Terbit *online* pada laman web jurnal : http://wartaandalas.lppm.unand.ac.id/

Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Penerapan Metode *Peer Education* dalam Pembentukan dan Pembinaan Duta Panti Bersih dan Sehat (PANSIHHAT) di Panti Asuhan Al Hidayah

Emil Huriani, Esthika Ariany Maisa, dan Yuanita Ananda
Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia
E-mail: maisathika@nrs.unand.ac.id

Keywords:
ambassador, clean and healthy life behavior, orphanage, peer education

ABSTRACT

An orphanage is a place to live together and in groups to take care of children without their parents. The condition of the densely populated orphanage environment is often associated with personal hygiene problems for its residents. Poor personal hygiene has a physical and psychological impact on children. The application of the Peer Education method by Ambassadors of "Duta Panti Bersih dan Sehat - PANSIHHAT" was carried out as an alternative to accelerate awareness of Clean and Healthy Life Behavior (CHLB) for children in the orphanage environment. Peers can be more effective in providing health education than teachers or parents. This activity aims to form and develop PANSIHHAT Ambassadors who come from the orphanage's children as cadres who provide education to their friends in the orphanage. The implementation stage of the activity included the socialization of activities to the service targets, namely the Al Hidayah Orphanage, the formation and debriefing of PANSIHHAT Ambassadors, implementation and assistance of the Peer Education, and evaluating the effectiveness of the application of the method. CHLB education was attended by 26 children, of which 85% were boys and 15% were girls, most (77%) were in their early teens, and a small portion (15% and 8%) were in the category of early adult and child, respectively. Based on a questionnaire before and after applying the Peer Education method, it was found that there was an increase in children's knowledge and behaviour related to CHLB. However, there was no change in children's attitudes regarding CHLB in the orphanage environment. Orphanage management must continue mentoring and regularly evaluating the PANSIHHAT Ambassador program to maximize children's hygiene and health conditions.

Kata Kunci:
duta, panti asuhan, peer education, perilaku hidup bersih dan sehat, PHBS

ABSTRAK

Panti asuhan merupakan tempat tinggal secara bersama dan berkelompok untuk menanggung anak-anak tanpa orang tua. Kondisi lingkungan panti yang padat penghuni, sering dikaitkan dengan masalah *personal hygiene* penghuninya. *Personal hygiene* yang kurang baik berdampak secara fisik dan psikologis anak. Penerapan metode *peer education* oleh Duta Panti Bersih dan Sehat (PANSIHHAT) dilakukan sebagai alternatif percepatan pembentukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak di lingkungan panti. Teman sebaya dapat lebih efektif dan terbuka dalam memberikan pendidikan kesehatan dibandingkan dengan yang dilakukan oleh guru atau orang tua. Tujuan kegiatan ini adalah membentuk dan membina Duta PANSIHHAT yang berasal dari anak panti sendiri, sebagai kader yang memberikan edukasi kepada teman-temannya di lingkungan panti. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi sosialisasi kegiatan kepada sasaran pengabdian yaitu Panti Asuhan Al Hidayah, pembentukan dan pembekalan Duta PANSIHHAT, pelaksanaan dan pendampingan metode *Peer Education*, dan melakukan evaluasi efektivitas penerapan metode. Edukasi PHBS diikuti oleh 26 orang anak asuh yang 85% anak laki-laki dan 15% anak perempuan, sebagian besar (77%) anak berumur remaja awal, serta sebagian kecil (15% dan 8%) kategori anak-anak dan remaja akhir. Dari

analisis perbandingan hasil kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait PHBS, sebelum dan setelah penerapan metode *Peer Education*, ditemukan peningkatan pengetahuan dan perilaku anak, namun tidak ada perubahan sikap anak terkait PHBS di lingkungan Panti. Pengurus panti asuhan harus dapat melanjutkan pendampingan dan evaluasi program Duta PANSIHHAT secara berkala untuk memaksimalkan kondisi kebersihan dan kesehatan anak asuh.

PENDAHULUAN

Panti Asuhan atau Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) menurut Departemen Sosial Republik Indonesia (Depsos RI) tahun 2004, adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial anak yang bertanggungjawab untuk memberikan penyantunan dan pemeliharaan anak terlantar, memiliki pelayanan sebagai pengganti orang tua/wali anak dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial bagi anak asuh sehingga mereka memiliki kesempatan yang luas, tepat, dan memadai untuk perkembangan kepribadian yang nantinya diharapkan menjadi bagian penerus cita-cita bangsa dan menjadi insan yang turut serta aktif dalam pembangunan nasional. Panti asuhan sebagai tempat tinggal bagi anak-anak yang kurang beruntung yang mengharuskan anak tinggal secara bersama dan berkelompok. Kondisi lingkungan panti asuhan sebagai tempat dengan kepadatan penghuni sering dikaitkan dengan masalah kebersihan. Aktivitas penghuni panti asuhan memungkinkan terjadinya kontak interpersonal dan pemakaian fasilitas secara bersama, sehingga memudahkan terjadinya penularan penyakit. Kejadian penyakit menular karena kurangnya kebersihan diri pada anak di panti asuhan sering terjadi, seperti diare, masalah gigi dan mulut, skabies, dan kutu rambut.

Personal hygiene didefinisikan sebagai kebersihan diri perseorangan dimana setiap orang melakukan usaha menjaga kebersihan dirinya guna mencapai kesejahteraan fisik dan psikologis. *Personal hygiene* bertujuan untuk menjaga kebersihan diri serta meningkatkan derajat kesehatan individu agar terhindar dari berbagai penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Tarwoto & Wartonah, 2010). Perilaku *personal hygiene* yang tidak sehat seperti menggantung pakaian dalam kamar mandi, atau pun saling bertukar benda pribadi seperti sisir dan handuk, dengan mudahnya terjadi di panti asuhan. *Personal hygiene* yang kurang baik berdampak secara fisik dan psikologis. Dampak fisik yang dapat ditimbulkan seperti diare, masalah gigi dan mulut, cacingan dan skabies. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi beberapa penyakit akibat *personal hygiene* di Indonesia yaitu 60,4% pada diare, 25,9% masalah gigi dan mulut, 15% cacingan dan 5,6%-12,9% skabies. Dampak psikologis juga dapat terjadi akibat *personal hygiene* yang kurang baik. Rahmat, Smith, & Rahim (2015) dalam penelitiannya menyatakan *personal hygiene* yang kurang baik dapat menyebabkan anak kurang konsentrasi dalam belajar dan mengerjakan tugas.

Perilaku *personal hygiene* tentunya harus dipupuk sedini mungkin pada anak. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh yaitu faktor predisposisi. Faktor-faktor predisposisi yang sering dikaitkan dengan tingkat kebersihan diri anak di panti asuhan diantara-nya yaitu pengetahuan, sikap, dan fasilitas. Pengetahuan sebagai parameter anak dalam mengetahui, memahami, dan mampu menganalisis suatu masalah. Pengetahuan juga sebagai salah satu domain dari perilaku. Sedangkan sikap sebagai suatu tanggapan anak terhadap suatu situasi, sehingga sikap juga menjadi salah satu dari domain perilaku.

Peer education merupakan salah satu metode edukasi yang cukup efektif untuk menyampaikan informasi pada usia anak melalui teman sebaya. Teman sebaya dapat lebih efektif dan terbuka dalam memberikan pendidikan kesehatan sehingga komunikasi terjalin lebih mudah dibandingkan dengan pendidikan yang dilakukan oleh orang tua dan guru. Metode yang

digunakan adalah dengan komunikasi dan diskusi oleh teman yang seusia atau disebut *peer group educator* yang telah melewati proses pelatihan dan pembekalan informasi. Teman sebaya yang menjadi *peer educator* berperan penting dalam melakukan pendidikan kesehatan. Mereka tidak hanya memberikan informasi yang sudah didapatkan saat pelatihan, namun juga menjadi contoh nyata bagi teman yang lain (Ahmad, 2013).

Panti asuhan Al Hidayah merupakan sebuah yayasan yang berada di Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat. Berdasarkan survei awal didapatkan gambaran bahwa perilaku menjaga kebersihan diri belum dilakukan dengan disiplin dan kesadaran penuh oleh anak-anak di panti. Hal ini terjadi karena penjelasan dan pembiasaan yang belum maksimal kepada anak-anak di panti. Oleh karena itu pembinaan perilaku menjaga kebersihan diri harus dilakukan secara terus menerus, sehingga tertanam di alam bawah sadar dan menjadi suatu kebiasaan bagi anak.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa Program Studi (Prodi) S1 Keperawatan Universitas Andalas (Unand) dengan melibatkan semua Bagian Keilmuan. Metode yang dipilih yaitu menerapkan metode *Peer Education* dalam pembentukan dan pembinaan Duta Panti Bersih dan Sehat (PANSIHHAT) di Panti Asuhan Al Hidayah. PANSIHHAT merupakan suatu strategi pemberdayaan masyarakat panti yang dapat melakukan transfer pengetahuan, mudah dan dapat dilakukan secara berkelompok kecil. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan/keterampilan untuk menjaga kebersihan diri sebagai upaya meningkatkan kesehatan lingkungan panti asuhan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung dalam beberapa tahap, dimulai dari sosialisasi pada pihak panti asuhan sampai pada evaluasi kegiatan. Adapun pelaksanaan program memiliki tahapan kegiatan sebagai berikut:

1) Melakukan sosialisasi kepada sasaran tentang program Pengabdian kepada Masyarakat tentang Pembentukan dan Pembinaan, serta Penerapan Metode *Peer Education* Duta Panti Bersih dan Sehat (PANSIHHAT).
2) Mengunjungi panti asuhan untuk memberikan penyuluhan, rekrutmen dan pembentukan Duta "Panti Bersih dan Sehat" (PANSIHHAT) yang dipilih dari anak panti yang telah berusia 16-18 tahun. Struktur Organisasi Tim PANSIHHAT meliputi Ketua, Sekretaris, dan Anggota.
3) Setelah terbentuk Duta PANSIHHAT, dilakukan pembekalan terhadap Duta yang disampaikan oleh dosen dan mahasiswa dari masing-masing Bagian Keilmuan Prodi S1 Keperawatan Unand. Materi pembekalan meliputi; a) Meningkatkan kepercayaan diri sebagai Duta Panti yang disampaikan oleh Dosen Bagian Keperawatan Jiwa-Komunitas, b) Menjaga kebersihan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang disampaikan oleh Dosen Bagian Dasar Keperawatan-Keperawatan Dasar, c) Merokok dan NAPZA yang diberikan oleh Dosen Bagian Keperawatan Medikal Bedah-Keperawatan Gawat Darurat, dan d) Menghindari pengaruh buruk teman sebaya yang diberikan oleh Dosen Bagian Keperawatan Maternitas-Anak.
4) Pelaksanaan dan pendampingan program *peer education* oleh dosen dan mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Unand terkait edukasi PHBS di panti asuhan.
5) Pelaksanaan metode *peer education* secara mandiri oleh Duta PANSIHHAT Al Hidayah.
6) Mengevaluasi efektivitas pelaksanaan program melalui pengisian kuesioner oleh anak-anak panti asuhan, untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku anak panti asuhan terkait PHBS. Kuesioner disebarkan sebanyak 2 kali yakni sebelum dan setelah penerapan metode *peer education* oleh Duta PANSIHHAT. Evaluasi ini sekaligus menilai keefektifan program duta terhadap perubahan perilaku anak panti asuhan terkait kebiasaan hidup bersih dan sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tim pengabdian kepada masyarakat yang berasal dari dosen Prodi S1 Keperawatan Unand bertemu dengan anak-anak Panti Asuhan Al Hidayah, yang beralamat di Jl. Terpadu Kapuk Kalumbuk Kelurahan Kuranji, kota Padang. Kegiatan dimulai dengan penyuluhan dengan cara ceramah oleh tim pengabdian, kemudian dilanjutkan dengan pemilihan Duta PANSIHHAT.

Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Duta PANSIHHAT dipilih dengan memberikan peluang pada anak-anak Panti Asuhan yang berusia 16-18 tahun, yang berusia lebih dewasa dibandingkan anak asuh yang lain, supaya tercapainya proses edukasi yang harus mereka emban. Melalui keinginan pribadi dan dukungan dari teman-temannya, terpilihlah lima orang anak yang menyatakan kesediaannya menjadi Duta Panti Bersih dan Sehat (PANSIHHAT). Struktur tim Duta ditentukan oleh pengabdi, yakni meliputi satu orang Ketua, satu orang Sekretaris, dan tiga orang Anggota. Para Duta kemudian diberikan penjelasan mengenai tugas dan tanggung jawabnya sebagai pemberi edukasi pada teman-teman sebayanya dengan menggunakan metode *peer education* mengenai topik penerapan Perilaku Hidup dan Bersih (PHBS) di Panti Asuhan.

Gambar 2. Lima orang Duta PANSIHHAT Panti Asuhan Al Hidayah yang terpilih yang ditandai dengan pemasangan Seragam Penugasan

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pembekalan materi untuk Duta PANSIHHAT, yang diberikan oleh tim pengabdian, dosen Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan,

Universitas Andalas. Materi yang diberikan yaitu a) Meningkatkan kepercayaan diri sebagai Duta Panti, b) Menjaga kebersihan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, c) Bahaya merokok dan NAPZA, dan d) Menghindari pengaruh buruk teman sebaya. Selain dibekali dengan topik-topik tersebut, Duta PANSIHHAT juga dimotivasi agar dapat meneruskan informasi yang telah didapat kepada teman-temannya yang lain, yaitu anak-anak Panti Asuhan Al Hidayah.

Gambar 3. Tim edukasi Prodi S1 Keperawatan Unand

Agenda berikutnya, di hari yang sama, edukasi PHBS disampaikan oleh Duta PANSIHHAT terpilih kepada 26 orang teman-temannya, yang didampingi oleh tim pengabdian. Selanjutnya, Duta PANSIHHAT berkomitmen untuk menerapkan metode *peer education* secara mandiri terkait PHBS di panti asuhan. Tim pengabdian memberikan waktu satu minggu kepada 5 orang duta untuk menjalankan perannya. Pre-test, dengan mengisi kuesioner awal, dilakukan untuk penilaian kondisi pengetahuan, sikap, dan tindakan anak-anak Panti Asuhan Al Hidayah mengenai PHBS. Selanjutnya, Duta PANSIHHAT berkomitmen untuk menerapkan metode *peer education* secara mandiri terkait PHBS di panti asuhan. Tim pengabdian memberikan waktu satu minggu kepada 5 orang duta untuk menjalankan perannya.

Gambar 4. Tim kegiatan dan anak-anak Panti Asuhan Al Hidayah

Tim kegiatan pengabdian kepada masyarakat kembali datang ke Panti Asuhan Al Hidayah seminggu kemudian untuk menilai kefektifan penerapan metode *Peer Education* oleh Duta PANSIHHAT. Lembaran kuesioner kedua yang menyajikan daftar pertanyaan yang sama dengan kuesioner pertama harus diisi kembali oleh 26 anak panti asuhan (post-test). Karakteristik responden yang mengisi kuesioner tercantum pada Tabel 1. Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa peserta yang mengikuti kegiatan sebagian besar (85%) berjenis kelamin laki-laki, dan sebagian kecil (15%) yang berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar (77%) peserta berumur remaja awal, sebagian kecil (15% dan 8%) peserta berumur anak-anak dan remaja akhir. Menurut Rahmah dan Rahardjo (2019) bahwa terjadi peningkatan kemampuan remaja sebagai duta kesehatan yang memilih remaja berusia 12-15 tahun tentang upaya peningkatan atau perbaikan gizi remaja.

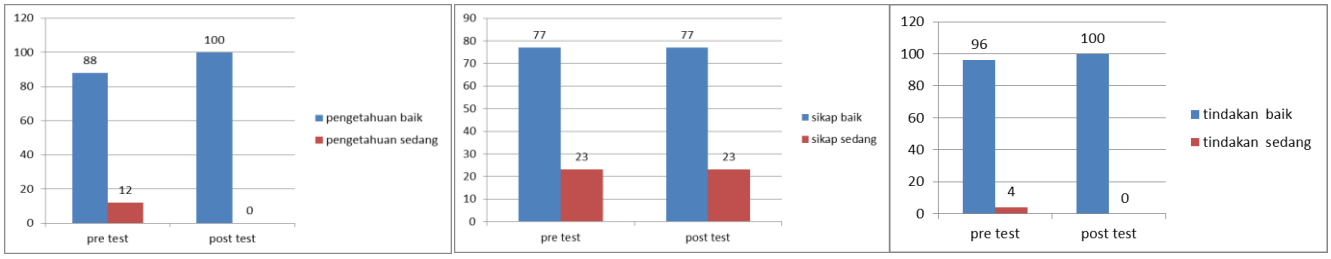
Tabel 1. Karakteristik anak yang mengikuti program edukasi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	22	85
Perempuan	4	15
Umur		
- Anak-anak (5-11 Tahun)	2	8
- Remaja awal (12-16 Tahun)	20	77
- Remaja akhir (17-25 Tahun)	4	15

Gambar 5. Pelaksanaan Post-Test setelah Duta PANSIHHAT berperan selama 1 minggu

Peningkatan pengetahuan dinilai secara kuantitatif. Adapun hasil dari evaluasi pemahaman peserta edukasi digambarkan pada Gambar 6. Dari Gambar di bawah dapat dilihat bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan metode *peer education*. Tingkat pengetahuan anak tentang PHBS pada saat pre-test yaitu 88% dengan kategori baik, dan pada saat post-test tingkat pengetahuan menjadi 100% dengan kategori baik (Gambar 6.a). Namun tidak terjadi perubahan sikap anak, baik sebelum maupun sesudah proses edukasi oleh Duta (Gambar 6.b). Terjadi perubahan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Hal ini disebabkan karena anak-anak sudah memahami tentang tindakan pada saat melakukan PHBS setelah diberikan edukasi oleh teman sebaya, yaitu Duta PANSIHHAT. Dari gambar 6 juga dapat diketahui bahwa tindakan pada saat pre-test yaitu 96%

dengan kategori baik, dan pada saat post-test tindakan baik yaitu 100%. Hasil evaluasi ini serupa dengan yang ditemukan oleh Deswita, Sari, Mansur, Fajria, Herien, dan Hermalinda (2019), bahwa terjadi peningkatan pada penilaian pengetahuan, namun tidak ada perubahan signifikan pada sikap kader kesehatan, antara sebelum dan setelah diberikan edukasi (pelatihan). Perubahan sikap individu yang sudah pada level remaja membutuhkan pendidikan yang konsisten dan berkelanjutan dalam periode yang lama.



(a) (b) (c)

Gambar 6. Persentase pengetahuan (a), sikap (b), dan tindakan (c) anak asuh sebelum dan sesudah diterapkan *peer education*

Tim menggali informasi lebih dari Duta PANSIHHAT terkait evaluasi penerapan metode *peer education*, maka tim mengadakan *brainstorming,* dengan hasil kutipan komunikasi sebagai berikut:

"... setelah diberi materi sama ibu-ibu kemarin, saya merasa terbantu dengan apa yang telah dijelaskan, dan saya bisa menerapkan kepada yang lain, dan yang lain juga bisa, apa yang saya bicarakan bisa dilakukannya ..." (P1)

"... contoh yang sudah diaplikasikan adalah membersihkan lingkungan, sebelumnya tidak bersih agar menjadi bersih ..." (P1)

"... paling materinya yang kurang itu disiplin, membina disiplin, jadi semakin banyak materi, In Syaa Allah bisa semakin membaik. Saling menghargai juga..." (P2)

"... yang paling susah itu gosok gigi sebelum tidur, karena malam takut ke kamar mandi bawah.. hehe ..." (P2)

Berdasarkan pembahasan di atas dapat dipahami bahwa program edukasi PHBS yang dilakukan oleh teman sebaya, dikenal dengan metode *peer education*, secara keseluruhan dinilai efektif dalam memperbaiki perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) anak penghuni panti asuhan Al Hidayah. Namun begitu, evaluasi berkelanjutan dari pengelola panti asuhan tentu dibutuhkan agar kegiatan ini dapat memberikan hasil yang lebih optimal sehingga berdampak pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan penghuni panti, terutama anak-anak yang hidup dan belajar bersama di lingkungan Panti Asuhan.

KESIMPULAN

Edukasi yang dilakukan kepada anak-anak di Panti Asuhan Al Hidayah sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap personal hygiene Terlihat dari meningkatnya pemahaman setelah dilakukan *post-test* diakhir kegiatan edukasi. Kegiatan ini dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan kerja sama dengan pihak Panti asuhan Al Hidayah Padang dengan cara melakukan *controlling* kepada anak-anak. Kegiatan ini dapat membantu pemerintah dalam upaya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap *personal hygiene.*

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Keperawatan Universitas Andalas sebagai penyandang dana sehingga kegiatan edukasi ini terlaksana dengan baik. Selanjutnya kepada Panti Asuhan Al Hidayah Padang yang telah memberikan ijin sehingga kegiatan ini terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, S. 2013. Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018.

Deswita, Sari, I. M., Mansur, A.R., Fajria, L., Herien, Y., & Hermalinda. 2019. Peningkatan Wawasan Kader Puskesmas dalam Deteksi Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. *Warta Pengabdian Andalas,* Vol.26., No.4, 246-253. DOI**:** https://doi.org/10.25077/jwa.26.4.a.246-253.2019

Dian H. 2015. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Oleh Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA). Bandung: Jurnal Universitas Padjadjaran.

Kementerian Sosial RI. 2011. Standar Nasional Pengasuhan Untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Muhibbin, S. 2000. Psikologi Pendidikan dengan pendekatan Baru. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Notoatmojo, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. 2010. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

Novaria M. 2016. Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut: Studi Pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. J Kedokt Gigi Univ Gajah Mada.

PMI. 2010. Pendidikan Remaja Sebaya. Jakarta: Pengurus Pusat Palang Merah Indonesia.

Potter, P.A dan Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Alih Bahasa, RenataKomalasari. Jakarta: EGC.

Pratama TS. 2017. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal dan Kebiasaan Pada Santri Penderita Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren. J Univ Muhammadiyah.

Rahmah, H.A. & Rahardjo, S. 2019. Peningkatan Kemampuan Remaja sebagai Duta Kesehatan dalam Upaya Perbaikan Gizi di SMP Negeri 1 Kembaran, Kab. Banyumas. *Dinamika Journal,* Vol.1 No.4 , 54-59.

Santrock J. 2013. Masa Perkembangan Anak. Jakarta: Salemba Humanika.

Siswanto, H. 2010. Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

WHO. 2009. Epidemiology and management of common skin disease in children in developing countries.

Tarwoto dan Wartonah. 2010. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Wawan, A. dan Dewi, M. 2012. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yuni, N.,E.,. 2015. Buku Saku *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.