

EFEKTIVITAS INTERVENSI KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PEMELIHARAAN KESEHATAN ANAK USIA SEKOLAH DI MASA PANDEMI COVID-19

Muflih Muflih¹, Fajarina Lathu Asmarani²

^{1,2}Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
Email: muflih@respati.ac.id

ABSTRAK

Populasi anak usia sekolah adalah bagian dari kelompok yang rentan sakit terutama di masa pandemi COVID-19, sehingga penting diberikan intervensi keperawatan dengan tepat sesuai masalah yang dihadapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbaikan pemeliharaan kesehatan pada agregat anak usia sekolah. Metode yang digunakan adalah *action research*. Pendataan masalah kesehatan dilakukan secara online dengan *google form*. Intervensi keperawatan diberikan secara semi daring kombinasi dengan *google meet* berisi tentang pendidikan kesehatan sikat gigi dan cuci tangan, pengajaran kelompok, dan pendidikan kesehatan video terkait bahaya alkohol dan rokok. Instrumen evaluasi yang digunakan adalah pengetahuan: promosi kesehatan, dan perilaku patuh: aktivitas yang disarankan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *outcome* pengetahuan: promosi kesehatan meningkat dari rerata level 2 (pengetahuan terbatas) ke level 4 (pengetahuan banyak), dan *outcome* perilaku patuh: aktivitas yang disarankan meningkat dari level 2 (jarang menunjukkan) ke level 4 (sering menunjukkan). Kesimpulan penelitian ini didapatkan bahwa ada perbaikan kemampuan pemeliharaan kesehatan anak usia sekolah di masa pandemi COVID-19 setelah diberikan intervensi keperawatan komunitas berbasis semi daring.

Kata Kunci : Anak Usia Sekolah, Pendidikan, Pengajaran, Kesehatan.

ABSTRACT

The population of school-age children is part of a group that is prone to illness, especially during the COVID-19 pandemic, so it is important to provide appropriate nursing interventions according to the problems at hand. This study aims to determine the improvement of health care in the aggregate of school-age children. The method used is *action research*. Data collection on health problems is done online with a *google form*. Nursing interventions are provided semi-online in combination with *google meet* containing health education on toothbrushing and hand washing, group teaching, and video health education related to the dangers of alcohol and cigarettes. The evaluation instruments used are knowledge: health promotion, and obedient behavior: recommended activities. The results showed that the outcome of knowledge: health promotion increased from an average of level 2 (limited knowledge) to level 4 (many knowledge), and the outcome of obedient behavior: recommended activities increased from level 2 (rarely shown) to level 4 (often shown). The conclusion of this study was that there was an improvement in the ability to maintain the health of school-age children during the COVID-19 pandemic after being given semi-online community nursing interventions.

Keywords: School Age Children, Education, Teaching, Health

PENDAHULUAN

Komunitas adalah sebuah kelompok sosial dari berbagai organisme yang berbagi lingkungan, umumnya memiliki ketertarikan dan habitat yang sama. Dalam komunitas, individu-individu di dalamnya dapat memiliki maksud, kepercayaan, sumber daya, preferensi, kebutuhan, risiko dan sejumlah kondisi yang serupa (Wenger, 2002). Anak usia sekolah juga merupakan bagian dari komunitas.

Anak usia sekolah adalah anak-anak yang dianggap sudah mulai mampu bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh ketrampilan tertentu (Wong, *et al.*, 2009). Menurut Kozier, *et al.*, (2011) anak usia sekolah berakhir pada usia 12 tahun, Depkes (2011) menyebutkan bahwa anak usia sekolah adalah anak-anak dalam rentan usia 7-12 tahun. Prevalensi anak usia sekolah di Indonesia berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) bahwa di Indonesia anak usia sekolah dalam rentang usia 5-9 tahun sebanyak 23,3 juta jiwa (9,79%) dan kelompok usia 10-14 tahun sebanyak 22,7 juta jiwa (9,55).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan kepada 16 orang anak usia sekolah dari daerah yang berbeda (NTT, NTB, Maluku Utara, Yogyakarta, Kalimantan Utara) didapatkan 10 anak mengetahui moment cuci tangan dan sikat gigi sedangkan 6 orang lainnya tidak tahu, 16 anak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang cara cuci tangan dan sikat gigi di sekolah tetapi sudah lupa. Dari 16 anak usia sekolah yang dikaji terdapat 13 anak yang memiliki orang tua dengan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah *action research*. Ada perbedaan jumlah partisipan yang terdata dan diberikan intervensi. Jumlah anak usia sekolah yang terdata sebanyak 16 orang tetapi yang memberikan intervensi yaitu 20 orang. Pendataan menggunakan *google form*. Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dan perilaku kesehatan cenderung berisiko. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan terkait sikat gigi dan cuci tangan yang baik dan benar dengan instrumen evaluasinya adalah *outcome* pengetahuan: promosi kesehatan. Intervensi pengajaran kelompok dengan instrumen yang digunakan indikator perilaku patuh: aktivitas yang disarankan, dan intervensi pendidikan kesehatan terkait bahaya alkohol dan rokok diberikan kesempatan menonton video edukasi lalu dievaluasi dengan instrumen pengetahuan: promosi kesehatan. Masing-masing intervensi diberikan satu kali melalui *google meet* dengan pendampingan fasilitator setiap partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data berdasarkan *outcome* untuk menyelesaikan masalah agregat anak usia sekolah terdiri dari *outcome* pengetahuan: promosi kesehatan meningkat dari level 2 (pengetahuan terbatas) ke level 4 (pengetahuan banyak), *outcome* perilaku patuh: aktivitas yang disarankan meningkat dari level 2 (jarang menunjukkan) ke level 4 (sering menunjukkan), dan *outcome* pengetahuan: promosi kesehatan meningkat dari level 2 (pengetahuan terbatas) ke level 4 (pengetahuan banyak). Untuk mencapai *outcome* penulis memberikan intervensi pendidikan kesehatan (cuci tangan dan sikat gigi yang baik dan benar, bahaya merokok dan konsumsi alkohol) dan pengajaran kelompok (demonstrasi cuci tangan dan sikat gigi).

1. Diagnosa ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

Ada dua intervensi keperawatan komunitas untuk menanggulangi masalah ini, yakni pendidikan kesehatan dan pengajaran kelompok.

a. Pendidikan Kesehatan (Sikat Gigi dan Cuci Tangan)

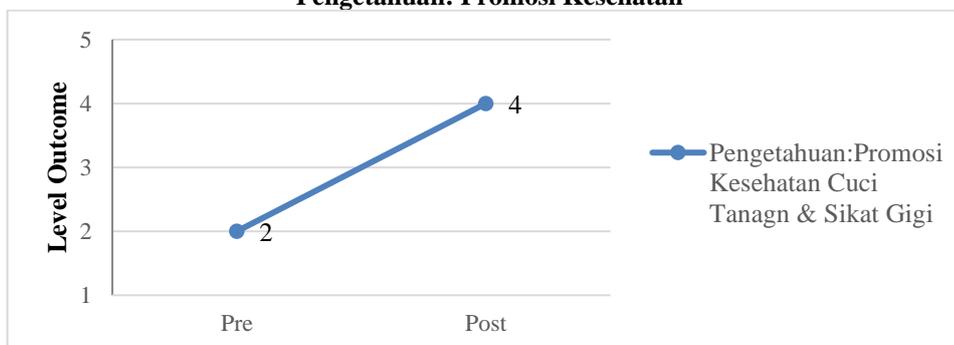
Data sebelum intervensi yang didapat menggunakan google form dari 16 anak, 10 diantaranya ditemukan bahwa anak-anak tahu momen cuci tangan dan sikat gigi sedangkan 6 lainnya tidak tahu dan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang cara cuci tangan dan sikat gigi di sekolah, tapi sudah lupa.

Pada saat dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terjadi penambahan partisipan sebanyak 4 orang, sehingga total 20 anak usia sekolah yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang momen cuci tangan dan sikat gigi. Setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan 20 anak sangat kooperatif saat diberikan pendidikan kesehatan terkait sikat gigi dan cuci tangan yang baik dan benar, 20 anak dapat menyebutkan kapan, manfaat dan langkah-langkah dari sikat gigi dan cuci tangan, dan 20 anak dapat mempraktekkan cara cuci tangan dan sikat gigi dengan baik dan benar.

Tabel 1 outcome Pengetahuan: Promosi Kesehatan

| No | Indikator | Pre | Post | Pencapaian |
|----|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Perilaku yang meningkatkan kesehatan (sikat gigi & cuci tangan) | Menyebutkan manfaat sikat gigi dan cuci tangan | Menyebutkan manfaat, kapan, langkah sikat gigi dan cuci tangan | Tingkat pemahaman meningkat |

Grafik 1 Hasil Pendidikan kesehatan Cuci Tangan dan Sikat Gigi dengan Outcome Pengetahuan: Promosi Kesehatan



Pendidikan kesehatan terkait cuci tangan dan sikat gigi yang baik dan benar dapat diketahui bahwa terjadi perbaikan tingkat pengetahuan yang terjadi pada anak usia sekolah yaitu dari level 2 (pengetahuan terbatas) ke level 4 (pengetahuan banyak) dapat dilihat pada grafik 1 dan tabel 1.

Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan adalah agar tercapainya

perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Effendy, 2012 dalam Rompas, Karundeng dan Mamonto, 2014). Pengetahuan merupakan determinan terhadap perubahan perilaku seseorang (Kholid, 2014 dalam Fuadi, 2016), diikuti dengan

pendapat Notoadmodjo (2010, dalam Fuadi, 2016) pengetahuan seseorang tentang kesehatan merupakan salah satu aspek penting sebelum terjadinya perilaku kesehatan.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait cuci tangan dan sikat gigi anak usia sekolah mengatakan mengetahui cara sikat gigi dan cuci tangan tetapi saat diobservasi cara cuci tangan dan sikat gigi anak usia sekolah kurang tepat.

Adanya perubahan pengetahuan dari pengetahuan terbatas ke pengetahuan banyak setelah diberikan pendidikan kesehatan sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati (2018) yaitu ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan partisipan sebelum dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan, diikuti hasil penelitian Kahusadi, Tumurang, dan Punuh (2018) bahwa ada pengaruh penyuluhan kebersihan tangan (*hand hygiene*) terhadap perilaku siswa SD GMIM 76 Maliambao Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara, selanjutnya diikuti oleh hasil serupa oleh Hermawati, Sari & Verini (2018) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pelajar SMA tentang HIV/AIDS.

b. Pengajaran Kelompok (Cuci Tangan Dan Sikat Gigi)

1) Demostrasi cuci tangan

Data sebelum intervensi yang didapat menggunakan google from dari 16

anak, 8 anak dapat mempraktekkan cara cuci tangan tetapi langkah-langkahnya belum tepat, 3 anak tampak malu-malu dalam mempraktikkan, dan 5 anak lainnya hanya mengamati temannya. Saat dilakukan demonstrasi cuci tangan dengan baik dan benar didapatkan 20 anak sangat kooperatif dapat mempraktekkan cuci tangan dengan baik dan benar.

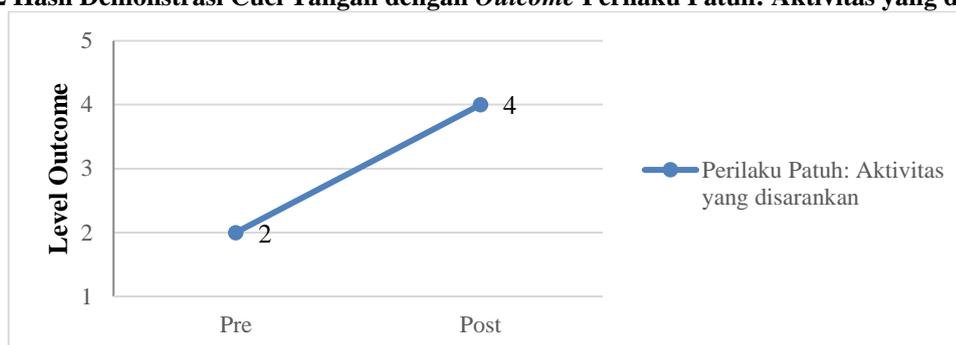
Tabel 2 dan grafik 2 menunjukkan bahwa pengajaran kelompok tentang cuci tangan dengan *Outcome* perilaku patuh: aktivitas yang disarankan anak usia sekolah terjadi perbaikan dari level 2 (jarang menunjukkan) ke level 4 (sering menunjukkan) hal ini ditunjukkan anak-anak mampu berpartisipasi dalam aktivitas yang telah di tentukan yaitu selalu menerapkan momen cuci tangan di rumah.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Natsir, 2018) yang mengatakan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar tidak muncul begitu saja, tetapi harus dibiasakan dari kecil, karena anak-anak akan menjadi agen perubahan dalam menyampaikan edukasi serta mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik untuk dirinya maupun lingkungan sekitarnya. Penelitian WHO menunjukkan bahwa kejadian diare dapat berkurang sampai 45% karena perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar.

Tabel 2 Outcome Perilaku patuh : Aktivitas yang disarankan

| No | Indikator | Pre | Post | Pencapaian |
|----|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 | Mampu berpartisipasi dalam aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 2 aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 5 aktivitas yang telah di tentukan | Perilaku patuh cuci tangan dan sikat gigi meningkat |
| 2 | Mampu menjadwalkan kegiatan | Menunjukkan 2 aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 5 aktivitas yang telah di tentukan | Perilaku patuh cuci tangan dan sikat gigi meningkat |

Grafik 2 Hasil Demonstrasi Cuci Tangan dengan *Outcome* Perilaku Patuh: Aktivitas yang disarankan



Hasil wawancara anak-anak juga mengatakan

“...sudah mencuci tangan sesuai dengan langkah-langkahnya dan sudah tau kapan saja harus mencuci tangan...”

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi pada anak usia sekolah yang berkaitan dengan kebersihan perorangan. Anak usia sekolah adalah waktu paling tepat untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat khususnya cuci tangan pakai sabun. Kesehatan masyarakat dan bangsa dimasa akan datang dapat ditentukan kesehatan anak usia sekolah (Maryunani, 2012). Perilaku cuci tangan yang benar merupakan salah satu aspek yang menjadi indikator dalam PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Hal ini disebabkan tidak hanya di negara berkembang, namun juga dinegara maju, masih banyak masyarakat yang lupa melakukan perilaku cuci tangan yang benar, hal ini menunjukkan masih kurangnya praktek atau tindakan mencuci tangan di masyarakat (Anggraini, 2010).

Dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa demonstrasi cara mencuci tangan yang baik dan benar dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah sehingga diharapkan dapat mengubah perilakunya dalam mencuci tangan yang baik dan benar. Pemberian

pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan demonstrasi cara mencuci tangan terbukti dapat memberikan pengaruh terhadap anak usia sekolah (Wikurendra, 2018).

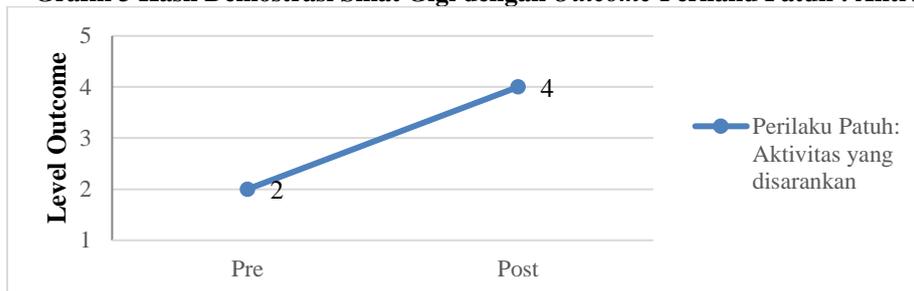
2) Demonstrasi sikat gigi

Data sebelum intervensi yang didapat menggunakan google form dari 16 anak, 8 anak dapat mempraktikkan cara sikat gigi tetapi langkah-langkahnya belum tepat, 3 anak tampak malu-malu dalam mempraktikkan, dan 5 anak lainnya hanya mengamati temannya.

Saat dilakukan demonstrasi sikat gigi dengan baik dan benar didapatkan 20 anak sangat kooperatif dapat mempraktekkan sikat gigi dengan baik dan benar. Hasil wawancara yang disampaikan anak-anak mengatakan bisa menyikat gigi dengan benar dan mengingat kapan saja waktu untuk menyikat gigi.

Tabel 2 dan grafik 3 menunjukkan bahwa pengajaran kelompok tentang cuci tangan dengan *Outcome* perilaku patuh: aktivitas yang disarankan anak usia sekolah terjadi perbaikan dari level 2 (jarang menunjukkan) ke level 4 (sering menunjukkan). Dimana anak-anak mampu berpartisipasi dalam aktivitas yang telah ditentukan dan patuh dalam mempraktikkan kegiatan sikat gigi di rumah.

Grafik 3 Hasil Demostrasi Sikat Gigi dengan *Outcome* Perilaku Patuh : Aktivitas yang disarankan



Menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan mulut personal. Hal ini begitu penting karena kegiatannya dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan dari pihak individu untuk menjaga kesehatan mulutnya. bagi anak-anak sebaiknya menggunakan model dan dengan teknik sesederhana mungkin; disampaikan dengan cara menarik dan atraktif tanpa mengurangi isi, misalnya demonstrasi secara langsung, program audio visual, atau melalui sikat gigi massal yang terkontrol (Hestiani, Yuniar, & Erawan, 2017).

Metode peragaan membantu anak mengingat bagian-bagian gigi yang biasa disikat sewaktu di rumah sehingga anak lebih mengerti ketika ditunjukkan bagian-bagian gigi yang harus disikat di alat peraga. Didukung dengan kepedulian siswa terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga sudah cukup baik, sehingga tingkat kebersihan gigi dan mulut tetap terjaga (Pantow, Warouw, & Gunawan, 2015).

Perilaku kesehatan pada anak ini sebenarnya dapat ditimbulkan

dengan melakukan kebiasaan kesehatan. Perilaku dapat terbentuk dengan kebiasaan atau *conditioning*. Pembentukan perilaku dengan cara membiasakan diri berperilaku sesuai dengan yang diharapkan maka akan terbentuk suatu perilaku tersebut, misalnya membiasakan untuk bangun pagi, gosok gigi, cuci tangan, dan sebagainya (Susanto & Fitriana, 2015).

2. Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko

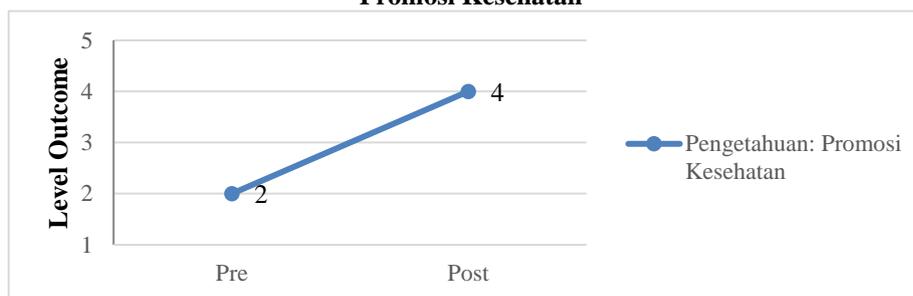
Data sebelum intervensi yang didapat menggunakan google form dari 16 anak, terdapat 13 orang (81,2%) yang memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok, minum-minuman keras. Pada saat dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok dan minum-minuman keras, terdapat 7 orang tua anak usia sekolah yang dapat mengikuti sisanya 6 orang tua tidak dapat mengikuti dikarenakan suatu dan lain hal.

Hasil intervensi pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok dapat dilihat pada tabel 3 dan grafik 4.

Tabel 3 Outcome Pengetahuan: Promosi Kesehatan

| No | Indikator | Pre | Post | Pencapaian |
|----|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 | Mampu berpartisipasi dalam aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 2 aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 5 aktivitas yang telah di tentukan | Perilaku patuh cuci tangan dan sikat gigi meningkat |
| 2 | Mampu menjadwalkan kegiatan | Menunjukkan 2 aktivitas yang telah di tentukan | Menunjukkan 5 aktivitas yang telah di tentukan | Perilaku patuh cuci tangan dan sikat gigi meningkat |

Grafik 4 Hasil Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok dan Alkohol dengan Outcome Pengetahuan: Promosi Kesehatan



Berdasarkan hasil pengkajian setelah diberikan pendidikan terkait Pendidikan Kesehatan tentang rokok dan alkohol didapatkan peningkatan pengetahuan dari pengetahuan sedikit menjadi pengetahuan banyak dalam satu kali pertemuan. Berdasarkan dari hasil evaluasi orang tua dapat menyebutkan definisi, kandungan dan bahaya dari merokok dan alkohol.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kurniawan (2013), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan bahaya merokok dan alkohol kelompok orang tua dapat memberikan informasi yang dibutuhkan untuk mengurangi kebiasaan merokok dan alkohol dan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga orang tua dapat menentukan sikap yang lebih baik.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan bahaya merokok dalam penelitian yang dilakukan Puyanto (2012) Menghasilkan perbedaan pengetahuan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan, pengetahuan seseorang semakin meningkat setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan. Hal ini juga didukung oleh pendapat Notoatmojo (2012), Pendidikan Kesehatan Kesehatan merupakan penambahan pengetahuan dan

kemampuan seseorang melalui praktik belajar atau instruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran akan nilai Kesehatan sehingga sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat.

KESIMPULAN

Ada perbaikan pada level pengetahuan : promosi kesehatan anak usia sekolah dari level 2 (banyak terganggu) ke level 4 (sedikit terganggu), ada perbaikan level perilaku patuh : aktivitas yang disarankan dari level 2 (jarang menunjukkan) ke level 4 (sering menunjukkan), dan ada perbaikan pengetahuan: promosi kesehatan pada orang tua anak usia sekolah dari level 2 (pengetahuan terbatas) ke level 4 (pengetahuan banyak).

SARAN

1. Anak Usia Sekolah

Diharapkan anak-anak dapat mempraktekkan cara cuci tangan dan sikat gigi dengan baik dan benar secara rutin di rumah sehingga dapat meningkatkan kesehatan individu dan terhindari penyakit yang bersumber dari kurangnya kebersihan tangan dan gigi.

2. Orang tua anak

Diharapkan orang tua dapat mengubah perilaku merokok dan konsumsi alkohol yang dapat mempengaruhi bagi kesehatan diri dan anggota keluarga

3. Petugas Kesehatan Puskesmas Setempat

Diharapkan sebagai tenaga kesehatan di pusat kesehatan masyarakat di desa masing-masing senantiasa memberikan penyuluhan tentang pentingnya penerapan cuci tangan dan sikat gigi bagi anak usia sekolah dan bagi orang tua, penyuluhan bahaya merokok dan alkohol sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrainy R. (2010). Cuci Tangan Pakain Sabun Untuk menurunkan Angka Diare DI daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Program Mendukung Perilaku Hidup Bersih.
- Bulechek.Gloria M., Butcher.Howard K., Dochterman J.M., Wagner. C.M. (2016). *Nursing Interventions Classification*. Elsevier: Singapore.
- Fuadi, F.I. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Dalam Mencegah Leptospirosis Di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Publikasi Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatmawati, T. Y. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 206/IV Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, Vol. 7. No. 1. Diakases 29 Juli 2020
- Hermawati., Sari, D. A.,& Verini, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS.
- Hestiani, Yuniar, D., & Erawan, P. M. (2017). Efektivitas Metode Demonstrasi (sikat gigi) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terkait Pencegahan Karies Gigi pada Siswa Kelas IV dan V di Kecamatan Ranteangin Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Herdman, T.Heather. (2018). *NANDA-I Diagnosa Keperawatan: Definsis dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Kahusadi, O. A., Tumurung, M. N., & Punuh, M.I. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kebersihan Tangan (*hand hygiene*) Terhadap Perilaku Siswa SD GMIM 76 Maliambao Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, Vol, 7. No. 5. Diakses 29 Juli 2020.
- Kozier, et al. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta : EGC
- Moorhead, Sue., Johnson, Marion., Maas M.L., Swanson. Elizabeth. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Elsevier.Singapore.
- Maryunani. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Natsir , M.F . (2018). Pengaruh Penyuluhan Cpts Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Janeponto. *Jurnal Nasional Ilmiah Kesehatan (JNIK)*,1,1-9.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pantow, C. B., Warouw, S. M., & Gunawan, P. N. (2015). Pengaruh Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Gigi pada Siswa SD Inpres Lapangan.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian RI. (2014). *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Jakarta.
- Susanto, I., & Fitriana, N. (2015). Dukungan Orang Tua dengan Perilaku Cuci Tangan dan Gosok Gigi pada Anak di TK ABA Kepiton, Kulon Progo. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*.
- Wenger, E et al .(2002). *Cultivating Communities of Practice*. Harvard Business School Press.
- Wikurendra, E. A (2018). Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap Mencuci Tangan Siswa Kelas IV di SDN Sukomoro 1 dan III kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7 (2).
- Wong, D.L.,et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Jakarta: EGC.