media visual terstruktur untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta edukasi menyikat gigi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengembangkan lingkungan pembelajaran dan media edukasi kesehatan melalui asistensi mengajar mahasiswa. Pendekatan deskriptif-partisipatif diterapkan oleh 13 mahasiswa pada 29 Juni–10 Juli 2026 melalui tahapan observasi kebutuhan, perencanaan program, pelaksanaan, adaptasi teknologi dengan Canva, serta evaluasi dan refleksi. Program menghasilkan satu set media PHBS, satu set media menyikat gigi, satu set media budaya 5S, satu set aturan kelas visual, satu kalender pembelajaran, dua area belajar (sudut baca dan sudut belajar), serta dua hingga tiga jenis alat peraga. Observasi sebelum dan sesudah program menunjukkan bahwa media ditata berdasarkan fungsi, dinding kelas dimanfaatkan untuk media edukatif, dan guru dapat menggunakan kembali media tersebut dalam pembelajaran dan pembiasaan. Evaluasi bersifat deskriptif dan belum mengukur perubahan pengetahuan maupun perilaku peserta didik.

Keberlanjutan program bergantung pada pemanfaatan media oleh guru dan penggunaan Canva untuk mengembangkan media baru.

Kata kunci: MBKM, Asistensi Mengajar, Pendidikan Anak Usia Dini, Media Pembelajaran, Promosi Kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) merupakan kebijakan pendidikan tinggi yang memberi mahasiswa kesempatan belajar di luar program studi melalui berbagai bentuk kegiatan, termasuk mengajar di satuan pendidikan (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2020). Dalam asistensi mengajar, mahasiswa terlibat tidak hanya dalam kegiatan mengajar, tetapi juga dalam kegiatan non-mengajar dan administrasi sekolah (Nurmaisi et al., 2023). Pengalaman tersebut dilaporkan membantu mahasiswa mengintegrasikan teori dengan praktik serta mengembangkan kompetensi pedagogik, profesional, sosial, dan kepribadian (Nabila et al., 2026). Meskipun demikian, sebagian laporan asistensi mengajar berfokus pada jenjang pendidikan menengah dan pada kompetensi mahasiswa (Nabila et al., 2026), sehingga dokumentasi kontribusi program bagi satuan pendidikan anak usia dini, khususnya yang disertai data keluaran dan perbandingan kondisi sebelum–sesudah, masih perlu diperkuat.

Pada pendidikan anak usia dini (PAUD), anak belajar melalui pengalaman aktif, konkret, dan menyenangkan. Pendekatan *learning through play* menempatkan bermain sebagai bagian dari pembelajaran di sekolah (Parker et al., 2022). Bermain dapat dipahami sebagai suatu spektrum, dari bermain bebas hingga bermain terpandu yang melibatkan orang dewasa dalam menyiapkan lingkungan dan bahan belajar (Zosh et al., 2018). Dengan demikian, penataan ruang kelas dan ketersediaan media visual yang sesuai dengan karakteristik anak merupakan bagian penting dari penyediaan stimulasi belajar.

Lembaga PAUD juga merupakan tempat yang strategis untuk membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), termasuk kebersihan gigi dan mulut. Penyakit mulut, termasuk karies gigi, masih menjadi beban kesehatan masyarakat global (World Health Organization, 2022), dan tinjauan sistematis memperkirakan prevalensi karies pada gigi susu anak sebesar 46,2% (Kazemina et al., 2020). Pada anak usia dini, pesan kesehatan lebih mudah dipahami apabila disampaikan melalui media yang visual dan konkret. Sejumlah studi di PAUD melaporkan bahwa media visual dan audiovisual bertema PHBS, seperti e-komik dan video animasi, dapat mendukung pemahaman dan keterampilan anak (Alifia & Hendriana, 2021; Lessy, 2024; Ramlaah & Yuniarti, 2024).

Dari sisi pengembangan media, aplikasi desain Canva dapat dimanfaatkan untuk menyusun media audiovisual bagi anak taman kanak-kanak (Suryani et al., 2024), sehingga relevan sebagai bentuk adaptasi teknologi sederhana dalam asistensi mengajar.

TK RA Azam Insan Cendikia Pekanbaru memiliki dua ruang kelas. Observasi awal dan diskusi dengan kepala sekolah serta guru menjelang tahun ajaran baru menunjukkan dua masalah utama. Pertama, pemanfaatan ruang kelas sebagai lingkungan belajar yang edukatif belum optimal, terutama dalam penataan media, sudut baca, dan sudut belajar. Kedua, belum tersedia media visual terstruktur untuk pembiasaan PHBS dan edukasi menyikat gigi; guru telah mengenalkan kebersihan gigi dan praktik menyikat gigi, tetapi belum ada media yang secara konsisten mengingatkan peserta didik mengenai perilaku tersebut.

Tujuan kegiatan ini adalah mengembangkan lingkungan pembelajaran dan media edukasi kesehatan (PHBS dan menyikat gigi) di TK RA Azam Insan Cendikia melalui asistensi mengajar mahasiswa, serta mendeskripsikan keluaran program, perubahan kondisi lingkungan belajar, dan keberlanjutannya. Kontribusi tulisan ini adalah dokumentasi program asistensi mengajar pada satuan PAUD berbasis data keluaran dan perbandingan kondisi sebelum–sesudah.

2. METODE

2.1 Waktu, Lokasi, dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di TK RA Azam Insan Cendikia, Pekanbaru, pada 29 Juni–10 Juli 2026 (sekitar dua minggu) menjelang tahun ajaran baru. Pelaksana kegiatan adalah 13 mahasiswa Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, yang terdiri atas 4 mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat, 7 mahasiswa S1 Kebidanan, dan 2 mahasiswa D3 Keperawatan, dengan pendampingan dosen pembimbing dan guru pamong. Mitra memiliki 4 guru dan dua ruang kelas yang melayani 38 peserta didik berusia 4–6 tahun (kelompok A dan B). Peserta didik umumnya aktif bergerak, tertarik pada gambar dan warna, memiliki rentang perhatian yang relatif singkat, dan belajar melalui pengalaman langsung; sebagian masih memerlukan pendampingan dalam kebiasaan kebersihan diri, termasuk menyikat gigi. Sasaran langsung kegiatan adalah guru dan peserta didik, sedangkan lingkungan kelas menjadi objek intervensi.

2.2 Tahapan Kegiatan

Kegiatan menggunakan pendekatan deskriptif-partisipatif, yaitu mahasiswa terlibat langsung bersama guru dalam pengembangan lingkungan belajar dan media. Tahapan kegiatan terdiri atas lima tahap, yaitu observasi dan analisis kebutuhan, perencanaan program, pelaksanaan kegiatan, adaptasi teknologi, serta evaluasi dan refleksi (Tabel 1). Seluruh tahap dilaksanakan secara kolaboratif bersama guru agar program sesuai dengan kebutuhan sekolah.

Tabel 1. Tahapan dan Jadwal Kegiatan

Tahap	Kegiatan	Waktu
1. Observasi dan analisis kebutuhan	Observasi lingkungan sekolah serta diskusi dengan kepala sekolah dan guru untuk mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran, media edukasi kesehatan, dan penataan kelas.	20 Juni 2026
2. Perencanaan program	Penyusunan program kerja dan jadwal serta perancangan media sesuai hasil identifikasi kebutuhan.	24 Juni 2026
3. Pelaksanaan kegiatan	a) Penataan lingkungan: dekorasi kelas, aturan kelas, media budaya 5S, penataan sudut baca dan sudut belajar, serta gotong royong membersihkan kelas. b) Pengembangan media PHBS, media menyikat gigi, dan alat peraga.	a) 29 Juni–3 Juli 2026; b) 6 Juli 2026
4. Adaptasi teknologi	Perancangan media pembelajaran dan hiasan kelas menggunakan aplikasi Canva.	7 Juli 2026
5. Evaluasi dan refleksi	Persiapan tahun ajaran baru bersama guru, observasi akhir, diskusi reflektif, dan dokumentasi.	8 Juli 2026 dan 8 Juli 2026 s.d. 10 Juli 2026

Sumber: data kegiatan tim (2026)

2.3 Instrumen, Indikator Keberhasilan, dan Analisis Data

Observasi dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu observasi awal 20 Juni 2026 dan observasi akhir 22 Juni 2026, menggunakan lembar observasi (daftar tilik) yang disusun tim berdasarkan standar sarana dan prasarana PAUD serta kajian pustaka yang dirujuk dalam tulisan ini dan ditelaah oleh guru pamong dan dosen pembimbing. Lembar observasi memuat indikator (a) kerapian dan keteraturan penataan media berdasarkan fungsi, (b) pemanfaatan dinding dan area kelas, (c) keberadaan dan fungsi sudut baca dan sudut belajar, (d) ketersediaan aturan kelas dan media budaya 5S dalam bentuk visual, serta (e) ketersediaan media PHBS dan menyikat gigi. Diskusi reflektif dengan guru (2 kali) dan dokumentasi foto digunakan sebagai data pendukung.

Indikator keberhasilan program ditetapkan sebagai berikut: (1) seluruh produk media yang direncanakan tersedia dan siap digunakan; (2) area belajar tertata sesuai fungsi dan dinding

dimanfaatkan untuk media edukatif; (3) guru menggunakan media dalam kegiatan pembelajaran atau pembiasaan; dan (4) guru menyatakan bahwa media sesuai dengan kebutuhan serta dapat digunakan kembali. Kriteria ketercapaian ditetapkan secara deskriptif. Indikator (1) dinyatakan tercapai apabila seluruh komponen keluaran pada Tabel 3 tersedia sesuai jumlah yang tercantum; indikator (2) tercapai apabila pada observasi akhir penataan media, pemanfaatan dinding, serta sudut baca dan sudut belajar berstatus sesuai pada lembar observasi; indikator (3) tercapai apabila guru teramati atau menyatakan telah menggunakan media pada sekurang-kurangnya satu kegiatan pembelajaran atau pembiasaan; dan indikator (4) tercapai apabila guru menyatakan dalam diskusi reflektif bahwa media sesuai dengan kebutuhan dan dapat digunakan kembali.

Perubahan dinilai dengan membandingkan hasil observasi awal dan akhir secara deskriptif (ada/tidak ada, jumlah, dan kondisi penataan) dan dikonfirmasi melalui diskusi reflektif dengan guru. Data dianalisis secara deskriptif tanpa uji statistik dan tanpa instrumen psikometrik. Kegiatan dilaksanakan atas izin kepala sekolah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kondisi Awal Mitra

Hasil observasi awal dan diskusi dengan kepala sekolah serta guru menunjukkan bahwa kebutuhan mitra tidak hanya berkaitan dengan pelaksanaan pembelajaran, tetapi juga dengan penataan lingkungan belajar dan ketersediaan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik anak usia dini. Kedua ruang kelas telah digunakan untuk pembelajaran, tetapi pemanfaatan dinding dan area kelas sebagai sumber stimulasi masih terbatas. Media visual yang ada belum banyak memuat materi pembiasaan kesehatan, khususnya PHBS dan kesehatan gigi, dan guru membutuhkan media yang menarik, mudah digunakan, serta dapat dipakai berulang. Temuan kondisi awal dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Kondisi Awal Lingkungan Pembelajaran dan Kebutuhan Prioritas

Aspek yang diamati	Kondisi awal	Kebutuhan prioritas
Ruang kelas	Terdapat 2 ruang kelas untuk pembelajaran	Penataan area belajar yang lebih terstruktur dan edukatif
Media visual kelas	Tersedia, tetapi belum tertata sistematis	Penambahan media visual dan penataan berdasarkan fungsi
Sudut baca/sudut belajar	Belum dimanfaatkan optimal sebagai area stimulasi	Penataan dan penambahan bahan visual edukatif
Aturan kelas	Belum tersedia dalam bentuk visual	Aturan kelas berbasis gambar/symbol
Budaya 5S	Pembiasaan secara lisan, belum didukung media visual	Media visual budaya 5S
Media PHBS	Belum ada media khusus yang terstruktur	Media PHBS berbasis gambar dan pesan singkat
Edukasi kesehatan gigi	Belum didukung media visual khusus	Media langkah menyikat gigi yang benar
Media pembelajaran	Terbatas dan belum seluruhnya visual-interaktif	Media sederhana yang dapat digunakan berulang
Kebutuhan guru	Membutuhkan bahan ajar praktis	Media siap pakai dan dapat digunakan kembali
Kebutuhan peserta didik	Membutuhkan stimulasi visual, konkret, dan menarik	Media berbasis gambar, warna, dan aktivitas sederhana

Sumber: Hasil Observasi Awal Dan Diskusi Dengan Guru (2026)

Berdasarkan temuan tersebut, kebutuhan prioritas mitra ditetapkan pada dua aspek, yaitu penataan lingkungan pembelajaran dan pengembangan media edukasi kesehatan. Penetapan ini menjadi dasar penyusunan program kerja pada tahap perencanaan.

3.2 Implementasi Program

Program dilaksanakan melalui dua kelompok intervensi. Intervensi pertama menysasar lingkungan pembelajaran melalui penataan ruang kelas, sudut baca, sudut belajar, aturan kelas, kalender pembelajaran, dan media budaya 5S. Intervensi kedua menysasar media pembelajaran melalui pengembangan media PHBS, media menyikat gigi, alat peraga, dan media visual yang dirancang menggunakan Canva.

Penataan lingkungan dilakukan bersama guru dengan mempertimbangkan fungsi setiap area kelas; media yang sebelumnya belum tertata dikelompokkan berdasarkan kegunaannya, sedangkan aturan kelas dan budaya 5S divisualisasikan agar dapat dilihat peserta didik selama kegiatan berlangsung. Peran guru dalam menyiapkan lingkungan dan bahan belajar ini selaras dengan konsep bermain terpandu (Zosh et al., 2018). Pada aspek kesehatan, media PHBS dan menyikat gigi dirancang dengan gambar, warna, dan kalimat sederhana agar sesuai dengan karakteristik anak usia dini, sebagaimana juga ditempuh pada pengembangan media visual PHBS di PAUD (Lessy, 2024; Ramlaah & Yuniarti, 2024). Penggunaan Canva memudahkan mahasiswa menghasilkan media yang terstruktur dan mudah disesuaikan dengan kebutuhan pembelajaran (Suryani et al., 2024).

3.3 Keluaran Program: Media Edukasi dan Area Belajar

Program menghasilkan sejumlah produk yang dapat digunakan guru setelah kegiatan berakhir (Tabel 3). Sebelum program, media PHBS, media menyikat gigi, media budaya 5S, dan aturan kelas visual belum tersedia; setelah program, masing-masing tersedia satu set, ditambah satu kalender pembelajaran, dua area belajar, dan dua hingga tiga jenis alat peraga.

Tabel 3. Keluaran Program Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Komponen	Sebelum program	Sesudah program	Bentuk/pemanfaatan
Ruang kelas	2	2	Tidak berubah; dikembangkan fungsinya
Media edukasi PHBS	0	1 set	Media visual untuk pembiasaan PHBS
Media menyikat gigi	0	1 set	Visualisasi tahapan menyikat gigi
Media budaya 5S	0	1 set	Media pembiasaan perilaku positif
Aturan kelas visual	0	1 set	Panduan visual perilaku di kelas
Kalender pembelajaran	—	1	Media informasi kegiatan kelas
Sudut baca	Belum optimal	1 area	Area stimulasi membaca
Sudut belajar	Belum optimal	1 area	Area aktivitas belajar
Alat peraga pembelajaran	—	2–3 jenis	Digunakan dalam kegiatan pembelajaran

Sumber: Observasi Dan Dokumentasi Tim (2026). Tanda “—” berarti tidak dicatat pada observasi awal.

Media tidak hanya dibuat sebagai produk dokumentasi, tetapi juga diperkenalkan dan digunakan dalam pembelajaran bersama peserta didik. Pada edukasi PHBS, media membantu guru menjelaskan kebiasaan hidup bersih melalui gambar dan contoh sederhana, sedangkan media kesehatan gigi digunakan sebagai panduan visual ketika peserta didik berpraktik menyikat gigi. Dengan demikian, media berfungsi tidak hanya sebagai alat bantu penyampaian materi, tetapi juga sebagai stimulus visual yang dapat diamati peserta didik secara berulang.

Temuan ini sejalan dengan studi di PAUD yang memanfaatkan media visual bertema PHBS (Alifia & Hendriana, 2021; Lessy, 2024; Ramlaah & Yuniarti, 2024). Perlu dicatat bahwa Lessy (2024) menilai efektivitas media dengan desain pretest–posttest pada 20 anak, sedangkan

kegiatan ini baru menghasilkan dan memanfaatkan media tanpa pengukuran serupa. Oleh karena itu, hasil kegiatan ini dibaca sebagai peningkatan ketersediaan dan pemanfaatan media, bukan sebagai bukti peningkatan pengetahuan anak.

3.4 Perubahan Kondisi Lingkungan Pembelajaran

Perubahan lingkungan pembelajaran dinilai melalui observasi kondisi kelas sebelum dan sesudah penataan serta diskusi reflektif dengan guru, dengan fokus pada kerapian, keteraturan media, pemanfaatan ruang, keberadaan media visual, dan fungsi area belajar (Tabel 4 dan Gambar 1).

Tabel 4. Perubahan Kondisi Lingkungan Pembelajaran Sebelum dan Sesudah Program

Indikator	Sebelum program	Sesudah program
Kerapian penataan media	Belum seluruhnya tertata berdasarkan fungsi	Ditata berdasarkan fungsi dan area
Pemanfaatan dinding kelas	Terbatas pada beberapa media	Dimanfaatkan untuk media edukatif dan aturan kelas
Sudut baca	Belum tertata optimal	Menjadi area baca yang lebih terstruktur
Sudut belajar	Belum memiliki fungsi yang jelas	Digunakan sebagai area aktivitas belajar
Aturan kelas	Belum tersedia secara visual	Tersedia dalam bentuk visual
Budaya 5S	Pembiasaan secara verbal	Didukung media visual yang dipasang di kelas
Media kesehatan	Belum ada media khusus PHBS dan kesehatan gigi	Tersedia media PHBS dan cara menyikat gigi
Kesesuaian dengan karakteristik anak	Media visual masih terbatas	Lebih banyak menggunakan gambar, warna, dan simbol

Sumber: Observasi Awal Dan Akhir Serta Diskusi Reflektif Dengan Guru (2026)

Berdasarkan observasi akhir, terjadi perubahan pada aspek fisik dan visual lingkungan belajar. Ruang kelas menjadi lebih terstruktur karena media pembelajaran dan media pembiasaan ditempatkan pada area dengan fungsi tertentu. Dengan demikian, pernyataan mengenai perubahan lingkungan belajar didasarkan pada perbandingan kondisi sebelum dan sesudah penataan, bukan pada kesan umum semata.

Namun, perubahan tersebut merupakan perubahan kondisi lingkungan yang diamati secara deskriptif, bukan pengukuran efektivitas lingkungan belajar dengan instrumen terstandar. Istilah seperti “lebih kondusif” atau “lebih nyaman” digunakan sebagai gambaran hasil observasi dan tanggapan guru, bukan sebagai klaim peningkatan yang diuji secara statistik.

3.5 Dampak terhadap Guru dan Peserta Didik

Bagi guru, tersedianya media memberikan tambahan sumber belajar yang dapat digunakan kembali tanpa harus membuat media dari awal. Guru juga dilibatkan dalam pemilihan dan penggunaan media sehingga media menjadi bagian dari kegiatan pembelajaran di kelas, bukan produk yang berdiri sendiri.

Bagi peserta didik, perubahan yang paling terlihat adalah meningkatnya paparan terhadap materi edukasi kesehatan dalam bentuk visual dan aktivitas langsung. Materi PHBS dan kesehatan gigi tidak lagi hanya disampaikan secara verbal, tetapi diperkenalkan melalui gambar, simbol, dan praktik; pada kegiatan menyikat gigi, peserta didik memperoleh pengalaman belajar melalui demonstrasi dan praktik langsung dengan bantuan media visual. Temuan ini konsisten dengan prinsip pembelajaran anak usia dini yang menekankan pengalaman aktif dan menyenangkan (Parker et al., 2022; Zosh et al., 2018).

Meskipun demikian, kegiatan ini belum menggunakan pre-test dan post-test pengetahuan atau perilaku peserta didik. Hasil yang diperoleh belum dapat digunakan untuk menyimpulkan peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku kesehatan secara kuantitatif, sehingga dampak terhadap peserta didik dilaporkan sebagai perubahan paparan terhadap media edukasi, keterlibatan dalam aktivitas, dan pengalaman belajar.

3.6 Keterbatasan dan Keberlanjutan Program

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, durasi kegiatan relatif singkat (sekitar dua minggu) dan dilaksanakan pada satu mitra. Kedua, evaluasi bersifat deskriptif melalui observasi, dokumentasi, dan diskusi reflektif sehingga belum dapat menilai perubahan pengetahuan dan perilaku peserta didik. Ketiga, peningkatan kompetensi mahasiswa, yang pada program asistensi mengajar lain dilaporkan mencakup kompetensi pedagogik dan sosial (Nabila et al., 2026), tidak diukur secara langsung dan ditempatkan sebagai manfaat pendukung. Kegiatan selanjutnya disarankan menambahkan pre-test dan post-test serta lembar observasi terstandar.

Dari sisi keberlanjutan, hasil diskusi reflektif menunjukkan bahwa media dapat dimanfaatkan kembali dalam pembelajaran dan pembiasaan. Keberlanjutan diarahkan pada penggunaan berulang media PHBS dan kesehatan gigi, pemeliharaan penataan kelas, serta pengembangan media sederhana baru oleh guru dengan memanfaatkan Canva. Secara keseluruhan, program menghasilkan dua capaian utama: perubahan penataan dan pemanfaatan lingkungan pembelajaran serta peningkatan ketersediaan dan pemanfaatan media edukasi kesehatan, khususnya PHBS dan cara menyikat gigi yang benar.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan asistensi mengajar di TK RA Azam Insan Cendikia: (a) pendampingan aktivitas anak, (b) penggunaan media bersama peserta didik, (c) persiapan dan penataan ruang kelas

4. KESIMPULAN

Masalah utama mitra adalah belum optimalnya penataan lingkungan pembelajaran dan belum tersedianya media visual terstruktur untuk edukasi PHBS dan menyikat gigi. Untuk menjawabnya, program asistensi mengajar melakukan intervensi berupa penataan ruang kelas, pengembangan sudut baca dan sudut belajar, pemasangan aturan kelas dan media budaya 5S, serta pembuatan media PHBS dan cara menyikat gigi dengan dukungan aplikasi Canva.

Dari sisi keluaran, program menghasilkan satu set media PHBS, satu set media menyikat gigi, satu set media budaya 5S, satu set aturan kelas visual, satu kalender pembelajaran, dua area belajar, dan dua hingga tiga jenis alat peraga. Dari sisi hasil, observasi sebelum dan sesudah menunjukkan perubahan pada penataan ruang, pemanfaatan area belajar, keteraturan media, dan ketersediaan media visual edukatif, serta bertambahnya paparan peserta didik terhadap



media edukasi kesehatan dan tersedianya sumber belajar yang dapat digunakan kembali oleh guru.

Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi yang masih deskriptif sehingga belum dapat mengukur perubahan pengetahuan, perilaku peserta didik, maupun peningkatan kompetensi mahasiswa secara kuantitatif. Keberlanjutan program diarahkan pada penggunaan media yang telah dikembangkan, pemeliharaan lingkungan pembelajaran, dan pengembangan media baru sesuai kebutuhan sekolah; kegiatan berikutnya disarankan menggunakan desain *pre-test* dan *post-test* yang lebih terukur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, dosen pembimbing, Kepala TK RA Azam Insan Cendikia beserta seluruh guru dan staf yang telah memberikan izin, bimbingan, dan dukungan selama pelaksanaan program MBKM Asistensi Mengajar. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh anggota tim mahasiswa yang telah bekerja sama dengan penuh dedikasi sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- 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. <https://doi.org/10.23887/paud.v9i2.37156>
- Kazeminia, M., Abdi, A., Shohaimi, S., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Salari, N., & Mohammadi, M. (2020). Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: A systematic review and meta-analysis. *Head & Face Medicine*, 16, 22. <https://doi.org/10.1186/s13005-020-00237-z>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi*. Kemendikbud RI.
- Lessy, K. (2024). E-comic media on clean and healthy living behavior towards proper handwashing ability among early childhood learners. *Jurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 15(2), 68–77. https://doi.org/10.23887/jurnal_ap.v15i2.5896
- Nabila, E. S., Nurmayanti, D., Artayasa, I. P., & Sukarso, A. A. (2026). Implementasi Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka asistensi mengajar di SMA 1 Labuapi. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 9(1), 324–331. <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v9i1.14146>
- Nurmaisi, N., Hidayatulah, I. A., & Vehtasvili, V. (2023). Kegiatan mengajar, non mengajar, dan administrasi sekolah dalam MBKM asistensi mengajar di Pangkalpinang. *ABDI KAMI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 103–115.
- Parker, R., Thomsen, B. S., & Berry, A. (2022). Learning through play at school: A framework for policy and practice. *Frontiers in Education*, 7, 751801. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.751801>
- Ramlaah, D., & Yuniarti, D. (2024). Pengembangan media e-komik PHBS pada anak usia dini di TAUD Saqu Cahaya Al Madinah Pontianak. *Jurnal Tumbuhkembang: Kajian Teori dan Pembelajaran PAUD*, 11(1), 70–87. <https://doi.org/10.36706/jtk.v11i1.19>
- Suryani, S., Mujiyanto, & Suyatno, T. (2024). Pengembangan media pembelajaran audio visual berbasis Canva untuk menumbuhkan kreativitas pada anak usia dini di kelompok TK Saddhapala Jaya. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 9(3), 522–531. <https://doi.org/10.23969/jp.v9i3.16254>
- World Health Organization. (2022). *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030*. World Health Organization.
- Zosh, J. M., Hirsh-Pasek, K., Hopkins, E. J., Jensen, H., Liu, C., Neale, D., Solis, S. L., & Whitebread, D. (2018). Accessing the inaccessible: Redefining play as a spectrum. *Frontiers in Psychology*, 9, 1124. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01124>