

**UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA DI SEKOLAH MTSN BINJAI
SELATAN SUMATERA UTARA TENTANG *HYGIENE* PERORANGAN**
*EFFORTS TO INCREASE ADOLESCENT KNOWLEDGE IN MTSN SCHOOL, BINJAI SELATAN
NORTH SUMATERA ABOUT PERSONAL HYGIENE*

Neni Ekowati Januariana^{1*}, Alvin Kurnia Arif Lubis²

^{1,2}Departemen Kesehatan Masyarakat Progran Sarjana, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

^{1*}neniekowati@helvetia.ac.id

Abstrak

Hygiene perorangan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh serta memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan yang meliputi baik fisik maupun psikis. Bertujuan untuk mencegah terjangkitnya penyakit serta untuk memperbaiki status kesehatannya. Kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan individu tersebut. Masih banyak remaja yang belum tahu tentang hygiene perorangan sehingga promosi kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan para remaja. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang personal hygiene. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam satu hari pada bulan Mei 2018 di MTsN Binjai, Sumatera Utara. Kegiatan dimulai dengan mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang personal hygiene dengan melakukan pre test tertulis. Setelah itu dilakukan pendidikan kesehatan dengan penyuluhan melalui media power point yang dilanjutkan dengan post test dengan soal yang sama untuk menilai pengetahuan setelah penyuluhan. Hasil pretest dari 71 remaja menunjukkan pengetahuan baik 9 orang, cukup 26 orang dan kurang 36 orang, dan hasil post test menunjukkan adanya peningkatan yaitu baik 40 orang, cukup 21 orang dan kurang 10 orang. Kesimpulan adalah terjadinya peningkatan pengetahuan remaja tentang personal hygiene di MTsN Binjai Selatan, Sumatera Utara. Disarankan bagi pihak sekolah agar selalu melakukan penyuluhan kesehatan mengenai *hygiene* perorangan agar siswa bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Remaja, *Hygiene* Perorangan

Abstract

Personal hygiene is an action taken to maintain a healthy body and maintain one's hygiene and health for well-being which includes both physical and psychological. Aims to prevent the outbreak of disease and to improve their health status. Cleanliness will affect the health, comfort, safety and well-being of the individual. There are still many teenagers who do not know about personal hygiene, so health promotion needs to be done to increase the knowledge of teenagers. The purpose of this service is to increase adolescent knowledge about personal hygiene. This dedication activity was held in one day in May 2018 at MTsN Binjai Selatan, North Sumatra. The activity begins by identifying the level of knowledge of adolescents about personal hygiene by doing a written pretest. After that, health education is carried out through counseling through power point media, followed by posttest with the same questions to assess knowledge after counseling. Pretest results from 71 adolescents showed good knowledge 9 people, enough 26 people and less 36 people, and post-test results showed an increase in good 40 people, 21 people enough and less 10 people. The conclusion is an increase in adolescent knowledge about personal hygiene at MTsN Binjai Selatan, North Sumatra. It is recommended for schools to always do health education about personal hygiene so students can apply it in everyday life.

Keywords : *Counseling, Knowledge, Adolescent, Personal Hygiene*

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik serta dengan adanya pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (1).

Promosi kesehatan menurut WHO, berdasarkan Ottawa Charter tahun 1986 merupakan suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu untuk meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri (*self*

empowerment). Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta sesuai dengan sosial budaya setempat (2).

Istilah penyuluhan kesehatan dengan promosi kesehatan memiliki arti yang berbeda namun memiliki keterkaitan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan filsafat dasar, menurut WHO promosi kesehatan adalah pemberdayaan atau *empowerment*. Pemberdayaan adalah bentuk kegiatan yang berkesinambungan (*sustainable*). Hal ini berarti bahwa perilaku sehat sebagai hasil dari promosi kesehatan harus berlangsung terus-menerus dan berkesinambungan. Sementara pada penyuluhan kesehatan jika telah berhasil mengubah perilaku sasaran menjadi perilaku sehat (biasanya hanya mencakup aspek kognitif) berarti tugas penyuluhan selesai. Sedangkan menurut Depkes RI tahun 2004 penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan yang berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, ketika individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana cara dan melakukan apa yang dapat dilakukan, secara perorangan maupun kelompok dan meminta pertolongan jika perlu. (2)

Penyuluhan kesehatan menurut ahli Lawrance Green adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Artinya perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu atau masyarakat itu sendiri sehingga tercapai tujuan kesehatan yang baik dari penyuluhan kesehatan tersebut (3).

Hygiene perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh serta memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan yang meliputi baik fisik maupun psikis. Memelihara kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan individu tersebut (4).

Adapun *hygiene* perorangan disini bertujuan untuk mencegah terjangkitnya penyakit serta untuk memperbaiki status kesehatannya. Salah satu indikator dari *hygiene* perorangan adalah perawatan tangan, kuku, dan kaki. Perawatan tersebut secara wajar penting bagi manusia dalam usia berapapun dan kapanpun, akan tetapi dengan bertambahnya usia dan terutama pada saat sakit perawatan tangan, kuku dan kaki tersebut akan semakin penting (4).

Perawatan tangan dan kaki yang baik dimulai dengan menjaga kebersihan termasuk didalamnya membasuh dengan air bersih, mencucinya dengan sabun atau detergen, dan mengeringkannya dengan handuk yang bersih. Sedangkan perawatan pada kuku dapat dilakukan dengan memotong kuku jari tangan dan kaki dengan rapi sehingga kuku jari tersebut tampak bersih. Menampilkan kuku jari tangan dan kaki yang bersih membutuhkan perhatian khusus dalam perawatan kebersihan diri seseorang karena rentan terhadap infeksi serta mudah robek dan dapat melukai kulit sekitar jika kuku tersebut dalam keadaan panjang. Kemudian dampak yang dihasilkan apabila kuku tidak dirawat diantaranya mendatangkan penyakit kecacingan dan diare (4).

Anak usia sekolah (6-10 tahun) merupakan masa pencapaian yang dilakukan oleh anak-anak selama masa bayi, masa toddler, dan prasekolah membuat mereka siap untuk menempuh pendidikan formal. Anak usia sekolah mempunyai periode pembelajaran cepat, tidak hanya dicatat pendidikan, tetapi juga melalui peningkatan perjumpaan dengan banyak orang diluar lingkaran keluarga, dan memperluas kesadaran mereka tentang dunia sekitar mereka. Saat mereka menyelesaikan tahap ini, anak mendekati maturitas fisik dan siap menghadapi tantangan emosi, sosial, dan intelektual di masa remaja (5).

Masa remaja merupakan salah satu tahap tumbuh kembang manusia yang berisiko untuk mengalami gangguan kesehatan. Proses tumbuh kembang remaja mengalami banyak perubahan dari masa ke masa menuju dewasa. Masa remaja merupakan usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa yaitu usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkat yang sama. Menurut potter & perry, perubahan pada remaja mencakup perubahan fisik, mental, emosi, kognitif dan psikososial. Setiap perubahan yang terjadi pada remaja dapat menimbulkan resiko kesehatan. Perubahan inilah yang menyebabkan remaja sebagai *populationat risk* (6).

Jenis jenis perawatan *hygiene* perorangan menurut *Perry & Potter* dibedakan menjadi 2, yaitu perawatan dini hari merupakan perawatan diri yang dilakukan pada waktu bangun tidur untuk melakukan tindakan seperti perapian dalam pemeriksaan, mempersiapkan segala kebutuhan serta melakukan sarapan dipagi hari dan lain-lainnya. Perawatan pagi hari merupakan perawatan yang

dilakukan setelah melakukan kegiatan dalam memenuhi kebutuhan eliminasi seperti mandi sampai merapikan tempat tidur (7).

Perawatan tangan, kaki, dan kuku secara wajar sangatlah penting artinya bagi manusia dalam usia berapapun dan kapanpun, akan tetapi dengan semakin bertambahnya usia dan terutama pada saat sakit, perawatan tangan, kaki dan kuku akan semakin penting. Perawatan tangan, kaki dan kuku yang baik dimulai dengan menjaga kebersihan termasuk didalamnya membasuh dengan air bersih, mencucinya dengan sabun atau detergen, dan mengeringkannya dengan handuk. Hindari penggunaan sepatu yang sempit, karena merupakan sebab utama gangguan kaki dan bisa mengakibatkan *katimumul* (kulit ari menjadi mengeras, menebal, bengkak pada ibu jari kaki dan akhirnya melepuh). Hindari juga penggunaan kaos kaki yang sempit, sudah usang dan kotor karena bisa menimbulkan bau pada kaki, alergi dan infeksi pada kulit kaki. Sedangkan perawatan pada kuku dapat dilakukan dengan memotong kuku jari tangan dan kaki dengan rapi dengan terlebih dulu merendamnya dalam sebakom air hangat, Hal ini sangat berguna untuk melunakkan kuku sehingga mudah dipotong (8).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (9).

Menurut Notoatmodjo yang mengemukakan bahwasanya pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala *Guttman* nilai 1 jika memilih jawaban yang benar, dan 0 jika memilih jawaban yang salah atau tidak menjawab pertanyaan. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan dalam domain kognitif (10).

Penyuluhan adalah suatu kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku dengan kata lain, adanya penyuluhan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*) yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (11).

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain sebagai berikut: dimensi sasaran, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu: Pertama, pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu. Kedua, pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok. Ketiga, pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasarannya masyarakat luas (3).

Dimensi tempat pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat, dengan sasaran yang berbeda pula, misalnya: Pendidikan kesehatan disekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid. Pendidikan kesehatan di rumah sakit, dilakukan dirumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, di puskesmas dan lain sebagainya. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.

Hasil survei awal yang dilakukan di MTsN Binjai kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2018 untuk siswa kelas VIII MTsN Binjai yang berjumlah 20 siswa yang masing-masing terdiri dari 10 laki-laki dan 10 perempuan memperoleh hasil dari siswa laki-laki memiliki pengetahuan yang cukup sedangkan siswa yang perempuan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai *hygiene* perorangan.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan dimulai dengan mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa kelas VIII di MTsN Binjai Selatan yang berjumlah 245 orang yaitu VIII-1 sebanyak 41 orang, VIII-2 sebanyak 41 orang, VIII-3 sebanyak 41 orang, VIII-4 sebanyak 41 orang, VIII-5 sebanyak 41 orang dan VIII-6 sebanyak 40 orang. Dari 245 siswa yang ikut dalam kegiatan ini sebanyak 71 siswa yang mewakili masing-masing kelas dengan melakukan pre test tertulis tentang *hygiene* perorangan. Setelah itu dilakukan

pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dengan pemberian materi melalui media power point. Hasil akhir dari kegiatan pengabdian ini dilihat melalui skor post test yang diharapkan terjadi peningkatan jumlah siswa yang memiliki pengetahuan baik mengenai hygiene perorangan. Skor pretest dan posttest kemudian dikategorikan menjadi tiga, yaitu baik, cukup dan kurang dengan menggunakan desain One Groups Pretest-Posttest tanpa ada kelompok pembanding. Hasil penyuluhan dinilai dengan melihat peningkatan jumlah siswa yang memiliki pengetahuan baik pada saat posttest. Data ditampilkan secara deskriptif dalam tabel distribusi frekuensi.

WAKTU DAN TEMPAT

Pengabdian masyarakat dilakukan di sekolah MTsN Binjai yang terletak di Jalan Pekan Baru No.2A Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan, Sumatera Utara. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam satu hari, yaitu pada 18 September 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada siswa MTsN Binjai Selatan berjalan lancar, pihak sekolah dan para siswa memberi sambutan dan kerjasama yang baik. Karakteristik siswa yang mengikuti penyuluhan tentang hygiene perorangan dapat dilihat pada tabel 1. Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 71 responden yang diteliti siswa yang berumur 14 tahun sebanyak 4 orang (5,6%), siswa yang berumur 13 tahun sebanyak 56 orang (78,9%) dan siswa yang berumur 12 tahun sebanyak 11 orang (15,5%). Dari 71 siswa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (46,5%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (53,5%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Siswa di Sekolah MTSN Binjai Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan Tahun 2018

Karakteristik	n	%
Umur		
14	4	5,6
13	56	78,9
12	11	15,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	46,5
Perempuan	38	53,5

Hasil pre test menunjukkan bahwa dari 71 siswa yang mengikuti penyuluhan terdapat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (12,7%), pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (36,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 36 orang (50,7%), sedangkan hasil post test menunjukkan bahwa dari 71 responden yang mengikuti penyuluhan memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 orang (56,3%), pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (29,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (14,1%). Berikut hasil distribusi *Pre-test* dan *Post-test* pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan Responden di Sekolah MTSN Binjai Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan Tahun 2018

<i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	9	12,7	40	56,3
Cukup	26	36,6	21	29,6
Kurang	36	50,7	10	14,1

Setelah ada hasil pre test dan post test maka selanjutnya dilakukan dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dimana uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji non parametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal. Uji *wilcoxon signed rank test* merupakan uji alternatif dari uji *pairing t test* atau *paired sample t test* apabila tidak memenuhi asumsi normalitas.

Berdasarkan Tabel 3. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* di atas terdapat nilai *negative rank* yang artinya dari 71 siswa yang mengikuti penyuluhan kesehatan terdapat 15 siswa yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan dengan nilai mean rank atau rata-rata sebesar 22.57, sedangkan jumlah rangking positif atau *sump of ranks* adalah sebesar 338.58, lalu kemudian terdapat nilai *positive ranks* yang artinya dari 71 siswa yang mengikuti penyuluhan kesehatan terdapat 53 siswa yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan dengan nilai *mean rank* atau rata-rata sebesar 37.88, sedangkan jumlah rangking positif atau *sump of ranks* adalah sebesar 2007.50, dan terdapat nilai *ties* yang artinya dari 71 siswa yang mengikuti penyuluhan kesehatan terdapat 3 siswa yang memiliki persamaan tingkat pengetahuan dari sebelum dilakukannya penyuluhan sampai setelah dilakukannya penyuluhan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan adanya perubahan yang signifikan antara pengukuran pengetahuan pertama (sebelum dilakukan penyuluhan) dan pengukuran kedua (setelah dilakukannya penyuluhan) sehingga dari hasil tersebut terdapat perbedaan yang nyata dari pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah dilakukannya penyuluhan (*post-test*).

Tabel 3. Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pengetahuan Remaja Tentang *Hygiene* Perorangan di Sekolah MTSN Binjai Jalan Pekan Baru No 2A Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan Tahun 2018

Variabel		n	Mean Rank	Sum of Ranks	P value
Pengetahuan	Negative Ranks	15	22.57	338.50	0,000
Total Pre-test	Positive Ranks	53	37.88	2007.50	
dan					
Total Post test	Ties	3			
	Total	71			

Berarti terdapat perubahan pengetahuan remaja tentang *hygiene* perorangan di sekolah MTsN Binjai Jalan Pekan Baru No 2A Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan.

Pengetahuan seseorang itu dapat diubah dengan strategi persuasi yaitu dengan cara memberikan informasi kepada orang lain serta pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan berbagai metode. Pengetahuan yang diperoleh tidak menetap di otak mereka tetapi kadang sering terlupakan dikarenakan kegiatan mereka yang banyak diluar sana, mereka tidak hanya memikirkan masalah disekolah, memikirkan daerah lingkungan sekitar tempat tinggal mereka serta keberadaan orang-orang sekitar seperti sahabat tetapi mereka lebih banyak kedunia bermain sehingga lupa akan menjaga kebersihan diri mereka sendiri (12).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang itu ada 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, misalnya inteligensia, minat dan kondisi fisik sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana dan prasarana. Selain itu ada faktor pendekatan belajar dan faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran (12).

Pada dasarnya siswa kelas VIII ini memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai *hygiene* perorangan, data tersebut diperoleh dari hasil survey awal yang telah dilakukan sebelum melakukan penyuluhan tentang *hygiene* perorangan di MTsN Binjai Selatan (13).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang *hygiene* perorangan kepada siswa, berjalan dengan baik dan lancar walaupun ada sebagian siswa yang tidak fokus mendengarkan penyuluhan dikarenakan mungkin mereka sudah tidak nyaman atau bosan tetapi hampir kebanyakan siswa yang diberikan penyuluhan kesehatan semua memperhatikan dengan baik dan seksama sampai akhirnya penyuluhan selesai, siswa yang menduduki kelas VIII ini sangat mudah paham dengan materi yang telah disampaikan dikarenakan mereka adalah seorang remaja yang masih berusia sangat muda sehingga mudah mengingat dan tingkat daya hafalan mereka yang sangat baik.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan diterima dengan baik dan mendapatkan respon yang positif oleh siswa dikarenakan penyuluhan ini dilakukan pada pagi hari sehingga pusat pemikiran mereka masih segar dan segar sehingga mereka menerima materinya pun dengan kondisi yang sehat, gembira dan tidak ada beban sedikit pun.



Gambar. Foto Pengabdian kepada Masyarakat di Sekolah MTsN Binjai

Setelah penyuluhan dilakukan maka hasil yang diperoleh secara pre-test dan post-test ternyata terdapat beberapa siswa yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan, kemudian ada beberapa siswa yang mengalami persamaan tingkat pengetahuan dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan artinya tingkat pengetahuan siswa yang pertama (pretest) dan kedua (posttest) tidak ada perubahan mungkin semua itu disebabkan karena siswa kurang fokus mendengarkan saat penyuluhan dilakukan atau siswa sudah mengalami kebosanan sehingga tingkat pengetahuan siswa setelah mengisi pertanyaan yang berbentuk kuesioner tersebut menurun setelah dilakukan penyuluhan dan ada pula yang meningkat tingkat pengetahuannya dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Selain dari itu siswa yang mengalami peningkatan pengetahuannya tidak jauh lebih banyak dibanding siswa yang tingkat pengetahuannya menurun dan yang sama atau tidak terjadi perubahan tingkat pengetahuan. Untuk lebih meningkatkan pengetahuan siswa dalam hal kebersihan diri mungkin tidak hanya dengan memberikan penyuluhan saja tetapi bisa dilakukan dengan cara mengajarkan dan memberitahukan akan pentingnya kebersihan diri itu oleh guru bidang study atau melalui upaya-upaya tertentu dari pihak sekolah sehingga mereka mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari serta memberikan contoh yang baik kepada lingkungan sekitar sekolahnya. Pendidikan personal hygiene tidak dapat hanya diberikan dalam satu hari, tetapi harus diberikan setiap hari mulai dari mereka masih di sekolah dasar, sehingga dapat dijiwai dan dihayati sehingga dapat diamalkan dalam kehidupan sehari-hari. Peranan guru dan orangtua sangat penting dalam pelaksanaan hygiene perorangan pada siswa sehingga kesehatan dapat terlaksana dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya perubahan tingkat pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukannya penyuluhan tentang hygiene perorangan pada siswa MTsN Binjai Selatan. Pihak sekolah hendaknya memantau hygiene perorangan siswanya dan memberikan edukasi secara berkesinambungan tentang hygiene perorangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh Staf dan Kepala Sekolah MTsN Binjai Rambung Barat Kecamatan Binjai Selatan yang telah membantu dan memberi izin melakukan pengabdian masyarakat dengan penyuluhan tentang hygiene perorangan hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012;45–62.
2. Maryam S. Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2014.
3. Iqbal W. Promosi Kesehatan Penghantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.

4. Isro'in L. Personal Hygiene Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
5. Zein U. Ilmu Kesehatan Umum. Sumatera: USU Press; 2010.
6. Santrock. J. W. Adolescence. Perkembangan Remaja. Jakarta: Erlangga; 2013.
7. Andarmoyo S. Personal Hygiene Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
8. Rosdahl C. Buku Ajar Keperawatan Dasar Hygiene Personal. Jakarta: Buku Kedokteran ESG; 2012.
9. Notoatmodjo. S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2010.
10. Wawan A, Dewi M. Teori & Pengukuran. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
11. Setiawati S. Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
12. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: rineka cipta. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Murti B. Penerapan Metode Statistik Non-Parametik dalam Ilmu-Ilmu Kesehatan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1996.