

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA SISWA SEKOLAH LUAR BIASA–B DAMAI GMIM TOMOHON

Cicilia Meyfree Karamoy¹, Arthur E. Mongan², Dina Victoria Rombot³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sam Ratulangi,
Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi^{2,3}
ciciliakaramoy22@gmail.com

ABSTRACT

The implementation of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) in Special Schools is still far behind compared to regular schools. There are still many SLBs that have not implemented CHLB for their school residents. The purpose of this study was to analyze the effect of health promotion on hand washing, personal hygiene, garbage disposal and toilet cleaning in students. With pre-experimental research with a one-group pretest-posttest design. The study will be conducted in January-February 2023. There were 48 respondents. The variables studied were the act of washing hands with soap, personal hygiene, throwing garbage and cleaning toilets. The treatment given is health promotion. The data obtained were analyzed univariately. The influence test uses a nonparametric statistical test, namely the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results of this study show that based on statistical tests obtained Asymp values. Sig of 0.000 (< 0.05) which shows the effect of health promotion on respondents' handwashing. The effect of health promotion on respondents' personal hygiene measures obtained an Asymp score. Sig of 0.000 (< 0.05) which shows the effect of health promotion on respondents' personal hygiene measures. The effect of health promotion on respondents' garbage disposal measures obtained Asymp scores. Sig of 0.000 (< 0.05) which shows the effect of health promotion on respondents' waste disposal actions. The effect of health promotion on the act of cleaning the respondents' toilets obtained an Asymp value. Sig of 0.000 (< 0.05) which indicates the effect of health promotion on the act of cleaning the respondents' toilets. It is necessary to make health promotion efforts that are carried out regularly so as to create PHBS from better students.

Keywords : Clean and Healthy Behavior; children with special needs; deaf

ABSTRAK

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Luar Biasa masih tertinggal jauh dibandingkan dengan sekolah reguler. Masih banyak SLB yang belum menerapkan PHBS kepada warga sekolahnya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan mencuci tangan, *personal hygiene*, membuang sampah dan membersihkan toilet pada siswa. Dengan penelitian pre-eksperimental dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada Januari-Februari 2023. Responden sebanyak 48. Variabel yang diteliti yaitu tindakan mencuci tangan dengan sabun, *personal hygiene*, membuang sampah dan membersihkan toilet. Perlakuan yang diberikan yaitu promosi kesehatan. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat. Uji pengaruh menggunakan uji statistik nonparametrik yaitu *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan mencuci tangan responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan *personal hygiene* responden diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan *personal hygiene* responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membuang sampah responden diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membuang sampah responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membersihkan toilet responden diperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membersihkan toilet responden. Perlu dilakukan upaya promosi kesehatan yang dilakukan secara berkala sehingga tercipta PHBS dari siswa yang lebih baik.

Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat; Anak Berkebutuhan Khusus; Tunarungu

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Kemenkes, 2016). Sikap PHBS pada anak usia sekolah merupakan cara promosi pendidikan kesehatan yang paling efektif mengingat anak-anak ini sangat sensitif terhadap segala bentuk perubahan. Anak usia sekolah diharapkan dapat menerapkan pola hidup sehat untuk lingkungan yang sehat di sekolah (Hasyim et al., 2022). Pelaksanaan PHBS juga diterapkan pada siswa berkebutuhan khusus yang ada di sekolah luar biasa (SLB). Upaya pemberdayaan siswa berkebutuhan khusus harus pula ditanamkan sedini mungkin, agar menjadi kebiasaan mereka juga hingga dewasa.

Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa, anak berkebutuhan khusus (ABK) mempunyai kelainan atau cacat dibanding dari rata-rata anak-anak normal berkaitan dengan aspek fisik, mental, dan sosial diusianya yang sebanding. Mereka membutuhkan layanan pendidikan secara khusus dalam pengembangan potensi karakteristiknya masing-masing. Anak berkebutuhan khusus (ABK) perlu bersekolah di SLB sesuai dengan kekhususannya masing-masing. ABK menurut *World Health Organization* (WHO), memiliki keterbatasan atau kekurangmampuan (*disability*) dibanding dengan anak normal seusianya. Data WHO tahun 2017 terdapat 15% penyandang disabilitas dari jumlah populasi penduduk di dunia atau sekitar 650 juta jiwa (Effendi, 2006; WHO, 2017).

Menurut data Biro Pusat Statistik (BPS) di Indonesia tahun 2021 jumlah ABK usia 5-19 tahun mencapai 3,33%, atau sekitar 2.197.833 jiwa termasuk tuna rungu. Di Provinsi Sulawesi Utara terdapat

34 SLB, dan tepatnya di Kota Tomohon sendiri terdapat SLB-B Damai GMIM Tomohon yang mengajar dan mendidik ABK tuna rungu-wicara. Berdasarkan data siswa di SLB-B Damai GMIM Tomohon jumlah siswa mulai dari jenjang SDLB 26 siswa, SMPLB 12 siswa dan SMALB 10 siswa dengan jumlah total keseluruhan siswa yang ada di SLB-B Damai GMIM Tomohon berjumlah 48 siswa.

ABK memiliki resiko lebih tinggi untuk terserang penyakit. Berdasarkan studi pendahuluan, PHBS siswa SLB-B Damai GMIM Tomohon belum sesuai yang diharapkan. Siswa tidak mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah tidak pada tempatnya, kebersihan personal hygiene masih kurang, dan kebersihan toilet juga masih kurang. Menyikapi hal tersebut maka sangatlah penting dilakukan promosi kesehatan, untuk merubah tindakan mereka menjadi lebih baik. Upaya tersebut kiranya dapat mendorong mereka melakukan PHBS dimulai dari sekolah. Dengan meningkatnya pengetahuan itu maka diharapkan selain untuk meminimalkan penyakit yang mungkin terjadi, juga untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat, agar proses belajar dan mengajar dapat berjalan lancar.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, peneliti tertarik untuk memilih Judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Luar Biasa–B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon” Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada Siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon.

METODE

Jenis penelitian yaitu pre-eksperimental dengan rancangan *one-group pretest-posttest* yang hanya menggunakan satu kelompok subjek,

pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon pada Bulan Januari-Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa yang ada di Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon berjumlah 48 siswa. sampel berjumlah 48 siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM

Tomohon. Penelitian ini menggunakan instrument yaitu kuesioner. Uji *Wilcoxon Signed Ranks* biasanya digunakan jika uji *paired sample T-test* (uji t berpasangan) tidak memenuhi syarat. Uji *paired sample T-test* biasanya digunakan apabila data terdistribusi normal, sedangkan Uji *Wilcoxon Signed Ranks* biasanya digunakan pada data tidak terdistribusi normal.

HASIL

Gambaran karakteristik responden

Dalam bagian ini dijelaskan karakteristik responden seperti usia dan kelas. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Kelas	1-6 (SD)	26	54,2
	7-9 (SMP)	12	25,0
	10-12 (SMA)	10	20,8
	Total	48	100,0
Umur	7-11 tahun	13	27,1
	12-16 tahun	18	37,5
	17-22 tahun	17	35,4
	Total	48	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak terdistribusi pada kelas 1-6 (SD) sebanyak 26 responden (54,2%) dan berumur 12-16 tahun sebanyak 18 responden (37,5%).

Gambaran distribusi variabel penelitian

Dalam bagian ini dijelaskan distribusi variabel penelitian. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian

Variabel penelitian	Skor	N	Min	Maks	Mean	Std. Deviation
Tindakan cuci tangan	Pre	48	4	8	6,50	1,111
	Post	48	5	10	8,19	1,454
Tindakan personal hygiene	Pre	48	4	8	5,29	0,898
	Post	48	4	9	6,48	1,255
Tindakan buang sampah	Pre	48	2	5	2,98	0,887
	Post	48	2	5	3,54	0,874
Tindakan membersihkan toilet	Pre	48	4	6	5,13	0,640
	Post	48	5	6	5,73	0,449

Tabel 2 menunjukkan bahwa untuk tindakan cuci tangan sebelum promosi kesehatan memperoleh nilai terendah yaitu 4 dan tertinggi 8 dengan nilai rata-rata sebesar 6,50 dan standar deviasi sebesar

1,111. Setelah mengikuti promosi kesehatan diperoleh nilai terendah 5, tertinggi 10, rata-rata sebesar 8,19 dan standar deviasi sebesar 1,454. Tindakan *personal hygiene* sebelum promosi

kesehatan memperoleh nilai terendah yaitu 4 dan tertinggi 8 dengan nilai rata-rata sebesar 5,29 dan standar deviasi sebesar 0,898. Setelah mengikuti promosi kesehatan diperoleh nilai terendah 4, tertinggi 9, rata-rata sebesar 6,48 dan standar deviasi sebesar 1,255. Tindakan membuang sampah sebelum dan sesudah promosi kesehatan memperoleh nilai terendah dan tertinggi yang sama yaitu 2 dan 5 dan ada perubahan nilai rata-rata dari 2,98 menjadi 3,54. Tindakan

membersihkan toilet terjadi perubahan pada nilai minimum dari 4 menjadi 5. Nilai rata-rata dari 5,13 menjadi 5,73.

Pengaruh Promosi Kesehatan

Bagian ini menjelaskan hasil analisis pengaruh yaitu menjelaskan pengaruh dari promosi kesehatan terhadap PHBS. Uji pengaruh ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks*. Hasil uji terlihat pada Tabel 4.

Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig
Skor tindakan cuci tangan akhir –awal	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00	0,000
	Positive Ranks	34 ^b	17,50	595,00	
	Ties	14 ^c			
	Total	48			
Skor tindakan personal hygiene akhir –awal	Negative Ranks	0 ^d	0,00	0,00	0,000
	Positive Ranks	36 ^e	18,50	666,00	
	Ties	12 ^f			
	Total	48			
Skor tindakan membuang sampah akhir –awal	Negative Ranks	3 ^g	10,50	31,50	0,000
	Positive Ranks	23 ^h	13,89	319,50	
	Ties	22 ⁱ			
	Total	48			
Skor tindakan membersihkan toilet akhir – awal	Negative Ranks	0 ^j	0,00	0,00	0,000
	Positive Ranks	26 ^k	13,50	351,00	
	Ties	22 ^l			
	Total	48			

Tabel 3 menunjukkan bahwa: Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan mencuci tangan responden. Diperoleh nilai *negative ranks* sebesar 0 yang berarti tidak ada responden yang skor tindakan mencuci tangan yang mengalami penurunan. Nilai *positive ranks* diperoleh sebesar 34 yang berarti ada 34 responden yang skor tindakan mencuci tangan mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 17,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 595,00. Nilai *Ties* menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 14 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,000 (< 0,05) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan skor tindakan

mencuci tangan *pre* dan *post test*. Hal ini berarti adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan mencuci tangan responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan *personal hygiene* responden. Diperoleh nilai *negative ranks* sebesar 0 yang berarti tidak ada responden yang skor tindakan *personal hygiene* yang mengalami penurunan. Nilai *positive ranks* diperoleh sebesar 36 yang berarti ada 36 responden yang skor tindakan *personal hygiene* mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 18,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 666,00. Nilai *Ties* menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 12 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh

nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan skor tindakan *personal hygiene pre* dan *post test*.

Hal ini berarti adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan *personal hygiene* responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membuang sampah responden. Diperoleh nilai *negative ranks* sebesar 3 yang berarti ada 3 responden yang skor tindakan membuang sampah yang mengalami penurunan. Nilai *positive ranks* diperoleh sebesar 23 yang berarti ada 23 responden yang skor tindakan membuang sampah mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 13,89 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 319,50. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 22 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan skor tindakan membuang sampah *pre* dan *post test*. Hal ini berarti adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membuang sampah responden. Pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membersihkan toilet responden. Diperoleh nilai *negative ranks* sebesar 0 yang berarti tidak ada responden yang skor tindakan membersihkan toilet yang mengalami penurunan. Nilai *positive ranks* diperoleh sebesar 26 yang berarti ada 26 responden yang skor tindakan membersihkan toilet mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 13,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 351,00. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 22 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan skor tindakan membersihkan toilet *pre* dan *post test*. Hal ini berarti adanya pengaruh promosi kesehatan

terhadap tindakan membersihkan toilet responden.

PEMBAHASAN

Pengaruh promosi kesehatan terhadap mencuci tangan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang skor tindakan mencuci tangan yang mengalami penurunan dan ada 34 responden yang skor tindakan mencuci tangan mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 17,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 595,00. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 14 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan mencuci tangan responden.

Abidah dan Huda (2018) menemukan di SDLB-B YPTB Malang seluruh siswa sekolah memiliki kebiasaan yang mencerminkan beberapa indikator dari program PHBS di sekolah seperti mencuci tangan menggunakan sabun. Perilaku-perilaku tersebut dilakukan secara konsisten oleh siswa di lingkungan sekolah. Semua siswa SDLB-B YPTB melakukan beberapa kegiatan PHBS tersebut di atas secara sukarela tanpa adanya paksaan maupun perintah dari pihak lain dan kegiatan tersebut belum peneliti temukan di SDLB lainnya.

Umumnya pelaksanaan program PHBS di SLB-B (khusus tunarungu) sama dengan pelaksanaan program PHBS di sekolah reguler. Tetapi dalam penyampaian, harus sesuai dengan kebutuhan serta kemampuan siswa. Hal tersebut disebabkan karena siswa tunarungu memiliki kelainan pada organ pendengarannya, sehingga penyampaian nilai-nilai PHBS menggunakan komunikasi total. Artinya penyampaian materi PHBS kepada siswa tunarungu, bukan hanya menggunakan komunikasi verbal tetapi juga dibantu menggunakan

komunikasi non verbal, seperti bahasa isyarat.

Penelitian dari Rizky (2019), yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media audio visual terhadap kemampuan cuci tangan anak tunagrahita. Desain yang digunakan adalah pre eksperimental (*one group pre test post test design*). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 siswa dan menggunakan 11 siswa sebagai sampel penelitian ini. Penelitian ini dilakukan pada Mei 2017 di SLB-C YPLB Kota Blitar. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi cuci tangan. Analisis data menggunakan *paired sample t-test*. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media audio visual. Penelitian dari Ahmad (2018) tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bermain puzzle terhadap kemampuan mencuci tangan anak tunagrahita di SLB Negeri I Gowa diperoleh hasil bahwa metode bermain *puzzle* berpengaruh terhadap kemampuan cuci tangan anak tunagrahita. Untuk itu disarankan agar metode bermain *puzzle* dapat diterapkan dalam proses pembelajaran pada anak tunagrahita sehingga dapat menjadi stimulus dalam mengembangkan kecerdasan otak pada anak.

Penelitian dari Susiani (2018) tentang cuci tangan pada siswa tunagrahita di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. Penelitian ini merupakan quasi eksperiment dengan bentuk *pre and post test without control*. Sampel penelitian berjumlah 23 siswa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktik cuci tangan memperoleh nilai Asymp. Sig sebesar 0,000, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan mengenai cuci tangan dengan metode drill terhadap pengetahuan tentang cuci tangan pada siswa. Penelitian Andayani (2016) yang bertujuan mengetahui efektivitas metode drill bermedia flash card dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik

cuci tangan pakai sabun pada anak tunagrahita. Jenis penelitian yaitu *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 10 responden. Instrument yang digunakan: flash card, kuesioner, dan *check list*. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan metode *drill* bermedia *flash card* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun tunagrahita.

Perbedaan penelitian ini yaitu responden yang digunakan yaitu siswa tunagrahita sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu siswa tunarungu dimana terdapat perbedaan dari penerimaan dimana secara kemampuan intelegensia siswa di SLB-B memiliki kemampuan yang lebih baik dari pada siswa di SLB-C. Kemis & Rosnawati (2013) menyatakan bahwa anak tunagrahita juga memiliki keterbatasan pada segi kognitif seperti lemahnya daya ingat, kemampuan mengurutkan, kemampuan menerapkan dan kemampuan menerima pelajaran. jadi responden yang memiliki kemampuan kognitif baik akan memiliki kemampuan menerima pelajaran yang lebih baik sehingga nilai yang didapat menjadi lebih tinggi dari pada kemampuan cukup atau kurang.

Selain itu, jumlah sampel yang digunakan dimana penelitian Rizky (2019) sebanyak 11 responden, Susiani (2018) sebanyak 23 responden dan Andayani (2016) sebanyak 10 responden. Selain itu ditemukan adanya perbedaan metode dan media yang digunakan dimana penelitian Rizky (2019) menggunakan media audio visual, Ahmad (2018) menggunakan metode bermain puzzle dan Andayani (2016) menggunakan metode *drill* bermedia *flash card*. Namun dari beberapa perbedaannya ditemukan adanya kesamaan dimana upaya promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku mencuci tangan dari para responden.

Penelitian dari Zakaria & Nurmayunita (2022) yang bertujuan untuk menganalisa pengaruh pemberian video tutorial cuci tangan 6 langkah terhadap

kemampuan cuci tangan pada siswa SLBN Pembina Nasional Bagian C Malang. Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen *pre-posttest design*. Sebanyak 104 siswa menjadi responden penelitian ini. Instrument yang digunakan yaitu *checklist*. Uji pengaruh digunakan *Paired T-Test* sample berpasangan. Uji pengaruh diperoleh bahwa promosi kesehatan melalui pemberian video tutorial cuci tangan memberikan pengaruh terhadap kemampuan cuci tangan siswa SLB.

Penelitian dari Dewi & Nurwanti (2017) menemukan bahwa pemberian penyuluhan PHBS tentang mencuci tangan memiliki suatu makna dan pengaruh positif kepada responden. Penyuluhan tidak dapat diabaikan bagi responden untuk mengubah pola hidupnya tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi mau dan dapat melakukan perilaku hidup bersih dan sehat seperti melakukan cuci tangan pakai sabun. 14 Intervensi promosi kesehatan yang diberikan dalam penelitian terbukti dapat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun.

Kemampuan cuci tangan dapat ditingkatkan lagi apabila latihan tetap dilakukan secara berkelanjutan dan setelah kemampuan cuci tangan responden sudah baik atau sempurna dapat ditingkatkan lagi tentang bagaimana dan kapan saja waktu diwajibkan harus cuci tangan. Untuk meningkatkan perilaku hidup sehat agar kualitas kesehatan individu, kelompok khusus ataupun masyarakat lebih baik untuk Indonesia yang lebih sehat (Rizky 2019).

Beberapa faktor dapat meningkatkan kemampuan cuci tangan pada responden, salah satunya adalah media. Media audio visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini memiliki kemampuan yang lebih baik karena pendidikan kesehatan dengan alat bantu audio visual dapat merangsang pendengaran dan penglihatan dalam menerima informasi media yang dapat dilihat dan didengar (Mas'udi, 2010).

Bentuk kegiatan pembelajaran cuci tangan harus menghibur, menyenangkan, mendidik, dan mudah dimengerti oleh anak dengan tunagrahita, media audio visual berbentuk video tutorial cuci tangan yang diselingi musik dan gambar dapat diterima peserta didik melalui rangsangan pendengaran dan penglihatan yang mampu menarik perhatian responden sehingga dapat lebih berkonsentrasi menerima pembelajaran. Cara penyampaian pelajaran dilakukan dengan demonstrasi oleh instruktur yang dibantu dengan adanya fasilitator membantu anak mempelajari gerakan cuci tangan dengan lebih dekat, sehingga anak tunagrahita lebih jelas dan lebih di perhatikan dalam belajar gerakan cuci tangan. Dalam proses pembelajaran selain media, latihan juga mempengaruhi hasil (*output*) (Rizky 2019).

Latihan adalah penyempurnaan potensi yang ada dengan mengulang-ulang aktivitas tertentu. Latihan adalah salah satu perbuatan pokok dalam kegiatan belajar, sama halnya dengan pembiasaan. Baik latihan maupun pembiasaan terutama terjadi dalam taraf biologis, tetapi apabila menjadikan proses kesadaran sebagai proses ketidaksadaran yang bersifat biologis yang disebut otomatisme, proses tersebut menghasilkan tindakan yang tanpa disadari, cepat, dan tepat (Notoatmodjo, 2012).

Terdapat unsur latihan pada proses pembelajaran media audio visual, pengajar sebagai instruktur memberikan contoh cuci tangan yang diikuti responden dan dilakukan secara berulang-ulang, dengan adanya media dan fasilitator, responden mampu mengikuti pembelajaran dengan lebih baik. Dengan latihan yang dilakukan secara berulang-ulang harapannya adalah agar responden dapat menghafalkan gerakan-gerakan cuci tangan mulai dari tahap pertama sampai tahap akhir. Jadi strategi pendidikan kesehatan pada anak tunagrahita dengan menggunakan audio visual dan dibantu dengan adanya

fasilitator di rasa sudah tepat, karena dengan adanya media yang menarik dan adanya fasilitator, responden dapat lebih berkonsentrasi dan terbantu dalam mengikuti proses pembelajaran (Rizky 2019).

Pengaruh promosi kesehatan terhadap personal hygiene

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang skor tindakan *personal hygiene* yang mengalami penurunan dan ada 36 responden yang skor tindakan *personal hygiene* mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 18,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 666,00. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 12 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan *personal hygiene* responden.

Hal ini sejalan dengan Ferdiansyah et al (2020) bahwa pendidikan mempunyai dampak dan pengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Tujuan dari proses pembelajaran ini yaitu untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup kearah yang lebih sehat (Nurmala, 2020). Pembelajaran dalam penelitian ini yaitu melalui upaya promosi kesehatan. Upaya promosi kesehatan merupakan suatu upaya pendidikan kesehatan agar para responden bisa berubah tindakannya.

Abidah dan Huda (2018) menyatakan bahwa promosi kesehatan yang dilakukan pada siswa SLB-B maka dalam berkomunikasi verbal maka penyampaiannya menggunakan kalimat sederhana agar lebih mudah dimengerti oleh siswa tunarungu. Selain itu pengucapan oral harus jelas agar siswa tunarungu mampu membaca kata/ kalimat yang diucapkan (*lips reading*). Selain itu untuk komunikasi non-verbal,

penyampaiannya bukan hanya menggunakan bahasa isyarat saja melainkan dengan komunikasi total yang meliputi pesan facial, gertural, dan postural. Hal ini juga yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu penyampaian informasi promosi kesehatan menggunakan metode komunikasi secara total.

Penelitian dari Muslimah et al (2021) yang menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan desain penelitian *pre-test and post-test without control*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 20 anak di SLB Setya Dharma Surakarta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi *personal hygiene* seperti keterampilan mandi keramas dan menggosok gigi. Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas mempunyai keterampilan rendah sebanyak 11 anak (55%) dan sisanya keterampilan sedang ada 9 anak (45%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan, mayoritas mempunyai keterampilan yang baik yaitu 14 anak (70%) dan sisanya sedang ada 6 anak (30%). Hasil uji statistik dengan *wilcoxon test* diperoleh bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap keterampilan *personal hygiene* pada anak di SLB Setya Dharma Surakarta. Penelitian ini memberikan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Perbedaan hanya pada jumlah responden penelitian ini yang melibatkan lebih banyak responden yaitu 48 responden.

Personal hygiene dalam Nurjannah (2012) merupakan perawatan diri yang secara positif mempengaruhi kesehatan manusia yang dilakukan sebagai aktivitas kehidupan sehari-hari. Lazimnya *personal hygiene* meliputi kebersihan tangan, kaki, kuku, kulit, rambut, gigi dan telinga. Berdasarkan penelitian Rahmawati (2017), didapatkan bahwa anak berkebutuhan khusus tanpa bantuan orang lain hanya 38,4% yang memiliki tingkat kemampuan *personal hygiene* tinggi dan sisanya 61,6%

tingkat kemampuan *personal hygiene* rendah. Masitoh dan Tiara (2017) menyebutkan keterampilan *personal hygiene* merupakan kemampuan manusia dalam melaksanakan aktivitas perawatan diri seperti mandi atau membersihkan diri, mencuci tangan, berpakaian/ berhias, makan dan toileting.

Keterampilan *personal hygiene* salah satunya adalah mencuci tangan. Pada saat mencuci tangan, anak kerap kali mencuci tangan dengan tidak bersih, tidak teliti jika masih ada kotoran, dan hanya memainkan airnya. Jadi, anak tunagrahita memerlukan perhatian dan perawatan yang akan membantu mereka dalam mengatasi keterbatasan atau memberikan bantuan dalam perawatan diri. Perawatan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kondisi fisik, dalam hal ini keterbatasan fisik, dan kemampuan motorik (Dwi 2018).

Perawatan diri (*self care*) sangat diperlukan pada anak disabilitas yang sulit untuk melakukan aktivitas secara mandiri. Kemampuan yang dibutuhkan dalam merespon tuntutan kebutuhan perawatan diri dalam situasi atau kondisi yang khusus adalah pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk memulai dan melanjutkan suatu upaya sehingga mendapatkan suatu hasil. Keterampilan dalam aktivitas sehari-hari termasuk di dalamnya merupakan kegiatan perawatan diri. Keterampilan perawatan diri meliputi makan, menggunakan toilet, memakai dan melepas baju, *personal hygiene*, dan keterampilan berhias (Rahmawati, 2017).

Lestari dan Widayawati (2020) menyatakan bahwa ABK memiliki resiko lebih tinggi untuk terserang penyakit daripada anak pada umumnya. Berbagai macam penyakit atau gangguan kesehatan yang menyerang anak umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri dan virus yang berasal dari lingkungan sekitar. Salah satu cara untuk menekan masalah ini yaitu dengan penerapan *personal hygiene*. Kegiatan promosi kesehatan dengan metode penyuluhan dapat meningkatkan

personal hygiene dan memberikan edukasi kepada anak-anak tentang praktik *personal hygiene*. Sebanyak 49 siswa dengan beragam macam kebutuhan mengikuti penelitian ini dan diperoleh bahwa upaya promosi kesehatan pengaruh positif terhadap kemampuan siswa dalam menerapkan PHBS khususnya *personal hygiene* melalui peningkatan jumlah siswa yang telah menerapkan langkah mandi yang baik dan benar.

Menurut Komalasari (2019) mengatakan bahwa *personal hygiene* ini tidak dilakukan karena keterbatasan fisik, daya pikir yang rendah sehingga semua tindakan yang dilakukan harus dengan perintah, kurangnya kemandirian responden dan kurangnya pengawasan dari petugas panti dalam hal kebersihan diri anak. Perawatan diri atau *personal hygiene* dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.

Pengaruh promosi kesehatan terhadap membuang sampah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada 3 responden yang skor tindakan membuang sampah yang mengalami penurunan dan ada 23 responden yang skor tindakan membuang sampah mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 13,89 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 319,50. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 22 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membuang sampah responden.

Penelitian dari Herawati et al (2019) yang menggunakan pendekatan *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Sampel sebanyak 61

responden. Penelitian menunjukkan adanya perbedaan tindakan siswa dalam membuang sampah pada tempatnya sebelum dan sesudah pemberian intervensi promosi kesehatan. Intervensi promosi kesehatan berpengaruh terhadap perbaikan perilaku siswa dalam membuang sampah pada tempatnya. Penelitian ini memiliki hasil yang sama dimana promosi kesehatan bisa meningkatkan tindakan membuang sampah. Penelitian ini dilakukan hanya pada siswa SMA dan mengkaji perilaku dari 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Pusat Promosi Kesehatan (2011) menyatakan ada delapan indikator yang harus dipenuhi sebagai syarat keberhasilan suatu instansi pendidikan dalam melaksanakan program PHBS, yaitu mencuci tangan menggunakan sabun, adanya larangan merokok di sekolah, mengkonsumsi makanan sehat di kantin sekolah, membuang sampah pada tempatnya, pengukuran tinggi dan berat badan setiap bulan, mengikuti kegiatan olahraga yang teratur dan terukur, membasmi jentik nyamuk secara rutin, dan buang air kecil dan besar pada jamban yang bersih. Pembinaan PHBS dalam instansi pendidikan dilaksanakan melalui tiga strategi pokok, yaitu 1) pemberdayaan, 2) bina suasana, serta 3) advokasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011). Adapun langkah-langkah dalam pembinaan program PHBS di instansi pendidikan menurut Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan (2016) yaitu mulai dari analisis situasi, pembentukan kelompok kerja penyusunan kebijakan PHBS dalam instansi pendidikan, penyiapan infrastruktur, sosialisasi pelaksanaan PHBS di sekolah, penerapan PHBS di sekolah, hingga kegiatan pemantauan dan evaluasi.

Pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah, tidak hanya menyasar pada siswa reguler saja, tetapi juga siswa berkebutuhan khusus di SLB. Walaupun

memiliki kekhususan, tetapi siswa berkebutuhan khusus juga layak untuk mendapatkan pembelajaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat supaya mereka bisa menjaga kebersihan terutama untuk masalah kebersihan diri. Pelaksanaan PHBS di SLB masih tertinggal jauh dibandingkan dengan sekolah-sekolah reguler. Masih banyak SLB yang belum menerapkan PHBS kepada warga sekolahnya, padahal dengan melakukan PHBS dapat mengurangi resiko terkena penyakit menular misalnya gangguan saluran pernapasan (ISPA), diare, polio, dan virus influenza (Abidah dan Huda 2018).

Abidah dan Huda (2018) menemukan di SDLB-B YPTB Malang dapat dikatakan berbeda dengan SDLB lain yang berada di kota Malang karena seluruh warga sekolah memiliki kebiasaan yang mencerminkan beberapa indikator dari program PHBS di sekolah, seperti mencuci tangan menggunakan sabun dan selalu membuang sampah di tempatnya. Perilaku-perilaku tersebut dilakukan secara konsisten oleh warga lingkungan sekolah. Artinya, semua warga SDLB-B YPTB melakukan beberapa kegiatan PHBS tersebut di atas secara sukarela tanpa adanya paksaan maupun perintah dari pihak lain dan kegiatan tersebut belum peneliti temukan di SDLB lainnya.

Adanya perubahan keterampilan setelah diedukasi, karena responden memahami konsep secara nyata pembelajaran. Namun diperlukan adanya kreativitas dan jiwa inovatif dari para educator (Astuti, 2015). Responden dapat meniru yang diajarkan secara langsung dan dilakukan berulang-ulang (Aisyah, 2018). Menurut Satriana et al (2013) mengatakan bahwa adanya perubahan pemahaman responden dari tidak mengenal lambang bilangan menjadi mengenal lambang bilangan, dari hasil observasi terjadi perubahan sikap dari tidak peduli dan kurang percaya diri menjadi mau memperhatikan pelajaran, hal ini

merupakan pengaruh adanya proses pembelajaran atau edukasi.

Pengaruh dari metode dan media promosi kesehatan yang digunakan dapat memberikan dampak kepada sipenerima untuk diterima atau ditangkap melalui pancaindera, jadi semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas informasi yang disampaikan sehingga informasi dapat dengan mudah dipahami oleh penerima. Menurut Notoatmodjo (2018), kemampuan daya serap manusia 2,5% melalui pengecap, 3,5% melalui perabaan, 1% melalui penciuman, 11% melalui pendengaran dan penglihatan 82%.

Proses adopsi perilaku dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian dari Rogers mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA yakni (Notoatmodjo, 2012): *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). *Interest*, yakni orang yang mulai tertarik kepada stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengaruh promosi kesehatan terhadap kebersihan toilet

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang skor tindakan membersihkan toilet yang mengalami penurunan dan ada 26 responden yang skor tindakan

membersihkan toilet mengalami peningkatan dimana rata-rata peningkatan (*mean rank*) sebesar 13,50 dan jumlah rangking positif (*sum of ranks*) sebesar 351,00. Nilai Ties menunjukkan adanya nilai yang sama antara skor *pretest* dan *posttest* dimana diperoleh sebanyak 22 memiliki kesamaan. Selanjutnya diperoleh adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap tindakan membersihkan toilet responden.

Penelitian dari Abidah dan Huda (2018) menunjukkan bahwa SDLB-B YPTB Malang dapat dikatakan berbeda dengan SDLB lain yang berada di kota Malang karena seluruh siswa sekolah memiliki kebiasaan yang mencerminkan beberapa indikator dari program PHBS di sekolah termasuk perilaku menjaga kebersihan toilet. Semua siswa SDLB-B YPTB melakukan beberapa kegiatan PHBS tersebut di atas secara sukarela tanpa adanya paksaan maupun perintah dari pihak lain dan kegiatan tersebut belum peneliti temukan di SDLB lainnya. Penerapan program PHBS di SDLB-B YPTB Malang dilakukan melalui 3 strategi promosi kesehatan yaitu (1) pemberdayaan, (2) bina suasana, serta (3) advokasi. Melalui pemberdayaan, siswa dibiasakan untuk selalu menjaga kebersihan diri serta lingkungan. Siswa selalu diingatkan oleh guru tentang pentingnya menjaga kebersihan. Bina suasana dilakukan dengan menunjuk salah satu tenaga pendidik/ guru untuk menjadi koordinator UKS yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKS termasuk dalam pelaksanaan program PHBS. Selain menunjuk koordinator UKS, untuk membangun suasana sekolah yang ramah lingkungan dilakukan dengan pemanfaatan media. Advokasi dilakukan melalui kerjasama dengan Puskesmas Arjuno yang merupakan lembaga kesehatan di wilayah Kecamatan Klojen, Kota Malang. Bentuk dari kerjasama antara SDLB-B YPTB dengan Puskesmas Arjuno adalah kegiatan penjangkaran kesehatan.

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan perilaku masyarakat tentang kesehatan yang disertai dengan upaya memfasilitasi perubahan perilaku dan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan atau perubahan dalam individu, masyarakat dan lingkungan. Promosi kesehatan juga merupakan revitalisasi pendidikan kesehatan pada masa lalu, dimana dalam konsep promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan saja, melainkan juga upaya untuk memperoleh perubahan perilaku termasuk tindakan (Kristianto & Badira 2019; Hernanto & Izza, 2019).

Anak tunarungu sebagian tidak mampu menangkap kata-kata atau pembicaraan orang lain melalui pendengarannya. Mata sebagai indera penglihatan lebih banyak difungsikan untuk memperoleh informasi dengan mengamati gerak bibir lawan bicaranya. Memperoleh informasi dengan mengamati gerak bibir tanpa mendengar suara lawan bicara berdampak pada pemerolehan bahasa yang rendah yang dialami anak tunarungu. Edja Sadjah menyatakan bahwa keterbatasan kemampuan mendengar inilah yang menjadi hambatan dalam perkembangan Bahasa (Aisyah 2018).

Guines & Helpen menyatakan bahwa anak tunarungu masih memiliki potensi kemampuan berbahasa meliputi keterampilan menyimak, berbicara, membaca, menulis, bernalar, dan kemampuan visual yang dapat dikembangkan lebih lanjut. Tunarungu merupakan salah satu jenis ABK yang mengalami hambatan pada pendengarannya sehingga tidak bisa menerima rangsangan melalui pendengarannya. Salah satu dampak yang muncul akibat terjadinya hambatan pada pendengaran adalah terjadinya gangguan bahasa baik tulisan pasif yaitu membaca atau tulisan aktif yaitu menulis (Yuliyati

dan Purbaningrum 2017). Moores berpendapat bahwa cara mengungkapkan bahasa tulis anak tunarungu terbatas dan terjadi banyak. Pengulangan kata yang menunjukkan perbendaharaan kata yang miskin. Terganggunya bahasa tulisan aktif yaitu menulis pada anak tunarungu tentu mempengaruhi kemampuan menulis, khususnya menulis teks deskriptif (Aisyah 2018).

Pendidikan merupakan sarana yang menunjang bagi setiap individu dalam kegiatan akademik maupun non akademik. Pada dasarnya tujuan pendidikan membantu individu dalam mengembangkan potensi yang dimiliki sehingga masing-masing individu mendapatkan pendidikan yang layak. Pendidikan yang layak tidak hanya diberikan kepada anak normal saja, tetapi anak berkebutuhan khusus (ABK) juga berhak mendapatkan pendidikan. Pendidikan yang diberikan kepada ABK tentu memiliki tujuan sesuai dengan PP No. 72 Tahun 1991 pada BAB II Pasal 2 yang menyatakan bahwa anak-anak dengan hambatan khusus mendapatkan bantuan dalam mengembangkan sikap, keterampilan dan pengetahuan bagi setiap individu. ABK memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya. Karakteristik yang dimiliki oleh ABK adalah adanya ketidakmampuan mental, fisik, dan juga perilaku. Sesuai dengan PP No. 72 Tahun 1991 BAB III Pasal 3 menyatakan jenis-jenis hambatan pada anak berkebutuhan khusus diantaranya hambatan fisik meliputi (1) tunanetra, (2) tunarungu, dan (3) tunadaksa, hambatan mental meliputi tunagrahita dan hambatan pada perilaku meliputi tuna laras. Salah satu ABK yang wajib menerima pendidikan yang layak adalah anak dengan hambatan pendengaran atau yang sering disebut dengan tunarungu. Hallahan & Kauffman menyatakan bahwa "*Children who cannot hear sounds at or above a certain intensity (loudness) level are classified as deaf*" (Ariany dan Muryantinah, 2014).

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Munadi (2008) menyatakan bahwa media pembelajaran merupakan wadah dan materi ajar yang ingin disampaikan oleh pemateri terhadap peserta didik. Tujuannya untuk mencapai proses belajar yang efektif dan efisien. Jika pemateri mampu memanfaatkan media pembelajaran dengan tepat, maka peserta didik akan mampu menyerap segala materi yang disampaikan serta meningkatkan performa pembelajaran. Tentunya hasil dari pendidikan kesehatan juga ditentukan oleh kemampuan daya tangkap masing-masing individu berbeda. Nilai dari kemampuan cuci tangan responden kemungkinan dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, lama sekolah, ataupun kemampuan kognitif, namun pada anak tunagrahita kemampuan kognitif dirasa lebih berpengaruh dari pada jenis kelamin, usia dan lama sekolah.

KESIMPULAN

Promosi kesehatan berpengaruh terhadap tindakan mencuci tangan dimana promosi kesehatan dapat meningkatkan tindakan mencuci tangan pada siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon. Promosi kesehatan berpengaruh terhadap tindakan *personal hygiene* dimana promosi kesehatan dapat meningkatkan tindakan *personal hygiene* pada siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon. Promosi kesehatan berpengaruh terhadap tindakan membuang sampah dimana promosi kesehatan dapat meningkatkan tindakan membuang sampah pada siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon. Promosi kesehatan berpengaruh terhadap tindakan kebersihan toilet dimana promosi kesehatan dapat meningkatkan tindakan kebersihan toilet pada siswa

siswa Sekolah Luar Biasa-B (SLB-B) Damai GMIM Tomohon.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapkan pada semua pihak yang telah ikut serta dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad Z, Rosita E, Alfianto A. G. (2021). *Promosi Kesehatan Program Inovasi dan Penerapan*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia
- Abidah, Y. N., & Huda, A. (2018). Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah luar biasa. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(2), 87-93.
- Ahmad, A. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bermain Puzzle Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Anak Tunagrahita Di Slb Negeri I Gowa* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Aisyah, R. M., & Sartinah, E. P. (2018). Strategi Pemodelan Bermedia Flashcard Terhadap Kemampuan Menulis Teks Deskriptif Siswa Tunarungu Kelas 2 di SLB. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 10(2).
- Andayani, R. (2016). Metode drill bermedia Flash Card dalam peningkatan pengetahuan cuci tangan pakai sabun Tunagrahita. *JHE (Journal of Health Education)*, 1(1).
- Astuti, D.N.Y. (2015). *Peningkatan Kemampuan Menulis Teks Deskripsi Melalui Penerapan Strategi RAFT Pada Siswa Kelas X SMAN 1 Kretek*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta

- Basri K.S. (2022). Edukasi Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 2 Penganjang. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). 44-53
- Damayanti, P. A. (2015). Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) di kota semarang dengan penekanan desain universal. *Canopy: Journal of Architecture*, 4(2).
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Dermawan, O. (2013). Strategi pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus di slb. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 886-897.
- Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*.
- Dewi, T. K., & Nurwanti, W. (2017). Pengaruh Pembinaan PHBS terhadap Pengetahuan dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Tunanetra SLB Se-Kota Tasikmalaya Tahun 2017. *Actual Research Science Academic*, 2(2), 1-6.
- Dwi, G. S. (2018). *Penerapan Media Mozaik Dalam Meningkatkan Keterampilan Mengenakan Pakaian Berkancing Pada Anak Tunagrahita Sedang* (Undergraduate Thesis, Universitas Pendidikan Indonesia).
- Efendi F, Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fatimah S. (2012). Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek PHBS siswa kelas 4 dan 5 SDN Kembaran Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012.
- Ferdiansyah, F., Ambiyar, A., Zagoto, M. M., & Putra, I. E. D. (2020). Pemanfaatan Media Pembelajaran berbasis E Learning dalam Meningkatkan Hasil Belajar pada Matakuliah Media Pembelajaran Musik. *Komposisi: Jurnal Pendidikan Bahasa, Sastra, dan Seni*, 21(1), 62-72.
- Haryuni, S., & Sulistyawati, W. (2017). Perbedaan Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan Basic Life Support (BLS) Audiovisual Dengan Demonstrasi Terhadap Kemampuan Life Saving Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan FIK Universitas Kadiri. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 2(1), 31-35.
- Hasyim, H., Purnomo, M. E., Adhitya, B. B., Fajar, N. A., & Cahyono, H. (2021). Community Empowerment To Improve Clean And Healthy Living Behavior [Chlb]: An Action Research. *International Journal Of Community Service (IJCS)*, 1(3), 358-364.
- Herawati, C., Kristanti, I., Selviana, M., & Novita, T. (2019). Peran promosi kesehatan terhadap perbaikan pengetahuan, sikap, dan perilaku membuang sampah pada siswa sekolah menengah atas. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1).
- Indra I.M, Cahyaningrum I. (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*.
- Kemis & Rosnawati, A. (2013). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus tunagrahita*. Bandung: PT. Luxima Metro Media.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

- 1429/MENKES/SK/XII/ 2006 tentang *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah*. (2006). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Komalasari, W. (2019). Tindakan Personal Hygiene Pada Anak Di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu (PSBGHI) Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 2(1).
- Lestari, I. P., & Widyawati, S. A. (2020). Peningkatan Kemandirian Hygiene Personal Bagi Anak Berkebutuhan Khusus. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 2(1).
- Mas'udi, A. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audio Visual terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Mobilisasi Dini Pada Pasien Paska Operasi Apendektomi di Ruang Bedah Rumkital Dr. Ramelan. *Skripsi Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya*.
- Masitoh, A. R., & Tiara, N. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Perawatan Kebersihan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di SDLB Purwosari Kudus Tahun 2015. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2(1), 50-56.
- Mubarak, I. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kependidikan*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Mukarommah, I. A. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Flashcard Terhadap Keterampilan Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental Di Slb C Setya Darma Surakarta* (Undergraduate Thesis, STIKes Kusuma Husada Surakarta).
- Munadi, Y. (2008). Media pembelajaran sebuah pendekatan baru.
- Muslimah D.D., Utami R.D.P, dan Mustikarani I.K. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Flashcard "Menjaga Kebersihan Diriku" Terhadap Keterampilan Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita Di SLB C Setya Darma Surakarta* (Undergraduate Thesis, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Mustikawati, I. S., Puspitaloka, E., & Abna, I. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Melalui Upaya Promosi Kesehatan Di Sekolah. *Jurnal Abdimas*.7(3). 228- 235
- Muzdalia I, darmawan S, dkk. (2022). *Belajar Promosi Kesehatan*. Bandung: Eksismedia Grafisindo.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraheni H, Indrajo S, Suhat. (2018). *Buku ajar Promosi Kesehatan Berbasis Sekolah*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Nurhajati, N. (2015). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat Desa Samir dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. *Publiciana*, 8(1), 107-126.
- Nurjannah, A. (2012). Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. *Students e-Journal*, 1(1), 31.
- Nurmala, I. (2020). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press.
- Pariyana, Liberty I. A, Roflin E. (2021). *Populasi Sempel Variabel dalam Penelitian Kedokteran*.

- Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/ PER/XI/2011 tentang *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. (2011). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Perempuan, K. P. (2013). *Panduan penanganan anak berkebutuhan khusus bagi pendamping (orang tua, keluarga, dan masyarakat)*. Kementrian Perlindungan Anak dan Perempuan: Jakarta.
- Pertiwi, W. E., & Nasiatin, T. (2021). Availability of Facilities to Encourage Clean and Healthy Living Behavior. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 466-472.
- Prasetia I, (2022). *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori dan Praktik*. Medan: UMSU Press.
- Pratita A. T. K, Tuslinah L. Aprilia A. Y. (2022). *Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dilingkungan Sekolah*. Jakarta: Rumah Cemerlang Indonesia.
- Pusat Promosi Kesehatan. (2011). *PHBS di Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmawati, A. (2017). *Implementasi Senam Pagi dalam Membangun Motivasi Belajar Siswa Tunagrahita Mampu Didik di SMPLB Putra Jaya Malang*. SKRIPSI Jurusan Pendidikan Luar Biasa-Fakultas Ilmu Pendidikan UM.
- Rizky, M. A. (2019). *Pengaruh pendidikan kesehatan media audio visual terhadap kemampuan cuci tangan anak tunagrahita di SLB-C YPLB Kota Blitar* (Doctoral dissertation, STIKes Patria Husada Blitar).
- Satriana, A., Yunus, M., & Fatmawati, F. (2013). Meningkatkan Kemampuan Mengenal Lambang Bilangan 1 Sampai 5 Melalui Media Flash Card Bagi Siswa Tunagrahita Sedang. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 2(2).
- Siregar, A. D. N. (2019). *Sekolah Luar Biasa Bagi Anak Luar Biasa*.
- Sitanggang Gusar, M. R. (2020). *Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS Program) for Children with Intellectual Disability*.
- Sodik A & Siyoto S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi media Publishing.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susiani, A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Drill Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Cuci Tangan Pada Siswa Tunagrahita Di SLB Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(11), 29-44.
- Suwanti, I., & Aprilin, H. (2017). Studi Korelasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Hepatitis Dengan Perilaku Cuci Tangan. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 13-13.
- Vionalita, G., & Kusumaningtiar, D. (2017). Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children. *In Health Science International Conference (HSIC 2017)* (pp. 431-436). Atlantis Press.
- Wardhani, M. K. (2020). Persepsi dan Kesiapan Mengajar Mahasiswa Guru Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus dalam Konteks Sekolah Inklusi. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 10(2), 152-161.

- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 47-58.
- Widyaningrum, R., Sitaresmi, M. N., & Lusmilasari, L. (2016). Evaluasi program trias usaha kesehatan sekolah dan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah luar biasa Bantul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(9), 309-316.
- Zakaria, A., & Nurmayunita, H. (2022). Pengaruh Pemberian Video Tutorial 6 Langkah Cuci Tangan Terhadap Kemampuan dan Penggunaan Peralatan Cuci Tangan Pada Siswa SLBN Pembina Nasional Bagian C Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 180-188.