

PENGUATAN *PERSONAL HYGIENE* BERBASIS *PARTICIPATORY ACTION RESEARCH* DI SDN 2 PATUNO WAKATOBI

Nadhifa Zahira¹, Luluk Fajria Maulida^{2*}

¹Prodi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, ²Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret

¹nadhifazahira@student.uns.ac.id, ²lulukfajria@staff.uns.ac.id

Article History:

Received: 21-05-2025

Revised: 10-06-2025

Accepted: 02-07-2025

Keywords: **Strengthening,
Personal Hygiene, PAR.**

Abstract:

This activity to investigate and get the impact of interactive health education on enhancing personal hygiene attitudes and behaviors among elementary students. Using a Participatory Action Research methodology, the study involved 25 students from grades IV to VI at SDN 2 Patuno in Wakatobi, who were chosen through purposive sampling. The intervention included counseling and direct practice. Evaluations were performed using attitude questionnaires and behavioral observations over four weeks. Results from the One Sample T-Test indicated that students initial attitudes were relatively low (mean = 2.26; $p = 0.000$). After the intervention, Repeated Measures ANOVA revealed a significant improvement ($F = 36.410$; $p = 0.000$). The findings confirm that education through interactive media is effective in promoting personal hygiene. Challenges included time constraints, varying student comprehension, and insufficient follow-up, though teacher support and student enthusiasm positively influenced outcomes. Sustained school, family, and health sector collaboration is essential to reinforce long-term behavior change.

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* tahun 2013, populasi umum pravelensi dilakukannya *personal hygiene* sesuai kaidah kesehatan di beberapa negara berkembang mencapai 6% sampai 27%. Di Indonesia, tingkat *personal hygiene* berada diantara 60% sampai dengan 80% dan angka kematian sebesar 24% yang terjadi pada usia 9-12 tahun. Dalam hal *personal hygiene*, penyakit ini menempati urutan kedua (11%) setelah infeksi saluran pernafasan (ISPA), dan rata-rata 100 anak meninggal dunia setiap tahun karena *personal hygiene* yang kurang (Sinurat, et al., 2023). Prevalensi *personal hygiene* pada anak usia sekolah dasar di Kabupaten Wakatobi tidak ditemukan data pasti pada profil Dinkes Wakatobi, akan tetapi menurut data kejadian diare yang disebabkan oleh *personal hygiene* yang kurang baik di kabupaten wakatobi menunjukkan pada tahun 2021, terdapat 2.774 kasus diare di Kabupaten Wakatobi dari banyaknya penduduk sejumlah 102.759 jiwa. RSUD Wakatobi melaporkan kejadian sebanyak 832 kasus diare pada tahun 2021 (3,06%), penyakit ini selalu masuk dalam sepuluh penyakit teratas Rumah Sakit Kabupaten Wakatobi 5 tahun terakhir (Dinkes Wakatobi, 2021). Prevalensi penyakit diare di Wakatobi mencapai 17,26%, menjadikannya salah satu daerah dengan angka kejadian diare yang tinggi di Sulawesi Tenggara (Jalil, et al., 2023).

Kurangnya kebersihan diri, berdampak pada gangguan fisik seperti gangguan integritas kulit, kerusakan membran mukosa mulut, infeksi pada telinga dan mata, diare, cacingan, karies gigi, dan gangguan pada kuku (Limbong, 2018). Adapun dampak penerapan *personal hygiene* yang buruk di Indonesia terutama pada anak-anak dapat menyebabkan sekitar 60% anak pada usia sekolah dasar mengalami salah satunya yaitu cacingan sejumlah 21% (Reni & Irpansyah, 2021).

Pemerintah Daerah Wakatobi telah melaksanakan berbagai program untuk meningkatkan *personal hygiene* terutama untuk anak usia sekolah. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah bekerja sama dengan puskesmas setempat dalam memberikan edukasi tentang kebersihan diri, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan kuku, serta pentingnya mandi secara rutin. Program lain seperti Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) juga diterapkan guna meningkatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak di lingkungan sekolah (Dinkes Wakatobi, 2024). Beberapa sosialisasi kesehatan yang melibatkan tenaga kesehatan, guru, dan orang tua juga telah diadakan guna membangun kebiasaan hidup bersih sejak dini. Namun, tantangan masih ditemui dalam aspek kesinambungan program serta keterbatasan sarana dan prasarana di beberapa sekolah.

Sebelum dilaksanakannya pengabdian ini telah dilakukan studi pendahuluan berupa wawancara kepada beberapa guru di SDN 2 Patuno guna memperoleh gambaran awal mengenai kondisi *personal hygiene* pada anak usia sekolah dasar. Berdasarkan hasil wawancara singkat tersebut, diketahui bahwa masih terdapat kekurangan dalam menjaga kebersihan diri di kalangan siswa (Wawancara, 2024). Hal ini terlihat dari beberapa kebiasaan anak-anak yang belum mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, jarang memotong kuku, serta kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan tubuh secara menyeluruh (Observasi, 2024).

Gambaran sikap *personal hygiene* menurut tim untuk melakukan perubahan diperlukan pendekatan yang lebih berkelanjutan dan berbasis partisipasi aktif masyarakat. Solusi yang dapat diterapkan meliputi edukasi interaktif melalui metode pembelajaran berbasis permainan dan demonstrasi langsung yang melibatkan siswa, guru, dan orang tua. Penyediaan sarana pendukung seperti wastafel dengan akses air bersih, sabun, serta poster edukasi di sekolah juga menjadi langkah penting dalam membangun kebiasaan hidup bersih. Selain itu, kolaborasi dengan tenaga kesehatan dan komunitas lokal dapat memperkuat pengawasan serta pendampingan bagi siswa dalam menerapkan kebiasaan *personal hygiene* yang baik dan dapat meningkat secara signifikan dan berkelanjutan. Pengabdian ini bertujuan untuk melakukan penguatan *personal hygiene* agar peserta didik memiliki budaya hidup bersih sejak dini.

METODE

Pelaksanaan pemberdayaan diawali dengan proses perencanaan dan pengorganisasian komunitas melalui pendekatan *Participatory Action Research*. Subjek pengabdian adalah 25 siswa kelas IV hingga VI, yang dipilih secara *purposive* berdasarkan kesediaan dan tingkat pemahaman mereka. Kegiatan ini berlangsung di SDN 2 Patuno Wakatobi, dengan melibatkan guru sebagai pendukung dalam fasilitasi kegiatan. Proses perencanaan meliputi koordinasi perizinan dengan sekolah, penyusunan materi edukasi berbasis interaktif, dan pengembangan instrumen evaluasi berupa kuesioner dan lembar observasi yang telah teruji validitasnya. Subjek pendamping dilibatkan aktif dalam penyusunan jadwal dan metode penyampaian, sehingga materi edukasi dapat disesuaikan dengan karakteristik siswa di lokasi.

Strategi pemberdayaan dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, observasi, dan evaluasi. Penyuluhan *personal hygiene* diberikan melalui metode interaktif dengan praktik langsung mencuci tangan, menggosok gigi, menjaga kebersihan kuku, dan mandi yang baik. Evaluasi awal dilakukan melalui post-test berupa kuis singkat, sedangkan observasi dilakukan secara berkelanjutan selama empat minggu untuk memantau perubahan *personal hygiene* siswa. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk menilai sikap dan observasi langsung untuk menilai praktik nyata siswa dalam menjaga kebersihan diri.

Adapun tahapannya adalah sebagai berikut:



Gambar Alur rencana kegiatan



Gambar penyampaian materi *personal hygiene* dan wawancara dengan peserta

HASIL

Proses pendampingan dalam kegiatan pemberdayaan siswa sekolah dasar kelas IV hingga VI mengenai *personal hygiene* dilaksanakan melalui tahapan yang dirancang secara sistematis. Kegiatan diawali dengan pembekalan kepada tim pelaksana guna menyamakan persepsi dan memastikan kesiapan teknis. Dilanjutkan dengan sesi pembukaan dan penyampaian materi inti menggunakan media presentasi dan video edukasi sebagai alat bantu visual yang menarik dan mudah dipahami siswa. Guna menjadikan penyuluhan pemberdayaan yang bersifat edukatif sekaligus partisipatif, kegiatan diselengi dengan *ice breaking* untuk menjaga semangat dan konsentrasi siswa. Sesi tanya jawab dilaksanakan sebagai ruang interaksi dua arah, dengan pemberian *reward* untuk meningkatkan motivasi siswa. *Post test* dalam bentuk wawancara singkat dilakukan untuk mengevaluasi sikap siswa terhadap *personal hygiene*, dilanjutkan dengan observasi *personal hygiene* yang dilakukan selama empat minggu.

Tabel Tahapan pemberdayaan masyarakat

No.	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembekalan	Mengajarkan anak SD kelas 4-6 mengenai kebersihan diri	25 Januari 2025 08.30 – 10.05 WITA
2.	Pembukaan dan Penyampaian Materi	Materi penyuluhan: kebersihan diri dimulai dari cara mandi, cara menggosok gigi, cara mencuci tangan yang benar Media: PPT kebersihan diri	30 menit
3.	Ice Breaking	Bermain permainan “Boom	15 menit

		Dor''	
4.	Tanya Jawab	Memberikan pertanyaan kepada peserta tentang materi yang sudah disampaikan tadi dan menyediakan reward <ul style="list-style-type: none"> - Kapan kita harus mencuci tangan? - Kapan kita harus sikat gigi? - Berapa kali kita harus mandi dalam sehari? - Bagaimana cara menyikat gigi yang benar? - Bagaimana cara mencuci tangan yang benar? 	10 menit
5.	Post Test	Berupa wawancara singkat mengenai materi kebersihan diri yang sudah dijelaskan	20 menit
5.	Observasi	Mengobservasi siswa sesuai dengan lembar observasi	10 menit
6.	Penutup	Menyampaikan hasil penyuluhan Ucapan terimakasih dan salam penutup dari ketua pelaksana	5 menit
7	Observasi	Mengobservsi siswa sesuai dengan lembar observasi	1 Februari 2025 08.00-08.15 WITA
8	Observasi	Mengobservsi siswa sesuai dengan lembar observasi	4 Februari 2025 16.30-16.45 WITA
9	Observasi	Mengobservsi siswa sesuai dengan lembar observasi	11 Februari 16.30-16.45 WITA

Karakteristik demografi meliputi jenis kelamin dan usia responden, yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang profil anak SD yang menjadi subjek penelitian mengenai *personal hygiene*. Menurut hasil analisis, responden penelitian ini terdiri dari dua jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan. Diantaranya terdapat 9 orang responden laki laki (36%) dan 16 orang responden perempuan (64%). Dengan demikian, proporsi responden perempuan lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki. Perbedaan ini menunjukkan bahwa keterlibatan anak perempuan dalam kegiatan *personal hygiene* sedikit lebih dominan pada kelompok yang diteliti.

Dari segi usia, responden memiliki rentang usia antara 10-12 tahun. Mayoritas responden berusia 11 tahun yang berjumlah 10 orang (40%), diikuti oleh usia 10 tahun berjumlah 8 orang (32%), dan usia 12 tahun berjumlah 7 orang (28%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia pertengahan sekolah dasar, yang merupakan tahap perkembangan penting dalam membentuk kebiasaan kebersihan pribadi. Secara keseluruhan, karakteristik demografi mencerminkan bahwa mayoritas responden merupakan anak-anak usia sekolah dasar dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang. Hal ini penting dalam menganalisis efektivitas intervensi edukasi *personal hygiene*.

Tabel Karakteristik Siswa

	Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin			
	Laki laki	9	36
	Perempuan	16	64
Umur			
	10	8	32
	11	10	40
	12	7	28

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan jumlah sample sebanyak 25, diketahui bahwa nilai signifikansi untuk Shapiro-Wilk sebesar 0,053 lebih besar $> 0,05$, dapat ditarik kesimpulan bahwa data sikap responden berdistribusi normal. Uji One Sample T-Test digunakan untuk melihat apakah rata-rata sikap responden berbeda secara signifikan dari nilai acuan 2,5, yang merupakan nilai tengah dari skala Likert 4 poin. Berdasarkan hasil analisis pada tabel One-Sample Test, diperoleh nilai rata-rata sikap responden sebesar 2,26 dengan standar deviasi 0,189. Hasil uji menunjukkan nilai t sebesar 6,868 dengan derajat kebebasan (df) = 24 dan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,000. Karena diketahui nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata sikap responden dengan nilai acuan 2,5.

Tabel Gambaran Sikap Siswa Terhadap *Personal Hygiene*

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	Df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
Rata rata	25	2,2600	0,18930	0,03786	6,868	24	0,000	0,26000	0,1819	0,3381

Dengan demikian, nilai rata-rata sikap responden yang berada di bawah angka acuan 2,5 menandakan bahwa sikap siswa terhadap kebersihan pribadi masih kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden belum memiliki kesadaran atau pemahaman yang cukup terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan sebelum makan, mandi secara rutin, atau menjaga kebersihan kuku dan pakaian. Uji normalitas dilakukan terhadap residual dari setiap waktu pengukuran menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, diperoleh nilai signifikansi sebagai berikut: Minggu pertama 0,883, Minggu kedua 0,100, Minggu ketiga 0,005, Minggu keempat 0,000. Nilai signifikansi $> 0,05$ menunjukkan data berdistribusi normal. Maka, hanya data Minggu 1 dan Minggu 2 yang memenuhi asumsi normalitas, sedangkan Minggu 3 dan Minggu 4 tidak. Walaupun demikian, karena Repeated Measures ANOVA cukup robust terhadap pelanggaran normalitas bila ukuran sampel mencukupi, analisis tetap dapat dilanjutkan dengan kehati-hatian.

Data hasil observasi *personal hygiene* siswa dari minggu ke minggu, menunjukkan adanya peningkatan pada sebagian besar indikator yaitu pada minggu ke-4. Jenis pemeriksaan kebersihan kulit, kuku, gigi, wajah dan kebersihan kaus kaki ditemukan paling bersih pada

minggu ke-4. Kebersihan rambut, telinga, hidung, mata, serta kebersihan sepatu siswa paling bersih tercatat pada minggu ke-3 dan ke-4, serta minggu ke-1 untuk hidung. Sedangkan kebersihan kepala paling bersih terdapat pada minggu ke-1 dan ke-4. Sementara itu kebersihan mulut siswa dan kebersihan seragam siswa paling bersih berada pada minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-4. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan positif dan signifikan pada *personal hygiene* siswa selama proses pendampingan berlangsung, yang terlihat dari peningkatan konsistensi kebersihan di berbagai aspek setiap minggunya.

Tabel Hasil pengamatan observasi *personal hygiene* tabel per minggu

No	Jenis pemeriksaan	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4
1	Kulit (bersih dan aroma bau badan)	18	21	22	23
2	Kuku (bersih dan pendek)	13	17	20	23
3	Rambut (tidak lepek dan berminyak)	22	22	25	25
4	Kepala (tidak ada ketombe dan kutu)	23	22	22	23
5	Wajah (bersih)	21	22	23	25
6	Mata (tidak ada kotoran mata)	23	23	25	25
7	Telinga (tidak ada serumen pada telinga)	24	23	25	25
8	Hidung (tidak ada sekresi hidung)	25	24	25	25
9	Gigi (bersih)	15	15	17	22
10	Mulut (bersih, gusi tidak bengkak, bibir tidak pecah pecah)	22	25	25	25
11	Pakaian seragam (bersih)	24	25	25	25
12	Kaos kaki (bersih)	18	20	23	25
13	Sepatu (bersih)	21	22	23	23

Dari tabel Within-Subjects Effects, didapatkan nilai F sebesar 36,410 dengan signifikansi 0,000, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang sangat signifikan secara statistik terhadap nilai *personal hygiene* responden dari minggu ke minggu. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan atau perubahan yang nyata pada *personal hygiene* siswa selama periode pengukuran. Dengan kata lain, intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan atau penyuluhan, terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan sikap siswa terhadap *personal hygiene* secara bertahap.

Tabel Hasil uji pendekatan observasional

Source		Type III Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig.
Waktu	Sphericity Assumed	0,356	3	0,119	36,410	0,000
	Greenhouse-Geisser	0,356	1,726	0,206	36,410	0,000
	Huynh-Feldt	0,356	1,989	0,179	36,410	0,000
	Lower-bound	0,356	1,000	0,356	36,410	0,000
Error (waktu)	Sphericity Assumed	0,117	36	0,003		
	Greenhouse-Geisser	0,117	20,713	0,006		
	Huynh-Feldt	0,117	23,872	0,005		
	Lower-bound	0,117	12,000	0,010		

PEMBAHASAN

Hasil uji memperlihatkan bahwa nilai rata-rata sikap siswa terhadap *personal hygiene* sebesar 2,26, lebih rendah daripada nilai acuan 2,5. Nilai t sebesar 6,868 dengan signifikansi 0,000 menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara rata-rata sikap siswa dengan nilai acuan tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum dilakukan pengabdian, sikap siswa terhadap *personal hygiene* masih tergolong rendah. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dan pengamatan di sekolah, di mana banyak siswa belum terbiasa melaksanakan *personal hygiene* seperti mencuci tangan sebelum makan, mengganti pakaian secara rutin, atau menyikat gigi dengan benar. Hasil observasi lingkungan juga mendukung temuan ini, di mana terbatasnya fasilitas kebersihan dasar di sekolah seperti sabun cuci tangan, poster edukatif, serta tidak adanya sistem pemantauan *personal hygiene* siswa. Hal ini sejalan dengan temuan dalam literatur bahwa rendahnya sikap anak-anak terhadap *personal hygiene* disebabkan oleh kurangnya edukasi, minimnya contoh perilaku sehat dari lingkungan sekitar, dan terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan (Nur, et al., 2023).

Saat kegiatan berlangsung, antusiasme siswa saat praktik mencuci tangan dan menyikat gigi menunjukkan bahwa metode interaktif cukup efektif, meski awalnya beberapa siswa masih canggung. Peran guru sebagai fasilitator juga memperkuat pemahaman siswa terhadap materi. Tantangan seperti keterbatasan waktu, perbedaan pemahaman, dan kurangnya tindak lanjut menjadi catatan penting untuk kegiatan selanjutnya. Perbandingan data kuantitatif dan temuan lapangan memperjelas bahwa perubahan perilaku kebersihan memerlukan pendekatan yang berkelanjutan dan didukung oleh berbagai pihak.

Kurang baiknya sikap kemungkinan besar dapat dipengaruhi oleh kurangnya edukasi, kurangnya figur teladan di lingkungan sekitar. Orang tua memiliki peran penting dalam pendidikan. Mereka perlu menekankan pentingnya menjaga PHBS kepada anak, hal ini dapat menyebabkan anak-anak menjadi terbiasa mempertahankan kebersihan diri sendiri (Nur, et

al., 2023). Peran orang tua sebagai pendidik, motivator, fasilitator, dan contoh sangat berpengaruh dalam menanamkan PHBS pada anak usia dini (Yuniar, 2021). Keterbatasan akses informasi tentang *personal hygiene* juga memengaruhi minimnya kesadaran akan *personal hygiene*. Terjangkaunya akses informasi menjadi salah satu faktor pendukung (*enabling factor*) yang memfasilitasi terbentuknya suatu perilaku atau tindakan.

Secara teoritis, kebiasaan menjaga kebersihan diri tidak terbentuk secara instan, melainkan melalui proses pendidikan berulang yang melibatkan peran keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial. Penerapan PHBS yang dijalankan oleh orang tua kepada anak secara konsisten dan terus menerus diharapkan dapat membantu anak untuk dapat menjaga hidup bersih sedari dini dan dapat membiasakannya di kehidupan sehari-hari. Selain itu, berdasarkan teori *Health Belief Model*, keterbatasan akses informasi (*enabling factor*) juga menjadi hambatan dalam terbentuknya perilaku sehat, termasuk dalam aspek *personal hygiene* (Agustin, et al., 2025).

Dalam pelaksanaan intervensi, edukasi kesehatan diberikan melalui media interaktif dan praktik langsung, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif siswa. Hasil evaluasi bertahap menggunakan Repeated Measures ANOVA menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dalam sikap dan *personal hygiene* siswa dari minggu ke minggu (nilai $F = 36,410$, $p = 0,000$). Walaupun uji normalitas residual menunjukkan bahwa data minggu ketiga dan keempat sedikit menyimpang dari distribusi normal, analisis tetap dapat dilanjutkan karena metode ini cukup robust terhadap pelanggaran normalitas dengan jumlah sampel yang memadai. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, pembentukan *personal hygiene* perlu dilakukan secara berulang agar menjadi kebiasaan. Keberhasilan dalam membentuk perilaku ini sangat dipengaruhi oleh pemberian penguatan positif secara konsisten (Arifin & Humaedah, 2021). Begitupun efektivitas media edukasi interaktif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai *personal hygiene* menunjukkan peningkatan tertinggi. Pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *personal hygiene*.

Peningkatan *personal hygiene* siswa ini mencerminkan bahwa intervensi edukatif yang berulang mampu menanamkan pemahaman nilai pentingnya menjaga kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan konsep pembelajaran berkelanjutan (*continuous learning*), di mana perubahan perilaku memerlukan *reinforcement* atau penguatan melalui pengalaman nyata dan pengulangan edukasi. Selain itu, keterlibatan guru dan lingkungan sekolah dalam memberikan contoh *personal hygiene* sehari-hari mempercepat proses adaptasi *personal hygiene* pada siswa. Oleh karena itu, untuk mempertahankan dan meningkatkan perubahan *personal hygiene* ini, diperlukan dukungan berkelanjutan dari pihak sekolah, keluarga, dan instansi kesehatan setempat melalui program-program edukasi berkala, pemeriksaan rutin, dan penyediaan fasilitas kebersihan di sekolah.

PENUTUP

Kesadaran dan sikap terhadap *personal hygiene* pada anak-anak sekolah dasar sangat dipengaruhi oleh faktor edukasi, lingkungan sosial, dan ketersediaan informasi yang memadai. Kondisi awal menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi yang terstruktur, pemahaman dan sikap siswa terhadap kebersihan diri cenderung rendah. Namun, setelah dilakukan penyuluhan dan edukasi kesehatan secara interaktif, terjadi peningkatan signifikan dalam sikap dan *personal hygiene* siswa, menguatkan teori bahwa pembelajaran berbasis praktik dan penguatan berkelanjutan efektif membentuk *personal hygiene* siswa.

Sebagai tindak lanjut, tim merekomendasikan agar program edukasi *personal hygiene* di sekolah dilaksanakan secara rutin dan terintegrasi, dengan melibatkan guru, orang tua, dan dukungan fasilitas dari pemerintah daerah untuk menciptakan lingkungan belajar yang mendukung perubahan berkelanjutan. Mengingat lembaga pendidikan tingkat dasar sebagai pondasi jenjang selanjutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sebelas Maret yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian, kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan mahasiswa yang turut membantu dalam perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada SDN 2 Patuno Wakatobi dalam hal ini seluruh guru dan siswa yang berpartisipasi aktif, kepada Kepala Desa Patuno atas dukungan kerja samanya dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan ini. Dukungan dan kerja sama semua pihak sangat berperan dalam kelancaran serta keberhasilan program edukasi *personal hygiene* ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z., & Humaedah, H. (2021). Application of Theory Operant Conditioning BF Skinner's in PAI Learning: Penerapan Teori Operant Conditioning B.F Skinner Dalam Pembelajaran PAI. *Journal of Contemporary Islamic Education*, 1(2), 101–110. <https://doi.org/10.25217/cie.v1i2.1602>
- Dinas Kesehatan. 2021. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi
- Dinas Kesehatan. 2024. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi
- Irpansyan, N. (2021). EFEKTIFITAS HEALTH EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA SISWA THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE OF PERSONAL HYGIENE IN STUDENTS. In *Journal health and Science ; Gorontalo journal health & ScienceCommunity* (Vol. 5).
- Jalil, I. P., Asriati, & Mubarak. (2023.). *ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANGI-WANGI SELATAN KABUPATEN WAKATOBI TAHUN 2022*.
- Lidya Putri, A., Tamar, M., Studi Ilmu Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang, I. (2025). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI DI SMP NEGERI 35 PALEMBANG. *Artikel Penelitian Jurnal Keperawatan Srinwijaya*, 12(1).
- Limbong, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal hygiene* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa. *Excellent Midwifery Journal*, 1, 85. <https://doi.org/https://doi.org/10.55541/emj.v1i1.27>
- Nur, B., Mokodongan, F., Laiya, W., & Juniarti, Y. (2023). Peran Orang Tua Dalam Pembiasaan Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Kelompok a Di Tk Negeri Ki Hadjar Dewantoro 1 Gorontalo. *Jurnal Awladuna*, 1(1), 24–29.
- Sinurat, S., Simanullang, M. S. D., & Simbolon, D. (n.d.). *View of Gambaran Personal hygiene*
- Yuniar, D. F. (2021). Peran Orang Tua dalam Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masa Pandemi Covid-19 pada Siswa TK Pertiwi 25.10 Kota Tegal Tahun 2020/2021. 18–28.