

Optimalisasi Pengetahuan Guru TK Tentang Kesehatan Bersuara Pada Proses Belajar Mengajar

Anggi Resina Putri^{1*}, Nadya Susanti²
^{1,2}Poltekkes Kemenkes Surakarta
*anggiresinaputri@gmail.com

Dikirim: 25 Agustus 2026 Diterima: 10 September 2026 Dipublikasi: 30 September 2026

Abstrak

Guru merupakan kelompok profesional dengan tuntutan penggunaan suara yang tinggi selama proses belajar mengajar. Penggunaan suara secara intensif, berbicara dalam lingkungan bising, serta kebiasaan penggunaan suara yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko gangguan suara. Pengetahuan mengenai kesehatan suara dan *vocal hygiene* diperlukan sebagai upaya promotif dan preventif bagi guru. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan guru taman kanak-kanak mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar. Sampel: Kegiatan melibatkan 7 guru taman kanak-kanak yang terlibat langsung dalam proses belajar mengajar. Metode: Kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dengan evaluasi kuantitatif melalui *pretest* dan *posttest*. Edukasi kesehatan suara diberikan selama 30 menit melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Pengetahuan diukur menggunakan 10 pertanyaan dan dianalisis menggunakan *paired t-test*. Hasil: Rerata skor pengetahuan meningkat dari $50,00 \pm 8,16$ pada *pretest* menjadi $80,00 \pm 5,77$ pada *posttest*, dengan rerata peningkatan 30,00 poin (95% CI 24,66–35,34). Terdapat perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi, $t(6) = 13,748$; $p < 0,001$. Simpulan: Edukasi kesehatan suara diikuti oleh peningkatan pengetahuan guru mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar.

Kata kunci: kesehatan suara; guru taman kanak-kanak; *vocal hygiene*; penggunaan suara

PENDAHULUAN

Suara merupakan salah satu instrumen utama yang digunakan guru dalam menjalankan proses belajar mengajar. Melalui suara, guru menyampaikan informasi, memberikan instruksi, mengelola kelas, mempertahankan perhatian anak, dan membangun interaksi selama pembelajaran. Tuntutan tersebut menjadi lebih besar pada guru taman kanak-kanak karena komunikasi dengan anak berlangsung secara intensif, melibatkan variasi penggunaan suara, serta dapat menggunakan register bicara dan bernyanyi yang lebih tinggi. Pendidik anak usia dini termasuk kelompok occupational voice users karena suara digunakan secara intensif sebagai alat kerja, sering kali dalam lingkungan yang bising dan dengan kesempatan istirahat suara maupun hidrasi yang terbatas (Darius et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan suara merupakan bagian penting dari kesiapan profesional guru taman kanak-kanak agar fungsi suara dapat dipertahankan selama menjalankan aktivitas pembelajaran.

Tingginya tuntutan vokal pada guru taman kanak-kanak diikuti dengan risiko munculnya berbagai permasalahan suara. Guru prasekolah perempuan memiliki risiko 3,7 kali lebih tinggi mengalami kelelahan suara dan tenggorokan ketika membaca keras atau melakukan presentasi dibandingkan perempuan yang tidak pernah bekerja di lingkungan prasekolah. Risiko mengalami suara serak tanpa pilek juga ditemukan 2,1 kali lebih tinggi, sedangkan risiko kelelahan suara dan

tenggorokan ketika banyak berbicara mencapai 2,5 kali lebih tinggi (Eriksson et al., 2025). Permasalahan yang serupa juga terlihat pada penelitian terhadap 3.140 guru taman kanak-kanak dan sekolah dasar yang menunjukkan prevalensi *perceived voice disorder* sebesar 47,52% (Feng et al., 2022). Bahkan, masalah suara dapat muncul tanpa sepenuhnya disadari oleh pendidik karena lebih dari separuh pendidik anak usia dini yang sebelumnya menilai suaranya sehat menunjukkan nilai *Dysphonia Severity Index* yang mencolok (Darius et al., 2025). Data tersebut menunjukkan bahwa kesehatan suara tidak hanya menjadi persoalan ketika keluhan sudah muncul, tetapi merupakan risiko pekerjaan yang perlu mendapat perhatian sejak tahap pencegahan.

Risiko gangguan suara pada guru tidak disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi berkaitan dengan tuntutan pekerjaan, lingkungan kelas, dan pola penggunaan suara. Lingkungan yang bising dapat memicu *Lombard effect*, yaitu respons berupa peningkatan intensitas dan pitch suara ketika seseorang berbicara dalam kondisi bising. Pada guru, perilaku tersebut meningkatkan tuntutan vokal dan dapat berkontribusi terhadap terjadinya *vocal fatigue* maupun disfonia (Nusseck et al., 2022). Pada guru prasekolah juga ditemukan kecenderungan hubungan *dose-response*, yaitu risiko gejala gangguan suara meningkat seiring dengan semakin tingginya paparan kebisingan di tempat kerja (Eriksson et al., 2025). Selain itu, berbicara keras atau berteriak, *throat clearing* atau batuk, tetap berbicara ketika suara sudah lelah, serta bekerja pada lingkungan yang kering atau memiliki ventilasi buruk berhubungan dengan gangguan suara, sedangkan hidrasi dan tidur yang cukup ditemukan sebagai faktor protektif (Ceylan & Akyol, 2026). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian faktor risiko sebenarnya dapat dimodifikasi apabila guru memiliki pengetahuan yang memadai mengenai penggunaan dan pemeliharaan suara.

Salah satu upaya promotif dan preventif untuk menjaga kesehatan suara adalah penerapan *vocal hygiene*. Praktik ini mencakup menghindari berteriak atau berbicara terlalu keras, mengurangi kebiasaan batuk dan *throat clearing*, menjaga hidrasi, memberikan kesempatan istirahat pada suara, menggunakan cara nonvokal untuk memperoleh perhatian peserta didik, serta mengurangi kebisingan di lingkungan kelas (Scheffel et al., 2024). Namun, penerapan perilaku tersebut memerlukan pengetahuan yang memadai. Guru masih dilaporkan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai *vocal hygiene*, belum mengetahui cara menerapkannya dalam kehidupan profesional, dan dalam beberapa kasus masih mengandalkan rekomendasi yang tidak berbasis ilmiah untuk mencegah maupun menangani masalah suara (Makauskienė & Žardalevičiūtė, 2026). Keluhan berupa suara kering, rasa nyeri, dan ketidaknyamanan setelah mengajar juga ditemukan pada guru sekolah dasar, dengan 78% responden melaporkan pernah mengalami ketidaknyamanan vokal setidaknya sekali dalam setahun (How & Ang, 2021). Kondisi tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan antara tingginya penggunaan suara dalam pekerjaan guru dengan pengetahuan yang diperlukan untuk mempertahankan kesehatan suara.

Edukasi kesehatan suara merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan tersebut. Program edukasi *vocal hygiene* pada guru sekolah dasar melalui tahapan *pretest*, pelaksanaan edukasi, dan *posttest* telah digunakan untuk memberikan materi mengenai mekanisme produksi suara, faktor risiko yang dapat merugikan suara, *voice misuse*,

tanda vocal fatigue dan vocal overuse, serta praktik vocal hygiene dalam kegiatan mengajar. Sebelum program, 68% guru berada pada kategori pengetahuan vocal hygiene yang kurang, sedangkan setelah edukasi 73% berada pada kategori pengetahuan yang baik, dengan perbedaan pretest dan posttest yang signifikan (Hassan et al., 2024). Program vocal hygiene yang disesuaikan dengan kebutuhan pekerjaan guru juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap perilaku fonotraumatik serta diikuti dengan penurunan perilaku vokal dan nonvokal yang tidak sehat (Nallamuthu et al., 2023). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa edukasi yang terstruktur dapat menjadi langkah awal untuk membantu guru mengenali faktor risiko dan memahami perilaku yang mendukung kesehatan suara.

Program pencegahan kesehatan suara juga menunjukkan bahwa edukasi dapat disesuaikan dengan situasi nyata yang dihadapi guru di lingkungan pembelajaran. Program preventif satu hari yang memadukan pengetahuan mengenai produksi suara dan vocal hygiene dengan latihan pernapasan, postur, artikulasi, serta strategi komunikasi menunjukkan berkurangnya ketidaknyamanan vokal dan kesulitan komunikasi setelah intervensi. Sejumlah perilaku seperti hidrasi, pengaturan postur sebelum memproyeksikan suara, pemberian instruksi secara singkat, dan penggunaan strategi komunikasi jarak jauh juga menunjukkan peningkatan penerapan yang dapat dipertahankan selama periode tindak lanjut (Garnier et al., 2025). Meskipun demikian, sebagian besar program edukasi yang digunakan sebagai rujukan masih dilakukan pada guru sekolah dasar atau kelompok guru dari berbagai jenjang, sementara guru taman kanak-kanak memiliki karakteristik tuntutan vokal yang lebih spesifik. Pendidikan guru prasekolah juga dilaporkan belum selalu memberikan pembekalan yang memadai mengenai teknik suara dan vocal hygiene (Eriksson et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penerapan dan evaluasi edukasi kesehatan suara yang secara khusus diarahkan kepada guru taman kanak-kanak, terutama dengan menempatkan peningkatan pengetahuan sebagai dasar bagi penerapan perilaku menjaga kesehatan suara.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai upaya mengoptimalkan pengetahuan guru taman kanak-kanak tentang kesehatan suara dalam proses belajar mengajar. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan pretest, pemberian materi kesehatan suara, dan posttest untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi. Materi difokuskan pada kesehatan suara, faktor risiko gangguan suara, perilaku penggunaan suara yang berisiko, prinsip vocal hygiene, serta strategi menjaga kesehatan suara selama proses belajar mengajar. Pengukuran sebelum dan sesudah edukasi digunakan untuk memberikan gambaran kuantitatif mengenai perubahan pengetahuan guru sekaligus mengevaluasi kebermanfaatan kegiatan edukasi yang diberikan. Dengan demikian, pertanyaan utama kegiatan ini adalah apakah pemberian edukasi kesehatan suara dapat meningkatkan pengetahuan guru taman kanak-kanak tentang kesehatan suara dalam proses belajar mengajar? Hipotesis yang diajukan adalah terdapat peningkatan pengetahuan guru taman kanak-kanak setelah diberikan edukasi mengenai kesehatan suara.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada 20 Mei 2026 dengan melibatkan 7 guru taman kanak-kanak di TK Kristen Bibis Luhur Surakarta yang terlibat langsung dalam proses belajar mengajar. Kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dengan evaluasi kuantitatif melalui pengukuran pretest dan posttest pada kelompok peserta yang sama. Pengukuran dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan guru mengenai kesehatan suara sebelum dan setelah memperoleh edukasi. Pendekatan pretest–posttest juga telah digunakan dalam program edukasi vocal hygiene pada guru untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan setelah pemberian materi (Hassan et al., 2024).

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap, yaitu pretest, pemberian edukasi, dan posttest. Sebelum materi diberikan, peserta mengerjakan pretest yang terdiri atas 10 pertanyaan mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar. Pertanyaan mencakup pengetahuan mengenai kesehatan suara, faktor risiko gangguan suara, kebiasaan penggunaan suara selama mengajar, prinsip vocal hygiene, serta tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan suara. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga skor mentah berkisar antara 0–10. Skor selanjutnya dikonversi ke skala 0–100 untuk memudahkan penyajian dan interpretasi hasil. Pretest digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi.

Tahap berikutnya berupa pemberian edukasi mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar selama 30 menit. Materi mencakup mekanisme dasar produksi suara, faktor risiko dan tanda gangguan suara, perilaku vocal misuse dan vocal overuse, prinsip vocal hygiene, serta strategi penggunaan suara yang sehat selama mengajar. Edukasi juga menekankan tindakan praktis yang dapat diterapkan oleh guru, seperti menjaga hidrasi, menghindari berteriak atau berbicara terlalu keras, mengurangi kebiasaan throat clearing, memberikan kesempatan istirahat pada suara, serta mengelola penggunaan suara ketika berada dalam lingkungan kelas yang bising. Berbagai tindakan tersebut merupakan bagian dari praktik vocal hygiene yang direkomendasikan untuk membantu menjaga kesehatan suara pada profesi guru (Scheffel et al., 2024).

Materi disampaikan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Penyampaian materi dikaitkan dengan kondisi yang sering ditemui guru taman kanak-kanak selama proses pembelajaran, seperti memberikan instruksi kepada anak, berbicara dalam lingkungan yang bising, menggunakan suara dengan intensitas tinggi, serta menggunakan suara dalam waktu yang relatif lama. Peserta juga diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman dan permasalahan yang berkaitan dengan penggunaan suara selama mengajar. Pendekatan ini digunakan agar peserta tidak hanya memahami konsep kesehatan suara, tetapi juga mampu menghubungkan materi yang diberikan dengan situasi yang mereka hadapi dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari.

Setelah pemberian materi dan diskusi selesai, peserta mengerjakan posttest yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan sistem penilaian yang sama seperti pretest. Posttest digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi kesehatan suara. Skor pretest dan posttest dianalisis secara deskriptif menggunakan rerata dan standar deviasi. Perubahan pengetahuan dihitung berdasarkan selisih skor posttest dan pretest (Δ). Perbedaan skor pengetahuan

sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan paired t-test dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis dilaporkan dalam bentuk rerata dan standar deviasi skor pretest dan posttest, rerata selisih (Δ), 95% confidence interval (CI), nilai t, derajat kebebasan (df), dan nilai p.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 20 Mei 2026 dan diikuti oleh 7 guru taman kanak-kanak. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan yang terdiri atas pretest, pemberian edukasi kesehatan suara selama 30 menit, diskusi dan tanya jawab, serta posttest. Edukasi difokuskan pada kesehatan suara dalam proses belajar mengajar, meliputi mekanisme dasar produksi suara, faktor risiko dan tanda gangguan suara, perilaku vocal misuse dan vocal overuse, prinsip vocal hygiene, serta strategi penggunaan suara yang sehat selama mengajar.

Materi edukasi disusun dengan menyesuaikan karakteristik penggunaan suara pada profesi guru. Salah satu materi yang disampaikan menekankan tingginya tuntutan vokal selama aktivitas mengajar karena guru menggunakan suara secara terus-menerus, termasuk ketika berkomunikasi dalam lingkungan kelas yang bising. Materi juga mengarahkan peserta untuk mengenali faktor-faktor yang dapat meningkatkan beban vokal serta kebiasaan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan suara selama menjalankan aktivitas pembelajaran. Penyajian materi edukasi kesehatan suara kepada peserta ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Materi edukasi kesehatan suara dalam proses belajar mengajar

Materi tersebut relevan dengan karakteristik pekerjaan guru yang menempatkan suara sebagai salah satu instrumen utama dalam menjalankan aktivitas profesional. Guru termasuk kelompok yang rentan mengalami gangguan suara akibat penggunaan suara secara intensif dan berkepanjangan. Kondisi tersebut dapat diperberat oleh kebisingan kelas, kondisi akustik yang kurang memadai, serta beban kerja (Demir & Bengisu, 2026). Oleh karena itu, edukasi kesehatan suara tidak hanya diarahkan pada pemahaman mengenai gangguan suara, tetapi juga pada kemampuan guru mengenali kondisi selama mengajar yang berpotensi meningkatkan beban vokal.

Setelah pemberian materi, diskusi, dan tanya jawab, dilakukan evaluasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta mengenai kesehatan suara. Evaluasi dilakukan menggunakan posttest yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan sistem penilaian yang sama seperti pretest. Proses evaluasi kegiatan ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Proses evaluasi kegiatan edukasi kesehatan suara

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah pemberian edukasi. Rerata skor pengetahuan guru sebelum edukasi sebesar $50,00 \pm 8,16$, sedangkan setelah edukasi meningkat menjadi $80,00 \pm 5,77$. Dengan demikian, terdapat peningkatan rerata skor sebesar 30,00 poin. Hasil paired t-test menunjukkan bahwa perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi signifikan secara statistik, dengan 95% CI 24,66–35,34, $t = 13,748$, dan $p < 0,001$.

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Guru Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Suara

Variabel	N	Pretest Mean $\pm$ SD	Posttest Mean $\pm$ SD	Δ Mean	95% CI	t	df	p
Pengetahuan kesehatan suara	7	50,00 $\pm$ 8,16	80,00 $\pm$ 5,77	30,00	24,66–35,34	13,748	6	<0,001

Peningkatan rerata sebesar 30 poin menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang jelas setelah guru memperoleh edukasi kesehatan suara. Temuan ini sejalan dengan program edukasi vocal hygiene pada guru sekolah dasar yang menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga peserta memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sebelum edukasi, kemudian setelah edukasi hampir tiga perempat peserta menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik. Program tersebut juga menghasilkan peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan dan praktik vocal hygiene (Hassan et al., 2024). Menurut penulis, peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini dapat terjadi karena materi yang diberikan secara langsung berkaitan dengan pengalaman guru ketika menggunakan suara selama mengajar, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dihubungkan dengan kondisi yang mereka temui sehari-hari.

Pemberian materi tidak hanya diarahkan pada pemahaman mengenai gangguan suara, tetapi juga pada pengenalan perilaku yang dapat dilakukan untuk

mempertahankan kesehatan suara. Hal tersebut penting karena guru termasuk kelompok profesional yang menggunakan suara secara intensif dan masih dapat memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai strategi pencegahan. Praktik vocal hygiene mencakup penggunaan suara secara sehat, perlindungan organ suara, serta pembentukan kebiasaan yang mendukung fungsi suara. Hidrasi yang cukup, pola pernapasan yang tepat, menghindari vocal abuse, mengendalikan kebisingan kelas, serta memberikan kesempatan pemulihan suara merupakan beberapa strategi yang dapat diterapkan dalam aktivitas profesional guru (Demir & Bengisu, 2026). Penulis memandang bahwa pengetahuan mengenai tindakan sederhana tersebut penting karena dapat menjadi dasar bagi guru untuk mulai mengenali dan memperbaiki kebiasaan penggunaan suara yang kurang sehat selama proses pembelajaran.

Kebutuhan terhadap edukasi kesehatan suara menjadi semakin penting pada guru taman kanak-kanak karena karakteristik pekerjaannya menempatkan suara sebagai instrumen utama dalam berinteraksi dengan anak. Penggunaan suara berlangsung selama pemberian instruksi, pengelolaan kelas, kegiatan bercerita, bernyanyi, dan berbagai aktivitas pembelajaran lainnya. Guru prasekolah dilaporkan memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelelahan suara dan tenggorokan serta suara serak dibandingkan individu yang tidak bekerja sebagai guru prasekolah (Eriksson et al., 2025). Penelitian pada guru taman kanak-kanak dan sekolah dasar juga menunjukkan tingginya kejadian *perceived voice disorder*, sehingga masalah suara perlu dipandang sebagai salah satu risiko yang berkaitan dengan pekerjaan guru (Feng et al., 2022). Pendidik anak usia dini bahkan dapat menunjukkan permasalahan pada parameter kualitas suara meskipun secara subjektif menilai kondisi suaranya sehat (Darius et al., 2025). Temuan tersebut menunjukkan pentingnya edukasi diberikan sebagai upaya promotif dan preventif sebelum keluhan suara berkembang dan mulai memengaruhi aktivitas profesional guru.

Lingkungan pembelajaran juga menjadi aspek penting dalam pemeliharaan kesehatan suara karena penggunaan suara guru tidak dapat dipisahkan dari kondisi kelas. Ketika berbicara dalam lingkungan yang bising, guru dapat meningkatkan intensitas dan pitch suara untuk mempertahankan kejelasan komunikasi. Respons tersebut dapat meningkatkan tuntutan vokal apabila berlangsung secara terus-menerus (Nusseck et al., 2022). Kondisi lingkungan kerja juga perlu diperhatikan karena kebisingan, kondisi akustik kelas, penggunaan suara dalam waktu lama, dan beban kerja dapat berkontribusi terhadap masalah suara pada guru (Demir & Bengisu, 2026). Penilaian terhadap lingkungan sekolah juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kebisingan dan kondisi suara yang dipersepsikan guru (Frangipane et al., 2025). Menurut penulis, pemahaman mengenai faktor lingkungan menjadi penting agar guru tidak hanya berfokus pada kemampuan berbicara lebih keras, tetapi juga mulai mempertimbangkan strategi pengelolaan kelas yang dapat mengurangi tuntutan penggunaan suara.

Kebiasaan penggunaan suara dan gaya hidup juga mempunyai peran dalam menjaga kesehatan suara. Berbicara keras atau berteriak, tetap berbicara ketika suara sudah lelah, melakukan throat clearing, serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung dapat meningkatkan risiko munculnya keluhan suara. Sebaliknya, hidrasi dan tidur yang cukup dapat menjadi faktor yang mendukung kesehatan suara (Ceylan & Akyol, 2026). Hal tersebut mendukung materi dalam kegiatan ini yang menekankan pentingnya menjaga hidrasi, mengurangi kebiasaan berteriak dan

throat clearing, memberikan waktu istirahat pada suara, serta mengelola penggunaan suara selama aktivitas mengajar. Upaya pemeliharaan kesehatan suara dengan demikian tidak harus selalu berupa tindakan yang kompleks, tetapi dapat dimulai dari perubahan kebiasaan sederhana yang dilakukan secara konsisten.

Peningkatan pengetahuan setelah edukasi juga menjadi relevan karena pengalaman menggunakan suara secara profesional belum tentu disertai dengan pengetahuan yang memadai mengenai pemeliharaan suara. Pengetahuan guru mengenai vocal hygiene dilaporkan masih belum optimal dan sebagian guru masih menggunakan strategi yang tidak didasarkan pada rekomendasi ilmiah untuk mengatasi keluhan suara (Makauskienė & Žardalevičiūtė, 2026). Keluhan berupa suara atau tenggorokan yang kering, rasa tidak nyaman, dan nyeri setelah aktivitas mengajar juga ditemukan pada guru (How & Ang, 2021). Selain itu, kebiasaan meningkatkan volume suara, berbicara dalam waktu lama, dan melakukan *throat clearing* masih ditemukan pada kelompok tenaga pengajar (Mahmoud et al., 2022). Menurut penulis, kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi mengenai kesehatan suara tetap diperlukan meskipun guru telah memiliki pengalaman mengajar, karena pengalaman menggunakan suara tidak secara otomatis membentuk perilaku pemeliharaan suara yang tepat.

Faktor lingkungan juga terlihat dari perubahan keluhan suara ketika tuntutan mengajar berubah. Keluhan suara guru dilaporkan berkurang ketika pembelajaran dilakukan dari jarak jauh, yang antara lain dikaitkan dengan berkurangnya tuntutan vokal dan perbedaan kondisi akustik dibandingkan ketika mengajar langsung di sekolah (Patjas et al., 2021). Pola serupa ditemukan pada perbandingan kondisi pembelajaran daring dan pembelajaran langsung, sementara kebisingan kelas menjadi salah satu faktor lingkungan yang berkaitan dengan masalah suara guru (Alarfaj et al., 2024). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kesehatan suara tidak sepenuhnya ditentukan oleh karakteristik individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat suara digunakan. Oleh karena itu, strategi menjaga kesehatan suara perlu mempertimbangkan interaksi antara perilaku guru dan karakteristik lingkungan pembelajaran.

Selain menghindari faktor risiko, kesehatan suara dapat didukung melalui sumber daya positif yang tersedia dalam kehidupan sehari-hari guru. Hidrasi, tidur yang cukup, kreativitas dalam mengelola kegiatan kelas, dukungan sosial, keterlibatan tenaga profesional, dan praktik promosi kesehatan di sekolah dapat menjadi sumber daya untuk mempertahankan kesehatan suara guru (Marçal et al., 2021). Dengan demikian, edukasi kesehatan suara sebaiknya tidak hanya berisi larangan terhadap perilaku berisiko, tetapi juga memberikan alternatif tindakan yang realistis untuk diterapkan selama mengajar. Prinsip *vocal hygiene* juga menekankan hidrasi, istirahat suara, pengurangan kebiasaan *throat clearing* dan berteriak, serta pengelolaan penggunaan suara dalam lingkungan kelas (Scheffel et al., 2024). Pendekatan tersebut dapat membantu guru memahami bahwa menjaga kesehatan suara merupakan bagian dari kebiasaan kerja sehari-hari, bukan hanya tindakan yang dilakukan ketika gangguan suara telah muncul.

Hasil kegiatan ini juga didukung oleh berbagai program pencegahan dan promosi kesehatan suara pada guru. Program preventif yang menggabungkan pengetahuan mengenai produksi suara dan vocal hygiene dengan strategi praktis menunjukkan penurunan ketidaknyamanan vokal dan kesulitan komunikasi, disertai perubahan perilaku seperti hidrasi, pengaturan postur sebelum

memproyeksikan suara, pemberian instruksi secara singkat, dan penggunaan strategi komunikasi jarak jauh (Garnier et al., 2025). Program vocal hygiene pada guru perempuan dengan masalah suara juga dilaporkan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai perilaku fonotraumatik serta membantu mengurangi perilaku vokal dan nonvokal yang kurang sehat (Nallamuthu et al., 2023). Hasil tersebut memberikan dasar bahwa peningkatan pengetahuan yang ditemukan dalam kegiatan ini dapat menjadi tahap awal menuju penerapan perilaku penggunaan suara yang lebih sehat, meskipun perubahan perilaku belum diukur secara langsung dalam kegiatan ini.

Program kesehatan suara yang diintegrasikan dengan kondisi nyata di tempat kerja bahkan dapat memberikan manfaat yang lebih luas. *Workplace Vocal Health Promotion Program* pada guru sekolah dasar menunjukkan perubahan pada parameter suara serta persepsi peserta mengenai kondisi dan kemampuan penggunaan suaranya setelah mengikuti program. Program tersebut menggabungkan pembelajaran teoritis dengan dukungan pernapasan, kesadaran resonansi, perilaku *vocal hygiene*, serta strategi penggunaan suara di kelas sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat diintegrasikan ke dalam praktik sehari-hari (Demir & Bengisu, 2026). Temuan tersebut memberikan arah bahwa kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan dapat dikembangkan pada kegiatan berikutnya dengan menambahkan latihan praktis dan pemantauan penerapan strategi kesehatan suara selama proses pembelajaran.

Kesehatan suara pada akhirnya tidak hanya berkaitan dengan ada atau tidaknya suara serak, tetapi juga dapat berhubungan dengan kemampuan guru menjalankan pekerjaannya dan kesejahteraan secara lebih luas. Faktor pekerjaan dan pola penggunaan suara dilaporkan berkaitan dengan munculnya permasalahan suara pada guru (Yildiz et al., 2023). Dampak masalah suara juga dapat meluas pada aspek psikososial, dan voice handicap pada guru dilaporkan berkaitan dengan kemungkinan munculnya gejala psikologis, termasuk gejala depresi (González et al., 2022). Oleh karena itu, penulis memandang bahwa peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan suara merupakan bagian penting dari upaya promotif dan preventif untuk membantu guru menjaga fungsi suara sebagai salah satu modal utama dalam menjalankan aktivitas profesional.

Secara keseluruhan, peningkatan rerata skor pengetahuan dari 50,00 menjadi 80,00, dengan rerata peningkatan sebesar 30,00 poin dan $p < 0,001$, menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan suara diikuti oleh peningkatan pengetahuan guru taman kanak-kanak mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar. Meskipun demikian, hasil kegiatan perlu ditafsirkan secara proporsional karena jumlah peserta hanya tujuh guru, tidak terdapat kelompok pembandingan, dan evaluasi dilakukan segera setelah pemberian edukasi. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh menggambarkan perubahan pengetahuan segera setelah edukasi dan belum dapat menunjukkan keberlanjutan pengetahuan maupun perubahan perilaku penggunaan suara dalam jangka panjang. Keterbatasan evaluasi tindak lanjut juga menjadi perhatian pada program promosi kesehatan suara sebelumnya karena penilaian longitudinal diperlukan untuk mengetahui keberlanjutan hasil yang diperoleh (Demir & Bengisu, 2026). Kegiatan selanjutnya dapat mempertimbangkan evaluasi lanjutan untuk menilai retensi pengetahuan dan penerapan prinsip vocal hygiene oleh guru dalam aktivitas pembelajaran sehari-hari.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan suara menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan guru taman kanak-kanak mengenai kesehatan suara dalam proses belajar mengajar. Rerata skor pengetahuan meningkat dari $50,00 \pm 8,16$ pada pretest menjadi $80,00 \pm 5,77$ pada posttest, dengan rerata peningkatan sebesar 30,00 poin. Hasil paired t-test menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah edukasi ($p < 0,001$). Edukasi yang diberikan membantu guru memahami faktor risiko gangguan suara, perilaku vocal misuse dan vocal overuse, prinsip vocal hygiene, serta strategi penggunaan suara yang sehat selama mengajar. Dengan demikian, edukasi kesehatan suara dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan guru dalam menjaga kesehatan suara sebagai bagian penting dari aktivitas profesionalnya. Kegiatan selanjutnya perlu mempertimbangkan evaluasi jangka panjang untuk mengetahui keberlanjutan pengetahuan serta penerapan perilaku vocal hygiene dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Surakarta atas dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada TK Kristen Bibis Luhur Surakarta, khususnya kepala sekolah dan seluruh guru yang telah berpartisipasi serta mendukung terlaksananya kegiatan edukasi kesehatan suara dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alarfaj, A., Alyahya, K., Alutaibi, H., Alarfaj, M., & Alhussain, F. (2024). The Effect of Online Teaching on Vocal Health Among Saudi Teachers During COVID-19 Pandemic. *Journal of Voice*, 38(6), 1526.e1-1526.e10. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.04.006>
- Ceylan, B. T., & Akyol, E. (2026). Teacher Vocal Health: Voice Handicap Index-10-Based Risk Profile and Vocal Hygiene Habits. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 34(1), 62–71. <https://doi.org/10.24179/kbbbbc.2025-116116>
- Darius, S., Voigt-Zimmermann, S., Berkhauer, K., & Böckelmann, I. (2025). Vocal Health of Employees in Early Childhood Education. *Journal of Voice*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2025.10.033>
- Demir, E., & Bengisu, S. (2026). The effect of workplace vocal health promotion program on primary education teachers' vocal parameters. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 42(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s43163-026-01117-0>
- Eriksson, N. K., Darelid, M. Ö., & Fredriksson, S. (2025). Risk of Voice Disorders in Swedish Preschool Teachers: A Cross-Sectional Study. *Journal of Voice*,

-
- 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2025.03.004>
- Feng, S., Weng, C., Cai, S., Yang, Z., Wu, M., & Kang, N. (2022). The prevalence and risk factors for perceived voice disorders in public school teachers. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*, 7(3), 790–798. <https://doi.org/10.1002/lio2.803>
- Frangipane, J., Viola, P., Minici, R., Scarpa, A., Astorina, A., Aragona, T., Avallone, E., Gioacchini, F. M., De Luca, P., Ricci, G., Gambacorta, V., Orzan, E., & Chiarella, G. (2025). Teachers' Voice-Related Quality of Life in Relation to Environmental Noise in Schools: A Multidimensional Study Using VHI Test and Listen Responsibly App. *Audiology Research*, 15(5), 138. <https://doi.org/10.3390/audiolres15050138>
- Garnier, M., David, C., Pétilion, C., & Remacle, A. (2025). Effectiveness and Implementation of a One-Day Voice Preventive Program for Primary-School Teachers: A Longitudinal Study Based on Acoustic and Subjective Evaluations. *Journal of Voice*, 1–21. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2025.07.010>
- González, A. D., de Almeida Lopes, A. C. B., de Andrade, S. M., Gabani, F. L., da Silva Santos, M. C., Rodrigues, R., & Mesas, A. E. (2022). Schoolteachers with voice handicap are twice as likely to report depressive symptoms. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 279(8), 4043–4051. <https://doi.org/10.1007/s00405-022-07376-w>
- Hassan, Z. M., Hanna, C. M. F., Mohammed, M. D., & Abdelwahab, A. A. (2024). Educational Program about Vocal Hygiene Awareness among Primary School Teachers in Minia. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(2), 1185–1200. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2024.366937>
- How, D. S., & Ang, M. F. (2021). A Vocal Health Survey among Primary School Teachers in Klang Valley, Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(7), 1581–1590. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v11-i7/10412>
- Mahmoud, N. F., Khaled, D. M. F., & Mohammed, H. O. (2022). Knowledge of Egyptian faculty members about voice care: a national cross-sectional study. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 38(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s43163-022-00247-5>
- Makauskienė, V., & Žardalevičiūtė, S. (2026). Possibilities for Identification and Prevention of Voice Disorders Among Primary School Teachers. *Pedagogika*, 161(1), 110–131. <https://doi.org/10.15823/p.2026.161.6>
- Marçal, C. C. B., Heidemann, I. T. S. B., Durand, M. K., Rumor, P. C. F., Arakawa-Belaunde, A. M., & Souza, J. M. de. (2021). Salutogenic resources for promoting teachers' vocal health. *Revista CEFAC*, 23(3). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123310320>
- Nallamuthu, A., Boominathan, P., Arunachalam, R., & Mariswamy, P. (2023). Outcomes of Vocal Hygiene Program in Facilitating Vocal Health in Female School Teachers With Voice Problems. *Journal of Voice*, 37(2), 295.e11–295.e22. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.041>
- Nusseck, M., Immerz, A., Richter, B., & Traser, L. (2022). Vocal Behavior of Teachers Reading with Raised Voice in a Noisy Environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19158929>

- Patjas, M., Vertanen-Greis, H., Pietarinen, P., & Geneid, A. (2021). Voice symptoms in teachers during distance teaching: a survey during the COVID-19 pandemic in Finland. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278(11), 4383–4390. <https://doi.org/10.1007/s00405-021-06960-w>
- Scheffel, L., Deveney, S. L., & Hall, R. (2024). Vocal hygiene practices of teaching professionals: A review of Vocal hygiene practices of teaching professionals: A review of literature on occupation-related voice disorders literature on occupation-related voice disorders Vocal hygiene practices of teach. *Journal of Curriculum, Teaching, Learning and Leadership in Education*, 9(1). <https://digitalcommons.unomaha.edu/ctllehttps://unomaha.az1.qualtrics.com/jfe/form/Availableat:https://digitalcommons.unomaha.edu/ctlle/vol9/iss1/4>
- Yildiz, M. G., Bilal, N., Kara, I., Sagioglu, S., Orhan, I., & Doganer, A. (2023). Voice Disorders in Lower Primary School Teachers: An Observational Study. *Journal of Voice*, 37(1), 141.e1-141.e8. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.001>