

## Edukasi Personal Hygiene Dengan Teknik Sartoga (Smart Card, Story And Game) di SDK Sadi

Veronika Nitsae<sup>1</sup>, Melkianus Ratu<sup>2</sup>, Elfrida Dana Frederita Riwoe Rohi<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Timor

### Artikel Info

#### Genesis Artikel:

Dikirim, 22 Maret 2024  
Diterima, 3 Mei 2024  
Diterbitkan, 20 Mei 2024

#### Kata Kunci:

Anak Sekolah  
Peer Group  
Personal Hygiene

### ABSTRAK

Permasalahan perilaku kesehatan anak usia sekolah berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan kebersihan diri. Hasil survey pada mitra menunjukkan pengetahuan siswa/i terkait personal hygiene dalam kategori kurang 65,3%, cukup 21,7% dan baik 13%. Hasil observasi pada siswa/siswi terlihat kuku yang panjang dan kotor, gigi kuning dan kotor, rambut yang tidak rapi dan kotor serta telinga yang terdapat banyak serumen. Tujuan kegiatan ini sebagai upaya meningkatkan pengetahuan siswa/i di SDK Sadi. Metode yang digunakan adalah Edukasi Personal Hygiene dengan Metode Peer Group: Teknik Sartoga (Smart Card, Story and Game) yang dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu story dengan media video pembelajaran, Peer Group Discussion dengan smart card, permainan edukasi terkait personal hygiene dengan bantuan kartu pintar dan demonstrasi. Hasil setelah dilakukan kegiatan pengetahuan siswa/i dalam kategori kurang 17,4%, cukup 30,4% dan baik 52,2%. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa/i dan program yang dilakukan sangat efektif.

### ABSTRACT

#### Keywords:

School Children  
Peer Groups  
Personal Hygiene

Health behavior problems in school-age children are related to personal and environmental hygiene, washing hands with soap, and personal hygiene. The results of the survey on partners showed that students' knowledge regarding personal hygiene was in the poor category at 65.3%, sufficient at 21.7%, and good at 13%. The results of observations on students showed long and dirty nails, yellow and dirty teeth, sloppy and dirty hair, and ears with a lot of cerumen. The aim of this activity is an effort to increase students' knowledge at SDK Sadi. The method used is Personal Hygiene Education using the Peer Group Method: Sartoga Technique (Smart Card, Story, and Game) which is implemented in several stages, namely stories with learning video media, Peer Group Discussions with smart cards, educational games related to personal hygiene with the help of smart cards and demonstrations. The results after carrying out the student knowledge activities were in the poor category 17.4%, sufficient 30.4%, and good 52.2%. The results show that there has been an increase in students' knowledge and that the program carried out is very effective.

This is an open access article under the CC BY-SA License.



### Penulis Korespondensi:

Veronika Nitsae,  
Program Studi Keperawatan,  
Universitas Timor,  
Email: [veronikanitsae@unimor.ac.id](mailto:veronikanitsae@unimor.ac.id)

## 1 PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dialami anak usia sekolah cukup bervariasi. Anak usia sekolah dasar misalnya mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebersihan diri dan lingkungan (Nies & McEwen, 2019). *Personal hygiene* adalah kegiatan yang dilakukan seorang individu secara pribadi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri guna meningkatkan kesejahteraan individu baik secara fisik maupun psikis (Isro'in & Andarmoyo, 2012). Menurut Andarmoyo, *personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, kebersihan kaki, tangan dan kuku, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut, kebersihan mata telinga dan hidung (Isro'in & Andarmoyo, 2012). Rendahnya pemenuhan *personal hygiene* dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi (Putra, 2012).

Penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene* antara lain adalah seperti diare, kelainan kuku, penyakit kulit, konjungtivitas, serumen, karies, sariawan. Menurut WHO, 2013 kasus diare di dunia sebesar 1,7 milyar per tahun di Indonesia sendiri terdapat sebanyak 6.897.463 kasus sedangkan di Kepri terdapat 44.065 kasus (Kemenkes RI, 2017). Kelainan kuku memiliki prevalensi 2,18 – 13%, pada pasien usia lanjut dapat 28%, pada anak-anak < 0,5% atau 30 kali lebih sedikit dibandingkan dewasa. Penyakit kulit di setiap negara terdapat kasus sebanyak 0,3-46% dan di Indonesia sebanyak 185.863 kasus (Harahap, 2013). Konjungtivitas adalah penyakit nomor 3 terbesar di dunia, dengan penderita di Indonesia sebanyak 185.864 dan di Kepri sebanyak 1.528 kasus. Menurut WHO, Kejadian serumen sebanyak 360 juta kasus di dunia per tahun dan 9,6 juta kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Karies pada anak sekolah menurut WHO sebanyak 90% per 10.000 penduduk di dunia sedangkan di Indonesia sebanyak 46% anak sekolah mengalami karies gigi (Balitbangkes, 2013). Sariawan diderita oleh penduduk dunia sekitar 5%-66% dengan rata-rata 20% setiap negara yang terjadi karena kebersihan mulut yang tidak terjaga (Prety & Mageth, 2011).

Berdasarkan hasil survey menggunakan kuesioner pada mitra menunjukkan hasil 65% responden mempunyai *personal hygiene* yang kurang. Berdasarkan analisa, responden memiliki *personal hygiene* yang kurang tentang kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung dan telinga, kaki dan kuku. Hasil observasi pada siswa/siswi terlihat kuku yang panjang dan kotor, gigi kuning dan kotor, rambut yang tidak rapi dan kotor serta telinga yang terdapat banyak serumen.

Upaya kesehatan yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan, konseling, advokasi, dan tindakan keperawatan secara langsung daam tingkatan pencegahan sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak usia sekolah secara maksimal (Nies & McEwen, 2019). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penyuluhan dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan skill serta perilaku yang mendukung pola *personal hygiene* yang baik pada siswa (Solehati et al., 2015). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dalam menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) pada anak Sekolah Dasar Sadi.

Permasalahan yang terjadi pada anak usia sekolah sudah sepatutnya harus menjadi perhatian khusus. Metode yang efektif sangat dibutuhkan untuk merubah persepsi dan perilaku anak dalam menjaga kebersihan diri. Strategi yang dapat digunakan adalah edukasi dengan metode *peer group*. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh teman sebaya (*peer group*) dalam bidang kesehatan merupakan bentuk promosi kesehatan untuk merubah perilaku hidup sehat bagi teman sebayanya (Peters, 2014). *Peer Group Education* atau pendidikan sebaya merupakan penyampaian edukasi dan informasi yang disampaikan oleh seorang teman atau kelompok masyarakat yang dikategorikan berdasarkan umur, kelas atau status (Santrock, 2005).

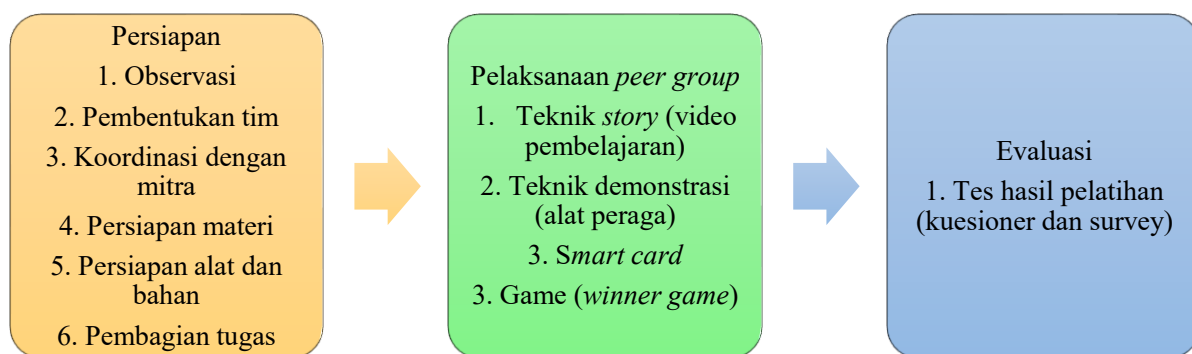
Pendidikan oleh kelompok sebaya (*peer education*) adalah suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan oleh dan untuk kalangan sebaya. Edukasi *peer group* merupakan upaya perubahan perilaku kesehatan melalui kelompok sebaya yang menekankan pada perubahan perilaku (Romlah, 2001). Sejalan dengan penelitian Yoani Aty yang menyatakan bahwa dukungan kelompok sebaya adalah salah satu metode promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan menekan rasa sakit (Aty, 2014). Penelitian juga menunjukkan bahwa perlakuan *peer group* atau kelompok sebaya ternyata dapat mengubah respons psikologis maladaptif menjadi respons psikologis adaptif, hal ini berarti dengan *peer group* akan merubah kondisi psikologis seseorang dan dampaknya diantaranya dapat merubah psikologis maladaptif menjadi adaptif (Ilkafah, 2016). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nur dan Sudarman menggambarkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group health education* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden tentang *personal hygiene* (Nur & Sudarman, 2021). Pada metode ini terjadi interaksi dalam kelompok, individu akan merasa ada kesamaan satu dengan lain, dan individu akan mengembangkan rasa sosial sesuai dengan perkembangan kepribadian.

## 2 METODE PENGABDIAN

Target edukasi *Personal hygiene* dengan Sartoga dalam upaya meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah adalah peningkatan pengetahuan terkait *personal hygiene*. Kegiatan pengabdian ini diikuti 46 peserta yang terdiri dari siswa/siswi, dosen dan mahasiswa. Alat yang digunakan yaitu kuesioner, smart card, video pembelajaran, winner game, alat peraga (sikat gigi, phantom gigi, sisir, gunting kuku). Bahan yang digunakan adalah sabun, dan odol.

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat (gambar 1) dilakukan di SDK Sadi terdiri dari beberapa tahap, yaitu: 1) Tahap persiapan merupakan tahap mempersiapkan segala sesuatu yang mencakup beberapa prosedur diantaranya menyiapkan materi menyiapkan kegiatan, survei lokasi, mengurus surat perizinan (Susanti et al., 2022). Kegiatan yang dilakukan ditahap ini adalah observasi, pembentukan tim pengabdian yang terdiri dari dosen dan mahasiswa, koordinasi dengan mitra dalam

hal ini pihak SDK Sadi, persiapan materi berupa video dan buku saku, persiapan alat dan bahan yang digunakan untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat, pembagian tugas dalam tim pengabdian, yaitu sebagai moderator, leader, fasilitator dan co-fasilitator. 2) Tahap pelaksanaan merupakan kegiatan atau upaya untuk melaksanakan semua kebijaksanaan dan rencana yang telah dirumuskan dan ditetapkan (Maru'ao, 2023). Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah penyampaian materi dengan video pembelajaran, demonstrasi dengan langkah-langkah melakukan kebersihan diri oleh dosen dan siswa/i, diskusi antar anggota kelompok dengan media kartu pintar, dan pembelajaran dengan media game (*winner game*). 3) Tahap evaluasi adalah tahapan akhir dari proses pembelajaran, untuk dapat mengetahui keberhasilan proses pembelajaran tersebut sesuai tujuan yang diharapkan (Ismail, 2020). Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner dan survey.



Gambar 1. Diagram Alur PKM

Metode pelaksanaan pengabdian yang digunakan untuk mencapai tujuan adalah memberikan materi dengan media video pembelajaran, demonstrasi terkait langkah-langkah melakukan kebersihan diri dengan menggunakan alat peraga oleh dosen dan siswa/i, diskusi antar anggota kelompok dengan media *smart card* yang berisi pertanyaan dan pernyataan yang berkaitan dengan kebersihan diri, dan pembelajaran dengan media game (*winner game*) dan *smart card*.

### 3 HASIL DAN ANALISIS

Pelaksanaan program edukasi *Personal hygiene* dengan Sartoga di SDK Sadi, diawali dengan melakukan survey jumlah siswa/i, dan tingkat pengetahuan siswa/i terkait *personal hygiene*.

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan (*Pretest*) Anak Sekolah Terkait *Personal Hygiene*

Kategori	n	%
Kurang	30	65,3
Cukup	10	21,7
Tinggi	6	13
Total	46	100

Hasil survey (tabel 1) menunjukkan bahwa siswa/i memiliki pengetahuan yang kurang terkait *personal hygiene* sebanyak 65,3%. Program edukasi dimulai dengan penyampaian materi dengan video

pembelajaran. Video pembelajaran berisi langkah-langkah menyikat gigi, cara mencuci tangan, kebiasaan anak sekolah melakukan kebersihan diri. Siswa/i yang hadir sebanyak 46 orang. Video pembelajaran digunakan sebagai salah satu media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa karena menggunakan gambar dan suara serta contoh kebiasaan dari teman sebaya sehingga anak lebih mudah mengingat dan memahami materi yang dipelajari.

Media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan ini adalah video pembelajaran, demonstrasi dengan alat peraga dan game. Video pembelajaran digunakan sebagai salah satu media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa karena menggunakan gambar dan suara serta contoh kebiasaan dari teman sebaya sehingga anak lebih mudah mengingat dan memahami materi yang dipelajari. Media Video pembelajaran adalah media atau alat bantu yang berisi pesan-pesan pembelajaran. Video sebagai media audio visual dan mempunyai unsur gerak akan mampu menarik perhatian dan motivasi mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran (Parlindungan et al., 2020). Pembelajaran dengan menggunakan media video ini dinilai dapat meningkatkan minat belajar siswa karena dapat membantu pemahaman materi yang disajikan dengan visualisasi berupa video (Fahrurrozi et al., 2017).

Hasil dari penelitian Supryadi (2013), menyatakan bahwa (1) kegiatan pembelajaran dengan menggunakan media video dapat memberikan suasana yang menyenangkan dan tidak membosankan bagi siswa sehingga perhatian siswa terfokus pada video yang berisi informasi tentang materi pembelajaran, (2) media video dapat menghadirkan peristiwa yang tidak mungkin secara fisik dapat dihadirkan kedalam kelas, sehingga siswa dapat mengetahui lebih dalam tentang peristiwa tersebut, (3) media video dapat memenuhi semua siswa yang memiliki karakteristik belajar yang berbeda, mulai dari siswa dengan cara belajar audio, visual ataupun audio-visual (Gambar 2).



Gambar 2. Peer Group: Video Pembelajaran

Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi. Demonstrasi dilakukan oleh tim pengabdian (dosen). Demonstrasi yang dilakukan berkaitan dengan Langkah melakukan kebersihan pada kulit, kebersihan kaki, tangan dan kuku, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut, kebersihan mata telinga dan



hidung. Kemudian siswa/i diminta untuk melakukan re-demonstrasi sesuai dengan yang telah dipelajari sebelumnya.

Demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan. Strategi demonstrasi dengan menggunakan alat peraga sangat efektif karena dapat membuat pengajaran menjadi lebih jelas dan konkret, serta lebih memusatkan perhatian peserta sehingga mudah memahami materi yang dipelajari. Metode demonstrasi memiliki keunggulan yang membantu anak agar pembelajaran berjalan dengan efektif (gambar 3). Di antaranya yaitu membantu anak didik memahami dengan jelas jalannya suatu proses atau kerja suatu benda atau peristiwa. Memudahkan berbagai jenis penjelasan (Purnamasari et al., 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya Anggraeni, dkk menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja putri tentang cara merawat organ kewanitaan di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto (Anggraeni et al., 2017).



Gambar 3. Demonstrasi

Selanjutnya peserta dibagi dalam 3 kelompok besar (*peer group*), dimana masing-masing kelompok didampingi oleh co-fasilitator (mahasiswa). Kemudian dilakukan diskusi antar anggota kelompok dengan media kartu pintar. Kartu pintar ini berisi pertanyaan, pernyataan dan kalimat instruksi untuk melakukan sesuatu terkait *personal hygiene*. Masing-masing peserta secara bergiliran membaca instruksi yang ada di kartu pintar dan melakukan sesuai instruksi.

Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan proses pembelajaran berkelompok bersama teman sebaya (*peer group*). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rofi'ah dkk, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* saat menstruasi sebesar 98,5% atau dalam kategori baik dan sebanyak 94,1% memiliki sikap mendukung. Hasil ini juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang *personal hygiene* saat menstruasi (Rofi'ah et al., 2017).

*Peer group* merupakan sekumpulan orang yang saling berinteraksi yang mempunyai beberapa persamaan, baik usia, jenis kelamin, maupun pola pikir sehingga muncul perasaan selalu ingin bersama. Sebagai makhluk sosial, manusia sangat bergantung pada manusia lainnya dalam menjalani hidup. Manusia mempunyai hasrat untuk menjadi satu dengan manusia lain di sekelilingnya, juga memiliki hasrat untuk menjadi satu dengan keadaan alam sekitarnya. Hal itu menjadi salah satu sebab terwujudnya suatu kelompok sosial, yang di antaranya adalah kelompok teman sebaya (*peer group*).

Teman sebaya dapat memberikan dampak positif pada proses pembelajaran anak. Dengan teman sebaya seorang anak dapat menemukan jati diri mereka khususnya pada siswa yang mulai memasuki masa remaja. Teman sebaya diharapkan dapat memberikan pengaruh positif dalam perkembangan remaja di sekolah dan dapat memberikan informasi yang baik, serta bertingkah laku yang baik dalam membangun sebuah hubungan yang akrab. Sehingga individu merasa diperhatikan, berharga dan layak disayangi (Alhafid & Nora, 2020).



Gambar 4. Peer Group: Kartu Pintar

Kegiatan berikutnya adalah pembelajaran dengan media game (*winner game*) (gambar 4 dan gambar 5). Peserta diajak melakukan permainan dan apabila terdapat kesalahan dalam game peserta wajib menjawab pertanyaan atau melakukan instruksi yang ada di kartu pintar. Game sebagai salah satu metode yang dapat.

Game edukasi adalah game yang dirancang untuk membantu seseorang mempelajari sesuatu, mengembangkan konsep, pengayaan, memahami budaya atau peristiwa sejarah, atau membantu seseorang mempelajari sebuah keahlian ketika game itu dimainkan. Menurut (Prensky, 2012), game edukasi adalah game yang didesain untuk belajar, tapi tetap bisa menawarkan bermain dan bersenang-senang (Prensky, 2012). Menurut Hidayah, game edukasi adalah permainan yang khusus dirancang untuk mengajarkan suatu pembelajaran tertentu, pengembangan konsep dan pemahaman dan membimbing dan melatih kemampuan, serta memotivasi untuk memainkannya (Hidayah et al., 2021). Permainan edukasi bisa digunakan menjadi contoh media pendidikan yang menjadi alat pembelajaran. Permainan tipe ini digunakan untuk mengundang penggunanya agar memperoleh ilmu pengetahuan.

Permainan edukasi menggabungkan antara belajar serta bermain, game edukasi ini juga bisa digunakan untuk menarik minat siswa untuk menimba ilmu (Yulianti, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui permainan terdapat empat perilaku *personal hygiene* yang mengalami peningkatan yaitu mencuci tangan dan kaki sebelum tidur, mencuci tangan dan kaki setelah bermain, menggosok gigi ketika mandi, dan menggosok gigi sebelum tidur (Amalia et al., 2020).



Gambar 5. Peer Group: Game

Setelah program dilakukan kegiatan selanjutnya adalah monitoring dan evaluasi (tabel 2 dan gambar 6) adalah penyebaran kuesioner untuk menilai pengetahuan siswa/i dan melakukan pemeriksaan fisik berkaitan dengan *personal hygiene*.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan (*Posttest*) Anak Sekolah Terkait *Personal Hygiene*

Kategori	n	%
Kurang	8	17,4
Cukup	14	30,4
Tinggi	24	52,2
Total	46	100

Hasil penilaian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan siswa/i dalam kategori kurang 17,4%, cukup sebanyak 30,4% dan baik sebanyak 52,2%, dimana hasil tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa/i terkait *personal hygiene*.



Gambar 6. Monitoring dan Evaluasi



#### 4 KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Edukasi *Personal Hygiene* pada Anak Sekolah dengan Metode Peer Group: Teknik Sartoga (*Smart cARd, sTOry and Game*) di SDK Sadi telah dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu story (bercerita) dengan media video pembelajaran, *Peer Group Discussion* dengan kartu pintar (*smart card*), permainan edukasi (*winner game*) terkait personal hygiene dengan bantuan kartu pintar dan demonstrasi. Kegiatan ini sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa/i. Hasil penilaian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pelatihan didapatkan hasil pengetahuan siswa/i dalam kategori kurang sebanyak 65,3%, cukup sebanyak 21,7% dan baik sebanyak 13%. Setelah dilakukan pelatihan pengetahuan siswa/i dalam kategori kurang 17,4%, cukup sebanyak 30,4% dan baik sebanyak 52,2%, dimana hasil tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa/i terkait *personal hygiene*. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi sikap dan perilaku siswa/i terkait kebersihan diri masih sangat kurang. Oleh karena itu, pembentukan kader sekolah sangat diperlukan untuk mencapai optimalisasi dalam proses pembelajaran *peer group* dan pelaksanaan *personal hygiene* secara mandiri oleh siswa/i.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada siswa/i SDK Sadi yang telah berperan aktif, pihak sekolah yang telah memberikan ruang, tempat dan waktu dalam proses kegiatan pengabdian serta kepada LPPM Universitas Timor yang telah memberikan dana hibah kepada tim pengabdian dalam memperlancar kegiatan pengabdian ini.

#### REFERENSI

- Alhafid, A. F., & Nora, D. (2020). Kontribusi Dukungan Sosial Orang Tua dan Peran Teman Sebaya Terhadap Hasil Belajar Sosiologi Siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 2 Bengkulu Selatan. *Jurnal Sikola: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Pembelajaran*, 1(4), 284–300. <https://doi.org/10.24036/sikola.v1i4.53>
- Amalia, L., Ekawati, Y. N., & Saputra, N. E. (2020). Efektifitas Permainan Sehat-I Terhadap Personal Hgyiene Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Psikologi Jambi*, 5(1), 21–30. <https://doi.org/10.22437/jpj.v6iJuli.11742>
- Anggraeni, W., Idayanti, T., & Sari, K. I. P. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Demonstrasi Terhadap Pemahaman Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 43–51. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/60>
- Aty, Y. M. V. B. (2014). The Influence of Peer Group Support on the Compliance of Life-style Management and Drug Taking in Mild Hypertensive Patients Using Pre-experiment Health Promotion Model in Community Health Center, Ruteng. *Jurnal Info Kesehatan*, 12(1), 566–584. <https://doi.org/10.31965/infokes.v12i1.41>
- Balitbangkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan.
- Fahrurozi, S. K., Maryono, D., & Budiyanto, C. W. (2017). The Development of Video Learning to Deliver a Basic Algorithm Learning. *IJIE (Indonesian Journal of Informatics Education)*, 1(1), 49–56. <https://doi.org/10.20961/ijie.v1i2.12446>

- Harahap, H. G. (2013). *Pola Penyakit Kulit Akibat Infeksi Jamur Superfisial di Departemen Ilmu Kulit dan Kelamin*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Hidayah, A. K., Prihantoro, C., & Fernandez, S. (2021). Implementasi Metode Linear Congruent Method Pada Game Edukasi Pembelajaran Huruf Hijaiyah Berbasis Android. *Pseudocode*, 8(1), 38–48. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.8.1.38-48>
- Ilkafah. (2016). The Effect of Peer Group Support to Psychological Response of Patient With Breast Cancer: A Quasy Experiment. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 1(1), 24–30. <https://doi.org/10.20956/icon.v1i1.3361>
- Ismail, M. I. I. (2020). *Evaluasi Pembelajaran: Konsep Dasar, Prinsip, Teknik, dan Prosedur* (1st ed.). Rajawali Pers.
- Isro'in, & Andarmoyo. (2012). *Personal Hygiene; Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan* (Pertama). Graha Ilmu.
- Kemendes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Kementerian Kesehatan.
- Maru'ao, W. S. (2023). Strategi Kepala Sekolah dalam Membangun Budaya Religius di SMP PAB 8 Sampali Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam & Budaya*, 3(1).
- Nies, M. A., & Mcewen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Elsevier.
- Nur, N. H., & Sudarman, S. (2021). Pengaruh Peer Group Health Education terhadap Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 530–535. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1887>
- Parlindungan, D. P., Pakarti Mahardika, G., & Yulinar, D. (2020). Efektivitas Media Pembelajaran Berbasis Video Pembelajaran dalam Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) di SD Islam An-Nuriyah. *PROSIDING SEMNASLIT LPPM UMJ 2020*, 167–174. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
- Peters, I. A. et al. (2014). Reproductive health peer education for multicultural target groups. *Journal for Multicultural Education*, 8(3), 162–178. <https://doi.org/10.1108/JME-02-2014-0013>
- Prensky, M. (2012). *From digital natives to digital wisdom: hopeful essays for 21st century learning*. : Corwin Press.
- Prety, L., & Mageth, K. (2011). Recurent Aphthous Stomatitis. *Journal Oral Maxillofac Pathol*.
- Purnamasari, N. K. N., Negara, I. G. A. O., & Suara, I. M. (2014). Penerapan Metode Demonstrasi Melalui Kegiatan Melipat Kertas (Origami) Untuk Meningkatkan Perkembangan Motorik Halus Anak TK Kemala Bhayangkari 1 Denpasar. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.23887/paud.v2i1.3165>
- Putra, A. (2012). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Demam Tifoid terhadap Kebiasaan Jajan Anak Sekolah Dasar*. Universitas Diponegoro.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Vitaningrum, D. (2017). Efektivitas pendidikan metode peer group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene saat menstruasi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 31–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.61720/jib.v2i2.31>
- Romlah, T. (2001). *Teori dan Praktek Bimbingan Kelompok*. UN.
- Santrock, J. W. (2005). *Adolescent Tenth Edition*. The McGraw Hill.Co.Inc.

- Solehati, T., Susilawati, S., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2015). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Skill Guru Serta Personal Hygiene Siswa SD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11*(1), 135. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3678>
- Susanti, E., Wijaya, A. H., & Yonita, R. (2022). Tata Kelola E-Marketing Produk UMKM Nagari Duo Koto, Tanjung Raya, Kabupaten Agam. *MONSU'ANI TANO Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5*(1), 29. <https://doi.org/10.32529/tano.v5i1.1367>
- Yulianti, A. (2020). Pemanfaatan Media Pembelajaran Berbasis Game Edukasi Menggunakan Aplikasi Construct 2 Pada Mata Pelajaran Komputer Dan Jaringan Dasar. *Jurnal IT-EDU, 5*(1), 527–533.