

Pengaruh *Peer Group Health Education* terhadap Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Kota Makassar

The Effect of Peer Group Health Education on Improving Personal Hygiene Behavior of Makassar City Elementary School Students

Nur Hamdani Nur^{1*}, Sumardi Sudarman²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti, Makassar

*Korespondensi Penulis : hamdani82nur@gmail.com

Abstrak

Penyakit yang berkaitan dengan personal hygiene seperti Diare dan Infeksi Kecacangan terus meningkat setiap tahunnya. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene penting untuk siswa agar mereka mempunyai informasi dan pengetahuan yang benar tentang personal hygiene dan mendorong perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Peer Group Health Education* dalam meningkatkan perilaku personal hygiene siswa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik *Quasi Experiment* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group* yang dilakukan di SD Inpres Borong Jambu I, SD Inpres Borong Jambu II, dan SD Inpres Borong Jambu III Kota Makassar dengan populasi seluruh siswa kelas V, dan VI. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 siswa yang diperoleh dengan teknik *Proportional Systematic Random Sampling* dengan proporsi tiap kelas dari setiap sekolah yaitu kelas V sebanyak 15, dan Kelas VI sebanyak 15 siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner pretest untuk menilai pengetahuan dan sikap siswa mengenai personal hygiene pada kelompok eksperimen pertama, dan kelompok kontrol. Selanjutnya dilakukan intervensi sesuai kelompok masing-masing. Penilaian posttest pada masing-masing kelompok dilakukan satu bulan setelah dilakukannya intervensi untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa mengenai personal hygiene. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan analisis bivariat menggunakan uji Paired T-test dengan bantuan SPSS. Intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education* menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap siswa mengenai personal hygiene. Rata-rata skor pengetahuan posttest ($M=64,07$; $SD=7,473$) lebih besar dari rata-rata skor pengetahuan pretest ($M=47,00$; $SD=9,610$), dan rata-rata skor sikap posttest ($M=69,19$; $SD=5,490$) lebih besar dari rata-rata skor sikap pretest ($M=61,63$; $SD=4,260$). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value untuk pengetahuan dan sikap masing-masing yaitu 0,000 dan 0,000 ($p<0,05$). Demikian juga dengan intervensi penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai personal hygiene. Rata-rata skor pengetahuan posttest ($M = 57,86$; $SD = 9,047$) lebih besar dari rata-rata skor pengetahuan pretest ($M=45,88$; $SD=5,223$), dan rata-rata skor sikap posttest ($M=65,31$; $SD=2,413$) lebih besar dari rata-rata skor sikap pretest ($M=61,59$; $SD=7,256$). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value masing-masing yaitu 0,000 dan 0,041 ($p<0,05$). Pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai personal hygiene dibandingkan metode konvensional yaitu penyuluhan dengan metode ceramah.

Kata Kunci : *Peer Group Health Education*; penyuluhan; pengetahuan; sikap; siswa SD

Abstract

Diseases related to personal hygiene such as diarrhea and helminth infections continue to increase every year. Health education about personal hygiene is important for students so that they have correct information and knowledge about personal hygiene and encourage students' clean and healthy living behavior (PHBS). This study aims to determine the effect of *Peer Group Health Education* in improving students' personal hygiene behavior. This research is a quantitative study that uses the *Quasi Experiment* analytical method with a *Non Equivalent Control Group* design carried out at SD Inpres Borong Jambu I, SD Inpres Borong Jambu II, and SD Inpres Borong Jambu III Makassar City with a population of all students in grades V, and VI. The sample in this study was 90 students obtained by the *Proportional Systematic Random Sampling* technique with the proportion of each class from each school, namely class V as many as 15, and Class VI as many as 15 students. Data was collected by administering a pretest questionnaire to assess students' knowledge and attitudes about personal hygiene in the first experimental group, and the control group. Then the intervention was carried out according to each group. The posttest assessment in each group was carried out one month after the intervention to assess the increase in students' knowledge about personal hygiene. The collected data is then processed and analyzed by bivariate analysis using the Paired T-test with the help of SPSS. Health education interventions using the *Peer Group Health Education* method showed an increase in students' knowledge and attitudes about personal hygiene. The average posttest knowledge score ($M=64.07$; $SD=7.473$) was greater than the average pretest knowledge score ($M=47.00$; $SD=9.610$), and the average posttest attitude score ($M=69.19$; $SD = 5.490$) greater than the mean pretest attitude score ($M = 61.63$; $SD = 4.260$). The results of statistical tests obtained p value for knowledge and attitudes, respectively 0.000 and 0.000 ($p < 0.05$). Likewise, counseling interventions can increase students' knowledge and attitudes about personal hygiene. The average posttest knowledge score ($M = 57.86$; $SD = 9.047$) was greater than the average pretest knowledge score ($M = 45.88$; $SD = 5.223$), and the posttest attitude score average ($M = 65.31$; $SD=2.413$) was greater than the mean pretest attitude score ($M=61.59$; $SD=7.256$). The results of statistical tests obtained p value values, respectively 0.000 and 0.041 ($p<0.05$). Health education with the *Peer Group Health Education* method is more effective in increasing students' knowledge and attitudes about personal hygiene than conventional methods, namely counseling with the lecture method.

Keywords: *Peer Group Health Education*; counseling; knowledge; attitudes; elementary students

PENDAHULUAN

Penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene* seperti Diare dan Infeksi Kecacingan telah menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan rata-rata prevalensi diare secara nasional mencapai 6,8% dimana Provinsi Sulawesi Selatan berada di peringkat 12 dengan prevalensi mencapai 7,0% setelah Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi 7,2% (1). Sedangkan kasus Infeksi Kecacingan atau *helminthiasis* di Provinsi Sulawesi Selatan juga terbilang banyak yaitu pada tahun 2011 (11,884 kasus), tahun 2012 (9.476 kasus), 2013 (12.949 kasus), 2014 (13.375 kasus) (2).

Kota Makassar merupakan salah satu kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang merupakan daerah dengan prevalensi Diare cukup tinggi pada tahun 2018 yaitu mencapai 8,25% dan berada di peringkat ke 5 dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan setelah Kabupaten Gowa dengan prevalensi mencapai 8.31% (3). Sedangkan pada kasus Infeksi kecacingan, Kota Makassar merupakan kota dengan jumlah kasus tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu pada tahun 2016 mencapai 3.226 kasus dan pada tahun 2017 mencapai 1.928 kasus (2),(4). Diare merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh anak-anak. Prevalensi penderita diare pada anak dengan rentan umur < 1 tahun hingga 14 tahun secara nasional mencapai 17,7% dan di Provinsi Sulawesi Selatan prevalensinya mencapai 14,15%.(1),(3) Demikian juga, infeksi kecacingan merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh anak-anak terutama pada anak usia sekolah dasar dengan rentan umur 6 tahun hingga 15 tahun dengan jumlah kasus sebesar 3.943 pada tahun 2017 (2),(5).

Selain Diare dan Infeksi Kecacingan, baru-baru ini telah terjadi fenomena yang menggemparkan dunia termasuk Indonesia yaitu Pandemi *Corona Virus* atau Covid-19 dimana faktor *personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan penularannya. Penyebarannya yang begitu massif menyerang hampir seluruh daerah di Indonesia termasuk Provinsi Sulawesi Selatan. Kota Makassar merupakan daerah dengan penyebaran Covid-19 tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu mencapai 9.068 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kematian mencapai 286 kasus terkonfirmasi hingga 26 Oktober 2020 (6).

Pengetahuan seseorang tentang *personal hygiene* berpengaruh mendorong perilaku seseorang dalam menjaga dan merawat kesehatan diri. Selain mencegah seseorang untuk terinfeksi atau terjangkit penyakit, *personal hygiene* juga berperan dalam memutus mata rantai penularan penyakit seperti Covid-19. Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* penting untuk siswa agar mereka mempunyai informasi dan pengetahuan yang benar tentang *personal hygiene* dan mendorong perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Berbagai metode dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai *personal hygiene*, seperti metode konvensional dengan penyuluhan maupun *Peer Group Health Education* (7). Untuk itu penelitian ini dilakukan untuk membandingkan efektifitas kedua metode tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik *Quasi Experiment* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group* (8). Penelitian ini dilakukan di SD Inpres Borong Jambu I, SD Inpres Borong Jambu II, dan SD Inpres Borong Jambu III Kota Makassar dengan populasi seluruh siswa kelas V, dan VI. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 siswa yang terdiri dari 30 siswa berasal dari SD Inpres Borong Jambu I, 30 siswa berasal dari SD Inpres Borong Jambu II, dan sebanyak 30 siswa berasal dari SD Inpres Borong Jambu III. Sampel diperoleh dengan teknik *Proportional Systematic Random Sampling* dengan proporsi tiap kelas dari setiap sekolah sebagai berikut: kelas V sebanyak 15, dan Kelas VI sebanyak 15 siswa (9). Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner pretest untuk menilai pengetahuan dan sikap siswa mengenai *personal hygiene* pada kelompok eksperimen pertama, dan kelompok kontrol. Selanjutnya dilakukan intervensi sesuai kelompok masing-masing. Penilaian posttest pada masing-masing kelompok dilakukan satu bulan setelah dilakukannya intervensi untuk menilai peningkatan pengetahuan siswa mengenai *personal hygiene*. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan analisis bivariat menggunakan uji *Paired T-test* dengan bantuan SPSS.

HASIL

Intervensi metode *Peer Group Health Education*

Tabel 1. Skor Pengetahuan dan Sikap Responden Berdasarkan Intervensi *Peer Group Health Education*

Nilai Statistik	Skor Pengetahuan		Skor Sikap	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
n	45	45	45	45
Mean	47,00	64,07	61,63	69,19

SD	9,610	7,473	4,260	5,490
p Value	0,000		0,000	

Sumber: Diolah dari data primer, 2021

Hasil pengukuran pada tabel 1 menunjukkan terjadinya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene* setelah dilaksanakan intervensi *Peer Group Health Education*. Rata-rata skor pengetahuan posttest (M=64,07; SD=7,473) lebih besar dari rata-rata skor pengetahuan pretest (M=47,00; SD=9,610). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education*. Demikian juga dengan skor sikap responden, rata-rata skor sikap posttest (M=69,19; SD=5,490) lebih besar dari rata-rata skor sikap pretest (M=61,63; SD=4,260). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor sikap sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene*.

Intervensi Penyuluhan dengan metode ceramah (Kontrol)

Tabel 2. Skor Pengetahuan dan Sikap Responden Berdasarkan Intervensi Penyuluhan dengan metode ceramah (kontrol)

Nilai Statistik	Skor Pengetahuan		Skor Sikap	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
n	45	45	45	45
Mean	45,88	57,86	61,59	65,31
SD	5,223	9,047	7,256	2,413
p Value	0,000		0,041	

Sumber: Diolah dari data primer, 2021

Hasil pengukuran pada tabel 2 menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene* setelah dilaksanakan intervensi penyuluhan dengan metode ceramah. Rata-rata skor pengetahuan posttest (M = 57,86; SD = 9,047) lebih besar dari rata-rata skor pengetahuan pretest (M=45,88; SD=5,223). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah. Demikian juga dengan skor sikap responden, rata-rata skor sikap posttest (M=65,31; SD=2,413) lebih besar dari rata-rata skor sikap pretest (M=61,59; SD=7,256). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,041$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor sikap sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene*.

Perbandingan pengetahuan dan sikap responden tentang personal hygiene antara intervensi metode *Peer Group Health Education* dan penyuluhan dengan metode ceramah

Tabel 3. Perbandingan Peningkatan Skor Pengetahuan dan Sikap Responden antara Intervensi metode *Peer Group Health Education* dan penyuluhan dengan metode ceramah.

Nilai Statistik	Range Skor Pengetahuan		Range Skor Sikap	
	Peer Group	Penyuluhan	Peer Group	Penyuluhan
n	45	45	45	45
Mean	17,07	11,98	7,56	3,72
SD	11,551	7,942	5,205	4,202
p Value	0,027		0,041	

Sumber: Diolah dari data primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan perbandingan range skor pengetahuan dan skor sikap responden mengenai *personal hygiene* antara intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan penyuluhan dengan metode ceramah. Range skor pengetahuan hasil intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* (M=17,07; SD=11,551) lebih besar dari range skor pengetahuan hasil intervensi kesehatan dengan metode penyuluhan (M=11,98; SD=7,942). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara range skor pengetahuan responden berdasarkan intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan metode penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* lebih baik dalam meningkatkan skor pengetahuan responden tentang *personal hygiene* dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah.

Hasil pada tabel 3 juga menunjukkan perbandingan range skor sikap responden mengenai *personal hygiene* antara intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan penyuluhan dengan metode ceramah. Range skor sikap hasil intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* (M=7,56; SD=5,205) lebih besar dari range skor sikap hasil intervensi kesehatan dengan metode penyuluhan (M=3,72; SD=4,202). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,041$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara range skor sikap responden berdasarkan intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan metode penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* lebih baik dalam meningkatkan skor sikap responden tentang *personal hygiene* dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah.

PEMBAHASAN

Personal Hygiene merupakan suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada (10). Faktor *personal hygiene* memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan faktor penyebab utama infeksi kecacingan pada siswa sekolah dasar (11),(12),(13). Demikian juga pada kejadian diare, dimana faktor *personal hygiene* merupakan faktor yang berkontribusi pada peningkatan kasus diare pada anak (14),(15). Orang dengan *personal hygiene* yang buruk mempunyai risiko 10 kali lebih besar untuk menderita diare dibandingkan dengan orang dengan *personal hygiene* yang baik (16). Salah satu upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan *personal hygiene* seseorang yaitu melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku kesehatan yang dinamis guna terwujudnya kesadaran dari dalam individu atau masyarakat sendiri untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka (17), (18). Pengetahuan seseorang tentang *personal hygiene* berpengaruh mendorong perilaku seseorang dalam menjaga dan merawat kesehatan diri serta mencegah terjadinya penularan penyakit. Terdapat berbagai metode dalam pendidikan kesehatan dalam meningkatkan perilaku *personal hygiene*, mulai dari metode konvensional hingga metode pengembangan seperti *Peer Group Health Education* (7).

Metode *Sharing Peer Grup* merupakan metode pendidikan kesehatan dengan menempatkan teman-teman sebaya sebagai penyuluh untuk memberikan informasi bagi si anak dan teman-temannya. *Peer Grup* merupakan individu yang memiliki kedekatan dan tingkat kedewasaan yang sama. Teman sebaya merupakan teman dengan usia yang sama yang memiliki kedekatan dan rasa saling memiliki. Edukasi Kelompok sebaya (*Peer Group Education*) melingkupi pemberdayaan anggota sebaya yang terlibat di dalamnya, sehingga dianggap dapat memberikan model peran yang akurat bagi anak usia sekolah. Kelompok sebaya (*Peer Group*) merupakan sebuah sistem sosial yang baru bagi anak usia sekolah, yang berpengaruh besar terhadap perilaku seperti: gaya hidup, kebiasaan, dan pola bicara, serta pembentukan standar perilaku dan penampilan antar anggota kelompok sebaya anak usia sekolah (19).

Temuan penelitian ini mengenai pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education* menunjukkan terjadinya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene* setelah dilaksanakan intervensi *Peer Group Health Education*. Rata-rata skor pengetahuan posttest (M=64,07; SD=7,473) lebih besar dari rata-rata skor pengetahuan pretest (M=47,00; SD=9,610). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education*. Demikian juga dengan skor sikap responden, rata-rata skor sikap posttest (M=69,19; SD=5,490) lebih besar dari rata-rata skor sikap pretest (M=61,63; SD=4,260). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor sikap sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *Peer Group Health Education*.

Hasil penelitian kami juga menemukan kedua metode tersebut, baik metode konvensional yaitu penyuluhan dengan metode ceramah maupun metode pengembangan yaitu *Peer Group Health Education* secara signifikan

meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap *personal hygiene*. Namun hasil perbandingan kedua metode tersebut menunjukkan perbedaan peningkatan skor pengetahuan dan sikap responden. Range skor pengetahuan hasil intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* (M=17,07; SD=11,551) lebih besar dari range skor pengetahuan hasil intervensi kesehatan dengan metode penyuluhan (M=11,98; SD=7,942). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara range skor pengetahuan responden berdasarkan intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan metode penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* lebih baik dalam meningkatkan skor pengetahuan responden tentang *personal hygiene* dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah.

Demikian juga dengan peningkatan sikap siswa terhadap *personal hygiene*. Range skor sikap hasil intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* (M=7,56; SD=5,205) lebih besar dari range skor sikap hasil intervensi kesehatan dengan metode penyuluhan (M=3,72; SD=4,202). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,041$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara range skor sikap responden berdasarkan intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* dan metode penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kesehatan dengan metode *peer group health education* lebih baik dalam meningkatkan skor sikap responden tentang *personal hygiene* dibandingkan penyuluhan dengan metode ceramah. Sehingga metode ini cukup efektif atau berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar mengenai *personal hygiene* (13),(19),(20).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group health education* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap *personal hygiene* dibandingkan metode konvensional yaitu penyuluhan dengan metode ceramah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi yang telah memberikan dukungan pembiayaan penelitian ini, dan LPPM Universitas Pancasakti Makassar, serta Pemerintah Kota Makassar yang telah memberikan ijin sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes.RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta; 2019.
2. Amalia AT., Azriful. Distribusi Spasial Kasus Kecacingan (*Ascaris lumbricoides*) Terhadap Personal Hygiene Anak Balita di Pulau Kodingareng Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2016. *J Hyg.* 2016;2(2):74–80.
3. Kemenkes.RI. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. Jakarta; 2019.
4. Dinkes.Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2017. Makassar; 2018.
5. Syamsul M, Nur NH. Hubungan Antara Hygiene Perorangan dengan Kejadian Infeksi Kecacingan pada Pemulung Sampah Usia Anak Sekolah Dasar di Tempat Pembuangan Sampah Akhir Antang Kota Makassar. *J Hyg.* 2018;4(3):2541 – 5301.
6. Satgas.Covid-19.Sulsel. Data Pantauan COVID-19 Di Sulawesi Selatan [Internet]. Makassar; 2020. Available from: <https://covid19.sulselprov.go.id/data>; diakses 26 Oktober 2020
7. Sibarani.E.R, Riyadi.A, Lestari.W. Edukasi Melalui Peer Grup Berpengaruh Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene. *J Med Kesehat.* 2018;11(2):001 – 008.
8. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Budjianto.D. Populasi, Sampling dan Besar Sampel, Materi Pelatihan Pusdatin, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI. 2015; Available from: <http://www.risbinkes.litbang.depkes.go.id/2015/wp-content/uploads/02/SAMPLING-DAN-BESAR-SAMPEL.pdf>
10. Marsanti.A, Widiarini.R. Buku Ajar; Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia; 2018.
11. Andarumi.A, Fatimah.S, Simangunsong.B. Gambaran faktor –Faktor Penyebab infeksi Cacingan pada Anak di SDN 01 Pasirlangu Cisarua. *Students e-Journals.* 2012;1(1):1 – 15.
12. Nuryani.D.D, Yustitia.I. Hubungan Personal Hygiene dengan Penyakit Kecacingan Pada Anak Sekolah Dasar di Dusun Pangkul Tengah Desa Mulang Mayang Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. *J Dunia Kesmas.* 2017;6(2):97 – 103.
13. Ali.R.U, Zulkarnain, Affandi.D. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka

- Kejadian Kecacingan (Soil Transmitted Helmint) pada Petani Sayur di Kelurahan Maharatu Kecamatan Marpoyan damai kota Pekanbaru. *J Din Lingkungan Indones.* 2016;3(1):24 – 33.
14. Utami.N, Luthfiana.N. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak. *Med J Lampung Universty.* 2016;5(4).
 15. Vitriawati. Hubungan Pengetahuan Perilaku Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Avicenna J Heal Reseach.* 2019;2(2).
 16. Angraini.M.T, Aviyanti.D, Saputri.D.M. PHBS yang Buruk Meningkatkan kejadian Diare. *J Kedokt.* 2014;4(2):27 – 33.
 17. Nastiti.G.S.S. Efektifitas Media Pembelajaran Personal Hygiene Berbasis Macromedia Flash Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan praktik Pada Anak Kelas 1 SD Negeri di Kota Semarang. 2019.
 18. Mbindi MA, Nur NH, Syamsul M. Tingkat Pemahaman Siswa Sekolah Dasar Tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah di SD Jaya Negara Makassar. *J Promot Prev.* 2021;4(1):10–6.
 19. Hidayah.A, Nasution.N.H. Pengaruh Peer Group Health Education Terhadap Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar. *J Educ Dev.* 2019;7(4):249–51.
 20. Fauzi.A.K. Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Metode Sorogan Dan Peer Education Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Pendekatan Helath Promotion Model (HPM) Pada Pondok Pesantren. Universitas Airlangga; 2018.