



PENDIDIKAN KESEHATAN (*PERSONAL HYGIENE*) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK USIA SEKOLAH

Siti Mukaromah¹⁾, Katharina Menge²⁾

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : s.mukharomah2014@gmail.com

ABSTRAK

Anak usia sekolah rentan terhadap infeksi yang timbul akibat kurangnya pemahaman dan respon maupun tindakan tentang *personal hygiene*. Masalah kesehatan yang sering muncul akibat tidak menjaga *personal hygiene* berupa karies gigi, kutu rambut, cacangan, diare, bahkan gangguan psikologis, sebagaimana yang terjadi pada siswa sekolah dasar negeri 016 Samarinda Ulu yang kurang memperhatikan *personal hygiene* baik kebersihan kulit rambut, kuku tangan dan kaki, kulit, pakaian, gigi dan mulut. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* anak usia sekolah sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*). Rancangan penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pre-test-post-test design*. Penelitian ini menggunakan 66 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018, dengan menggunakan skala *guttmen* dan *likert* serta uji *Friedman* dan uji *Post Hoc Wilcoxon*. Hasil penelitian diperoleh nilai *p value* = 0,000 dengan demikian *value* lebih kecil dari *alpha* 0,05 maka *Ha* diterima. Ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan anak usia sekolah sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan (*personal hygiene*), maka pihak sekolah maupun orangtua dapat melakukan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* kepada anak usia sekolah dengan berbagai metode dan dilakukan secara berkesinambungan agar dapat menjadi kebiasaan positif anak usia sekolah.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, *Personal Hygiene*

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan kelompok khusus yang rentan terhadap masalah kesehatan. Masalah kesehatan pada anak usia sekolah sering berkaitan dengan *personal hygiene* atau kebersihan perorangan mencakup kebersihan kulit rambut, kebersihan kuku tangan dan kaki, kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan gigi dan mulut, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. Ketidakmampuan dalam menjaga *personal hygiene*, seseorang akan mudah mengalami infeksi.

Kurangnya pengetahuan tentang *personal hygiene*, kurangnya respon terhadap *personal hygiene*, dan kurangnya tindakan dalam menjaga *personal hygiene* menyebabkan gangguan fisik, meliputi: karies gigi, kutu

merupakan salah satu tindakan *personal hygiene*, dapat meningkatkan prevalensi penyakit diare, cacangan, dan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) serta gangguan psikologi pada anak seperti tidak merasa nyaman, merasa malu dan lain-lain. Meningkatnya prevalensi penyakit tersebut dapat menyebabkan penyakit yang serius di kalangan anak usia sekolah, bahkan menjadi sebab kematian pada populasi anak sekolah (Mukono HJ, 2016).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) (2015), sebanyak 100.000 anak Indonesia meninggal dunia karena penyakit diare setiap tahunnya. Anak usia sekolah yang menderita penyakit

***Corresponding Author :**

Hestri Norhapifah

Program Studi S-1 Keperawatan

ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : s.mukharomah2014@gmail.com



cacingan sebesar 40-60 % dan infeksi saluran pernapasan akut sebesar 20 %.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (2016), Kalimantan Timur termasuk Provinsi dengan angka kejadian diare yang cukup tinggi tercatat ada 92,19%, dan 4,34% masalah kulit. Masalah kebersihan yang masih banyak dialami oleh anak usia sekolah yaitu, masalah pada gigi sebanyak 86%, tidak bisa memotong kuku sebanyak 53%, tidak bisa menggosok gigi sebanyak 42%, dan tidak mencuci tangan sebanyak 8%. Sedangkan penyakit yang banyak diderita oleh anak usia sekolah yaitu penyakit cacingan sebesar 60-80%, dan karies gigi sebanyak 74,4%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 untuk kesehatan gigi dan mulut, proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% (Kemenkes RI, 2018). Semua masalah yang terjadi pada anak usia sekolah terjadi karena kurangnya pengetahuan, respon dan perilaku terhadap kebersihan diri.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif, sehingga individu mampu menyadari cara memelihara kesehatan dan menghindari hal-hal yang merugikan kesehatan (Notoadmodjo, 2014). Tindakan pendidikan kesehatan bagi anak usia sekolah diperkenalkan melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS) yang bertujuan meningkatkan kemampuan hidup sehat seluruh warga sekolah maupun lingkungannya.

Metode pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan pada anak usia sekolah, diantaranya metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah merupakan penerapan dan penuturan secara lisan dengan menggunakan alat bantu mengajar, sedangkan metode demonstrasi merupakan pertunjukan tentang proses terjadinya suatu peristiwa atau benda sampai pada penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik (Sabri, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2018 dengan melakukan wawancara terhadap 10 siswa di SDN 016 Samarinda Ulu dengan mengajukan

***Corresponding Author :**

Hestri Norhapifah

Program Studi S-1 Keperawatan

ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : s.mukharomah2014@gmail.com

pertanyaan-pertanyaan berkaitan dengan *personal hygiene* didapatkan data bahwa seluruh siswa tidak mengetahui tentang apa itu *personal hygiene* atau kebersihan diri, cara melakukan *personal hygiene* dengan baik dan benar, maupun tujuan dari *personal hygiene*. Observasi yang dilakukan pada 10 siswa tersebut didapatkan data siswa mencuci tangan hanya dengan air mengalir saja tanpa menggunakan sabun, kuku panjang dan tidak dipotong, pakaian tidak rapih dan kurang bersih, gigi kotor, kulit kepala kurang bersih, serta banyak yang berjalan tanpa menggunakan alas kaki. Didapatkan pula informasi dari pihak sekolah tentang kegiatan yang pernah dilakukan terkait *personal hygiene* yaitu adanya penyuluhan dari puskesmas setempat, namun hanya sebatas informasi tentang mencuci tangan.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pre-test-post-test design*. Sampel dalam penelitian anak usia sekolah kelas III sebanyak 66 siswa di SDN 016 Samarinda Ulu dengan teknik total sampling. Data diperoleh melalui kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Friedman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TABEL 1

DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik Responden	Frekuensi (%)	
Umur		
8 tahun	25	37.9
9 tahun	37	56.1
10 tahun	3	4.5
11 tahun	1	1.5
Total	66	100
Jenis Kelamin		



Laki-laki	32	48.5
Perempuan	34	51.5
Total	66	100
Kelas		
Kelas A	31	47
Kelas B	35	53
Total	66	100

Didapatkan mayoritas responden berumur 9 tahun yaitu sebanyak 37 siswa (56,1%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 siswa (51,5%). Perbedaan jumlah siswa di kedua kelas tidak terlalu signifikan, yaitu kelas B sebanyak 35 siswa (53%) dan kelas A sebanyak 31 siswa (47%). Pada fase ini, anak usia sekolah cenderung untuk berpikir konkrit dan meniru sehingga membutuhkan *role model* yang mampu memberikan gambaran jelas terkait perilaku.

TABEL 2
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN
 TINGKAT PENGETAHUAN SEBELUM
 PENDIDIKAN KESEHATAN

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik (76-100%)	26	39.4
Cukup (56-75%)	36	54.5
Kurang (< 56%)	4	6.1
Total	66	100

Didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* yaitu sebanyak 26 siswa (39,4%). Adanya kegiatan penyuluhan kesehatan yang pernah dilakukan di sekolah mempengaruhi pengetahuan siswa tentang kesehatan, meskipun tidak dilakukan secara berkesinambungan.

TABEL 3
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN
 TINGKAT PENGETAHUAN SESUDAH
 PENDIDIKAN KESEHATAN

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik (76-100%)	65	98.5
Cukup (56-75%)	1	1.5

*Corresponding Author :

Hestri Norhapifah
 Program Studi S-1 Keperawatan
 ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : s.mukharomah2014@gmail.com

Total	66	100
-------	----	-----

Didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* yaitu sebanyak 65 siswa (98,5%). Pendidikan kesehatan yang dilakukan tidak hanya sekedar metode ceramah tetapi juga dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan antusias siswa dalam belajar serta memudahkan siswa untuk praktik secara langsung.

TABEL 4
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN
 SIKAP SEBELUM PENDIDIKAN KESEHATAN

Sikap	Frekuensi	(%)
Positif	36	54.5
Negatif	30	45.5
Total	66	100

Didapatkan mayoritas responden memiliki sikap positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* yaitu sebanyak 36 siswa (54,5%). Anak usia sekolah mampu belajar sebagaimana apa yang mereka lihat, dengar, maupun rasa, sehingga mempengaruhi sikap dalam menyikapi suatu informasi yang didapat.

TABEL 5
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN
 SIKAP SEBELUM PENDIDIKAN KESEHATAN

Sikap	Frekuensi	(%)
Positif	47	71.2
Negatif	19	28.8
Total	66	100

Didapatkan jumlah responden memiliki sikap positif sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* semakin bertambah yaitu sebanyak 47 siswa (71,2%). Informasi kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan mampu mempengaruhi sikap anak usia sekolah menjadi lebih positif.



TABEL 6
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN TINDAKAN SEBELUM PENDIDIKAN KESEHATAN

Tindakan	Frekuensi	(%)
Baik	42	63.6
Kurang Baik	24	36.4
Total	66	100

Didapatkan mayoritas responden memiliki tindakan yang baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* yaitu sebanyak 42 siswa (54,5%). Anak usia sekolah mampu mengulang suatu tindakan yang pernah dilihat, oleh karena itu adanya peran guru maupun orangtua dalam mengajarkan suatu tindakan yang baik terutama terkait kesehatan dapat menjadi pembelajaran praktik langsung bagi anak usia sekolah.

TABEL 7
 DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN TINDAKAN SESUDAH PENDIDIKAN KESEHATAN

Tindakan	Frekuensi	(%)
Baik	66	100
Total	66	100

Didapatkan seluruh responden yaitu sebanyak 66 siswa (100%) memiliki tindakan yang baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*. Informasi kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan dengan metode gabungan yaitu ceramah dan demonstrasi mampu meningkatkan kemampuan siswa dalam melakukan suatu tindakan terutama terkait *personal hygiene*.

TABEL 8
 ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN SEBELUM DAN SESUDAH PENDIDIKAN KESEHATAN (*PERSONAL HYGIENE*)

Variabel	Median (Min-Max)	Nilai p
----------	------------------	---------

*Corresponding Author :

Hestri Norhapifah
 Program Studi S-1 Keperawatan
 ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : s.mukharomah2014@gmail.com

Pengetahuan	17 (7-21)	
Sikap	57 (14-72)	0,000*
Tindakan	13 (8-15)	

*Signifikan ($p < 0,05$) Uji Fridmen

Hasil uji Friedman dengan tingkat kesalahan (α) 0,05, diperoleh nilai signifikan sebesar $p \text{ value} = 0,000$ yang berarti kurang dari α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*). Selanjutnya dilakukan uji analisa *post hoc wilcoxon* untuk mengetahui selisih perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*).

TABEL 9
 SELISIH PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN SEBELUM DAN SESUDAH PENDIDIKAN KESEHATAN (*PERSONAL HYGIENE*)

	N	p Value
Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan	Negative Ranks 0 ^a Positive Ranks 66 ^b Ties 0 ^c Total 66	0,000*
Post Sikap - Pre Sikap	Negative Ranks 16 ^d Positive Ranks 39 ^e Ties 11 ^f Total 66	0,000*
Post Tindakan - Pre Tindakan	Negative Ranks 3 ^g Positive Ranks 56 ^h Ties 7 ⁱ Total 66	0,000*

*Signifikan ($p < 0,05$) Uji Wilcoxon

Hasil uji *post hoc Wilcoxon* menunjukkan dari 66 responden didapatkan selisih perbandingan



pada tingkat pengetahuan sebelum dengan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) mengalami peningkatan sebanyak 66 responden. Sikap sebelum dengan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) mengalami peningkatan yaitu yang bersikap positif 39 responden, 16 responden masih bersikap negatif dan 11 belum mengalami perubahan sikap. Sedangkan tindakan mengalami perubahan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) sebanyak 56 responden yang bertindak baik, 3 responden yang bertindak kurang baik dan 7 responden tidak mengalami perubahan tindakan. Hasil analisis uji *wilcoxon* menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* dengan *p value* $0,000 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* siswa kelas III SDN 016 Samarinda Ulu sebelum dan sesudah tindakan pendidikan kesehatan (*personal hygiene*).

Pengaruh pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan *personal hygiene*

Hasil analisis data pada tabel 8 perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan *personal hygiene* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) di SDN 016 Samarinda Ulu diperoleh nilai *p value* = 0,000 dan nilai α 0,05. Nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dengan demikian terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*).

Rentang nilai tingkat pengetahuan sebesar 7 – 21 dengan nilai median sebesar 17. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata siswa mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 17 poin. Rentang nilai sikap sebesar 14 – 72 dengan nilai median sebesar 57. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata siswa mengalami peningkatan sikap sebanyak 57 poin. Sedangkan rentang nilai tindakan sebesar 8 – 15 dengan nilai median sebesar 13. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata siswa

***Corresponding Author :**

Hestri Norhapifah

Program Studi S-1 Keperawatan

ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : s.mukharomah2014@gmail.com

mengalami peningkatan tindakan sebanyak 13 poin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Farah (2014) dan Trisnawati (2013) menunjukkan bahwa responden mengalami perubahan dan peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini seiring dengan pendapat Notoatmojo (2012) bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan, yang artinya bahwa pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat tahu individu menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain dan sebagainya.

Hasil analisis lanjutan pada tabel 9 selisih perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) menunjukkan seluruh responden (100%) mengalami peningkatan pengetahuan. Anak usia sekolah mampu mengakses informasi dari apa yang dilihat, didengar maupun dirasa. Informasi berupa pendidikan kesehatan yang disampaikan secara langsung melalui metode ceramah dan diajarkan langsung melalui metode demonstrasi mampu meningkatkan pemahaman siswa terkait materi yang diajarkan.

Jumlah responden yang mengalami peningkatan sikap sebanyak 39 responden, sebanyak 16 responden masih bersikap negatif dan 11 responden belum mengalami perubahan sikap. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya minat, pengalaman, maupun budaya sekitar. Anak usia sekolah terutama usia 8 – 9 tahun masih bersifat labil dan pemikiran konkrit. Pada fase ini, anak usia sekolah mencari *role model* yang sekiranya dapat menjadi gambaran sikap dan pada akhirnya untuk ditiru. Oleh karena itu perlu adanya sosok yang mampu menunjukkan

peran positif baik orangtua maupun guru, sehingga anak mampu mengambil sikap yang lebih baik.

Adapun jumlah responden yang mengalami peningkatan dalam tindakan sebanyak 56 responden, 3 responden masih bertindak kurang baik dan 7 responden tidak mengalami perubahan tindakan. Sama halnya dengan sikap, tindakan dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama informasi dan budaya sekitar. Apa yang diajarkan oleh orang yang lebih tua maupun orang kebanyakan apalagi sifatnya berulang maka akan terekam dengan baik di otak anak sehingga mempengaruhi tindakan selanjutnya. Adanya gambaran anak yang mampu meningkatkan tindakan positifnya, adanya anak yang belum mampu bertindak lebih baik, atau anak yang masih dalam kondisi sama bukan berarti tidak mampu untuk bertindak lebih baik lagi. Fase anak usia sekolah merupakan salah satu tahapan proses kehidupan sehingga anak usia sekolah akan terus berkembang sesuai dengan masanya.

Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo (2012) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, serta informasi dan metode yang digunakan. Faktor yang mempengaruhi dalam penelitian ini secara langsung yaitu informasi dan metode yang digunakan, dimana informasi yang diterima anak usia sekolah didapatkan dari pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui metode ceramah dan demonstrasi. Informasi tentang *personal hygiene* kepada siswa dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan siswa masih kurang mengetahui tentang *personal hygiene* dengan benar dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa bertambah.

SIMPULAN

Analisis pengaruh pendidikan kesehatan (*personal hygiene*) dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan *personal hygiene* di SDN 016 Samarinda Ulu dilakukan

***Corresponding Author :**

Hestri Norhapifah

Program Studi S-1 Keperawatan

ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : s.mukharomah2014@gmail.com

dengan menggunakan uji *Friedman* dan *Post Hoc Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* = 0,000 dengan demikian *value* lebih kecil daripada *alpha* 0,05, maka H_0 diterima yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan *personal hygiene* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (*personal hygiene*). **Saran**, diharapkan pihak sekolah dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* kepada siswa dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi setiap satu kali seminggu, sehingga siswa dapat mengetahui manfaat dari menjaga *personal hygiene* yang telah diberikan oleh pihak sekolah dan siswa dapat melakukan *personal hygiene* dengan baik. Diharapkan pula orang tua untuk selalu memperhatikan *personal hygiene* anak dengan mengajarkan kepada anak seperti mandi 2 kali sehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menggosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur serta memeriksa kuku anak seminggu sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balitbang Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Dahlan, Sopiudin. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta : Salmba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2016). *Profil Kesehatan Tahun 2015*. Samarinda : Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.
- Farah, et. all. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene terhadap pengetahuan dan sikap Siswa SDN Rembes 1 Dusun Watugimbal Semarang. *Skripsi*.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia th 2018*. Jakarta : Kemenkes RI
- Mukono HJ. (2016). *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan* (Edisi kedua). Surabaya: Airlangga University Press.



- Notoatmojdo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sabri M. A. (2015). *Psikologi pendidikan*. Pedoman Ilmu Jaya : Jakarta.
- Trisnawati, dkk (2013). Pengaruh Penyuluhan Personal Hygiene Terhadap Pengetahuan Mengenai Personal Hygiene Pada Murid Kelas IV SDN Pampang Kec. Panakkukang Kota Makassar. *Skripsi*.
- WHO. (2015). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Geneva: Alih Bahasa: Trust Indonesia.

***Corresponding Author :**

Hestri Norhapifah
Program Studi S-1 Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : s.mukharomah2014@gmail.com