

PERBEDAAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* SEBELUM DAN SESUDAH EDUKASI VISUAL *STORYTELLING* PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI 060831

Henny Deviana Sipayung¹, Nilawati Nilawati¹, Alisarjuni Padang¹, Siti Khadijah Nasution²

¹ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Bunda Thamrin, Medan, Indonesia

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Korespondensi: nillaaww@gmail.com

ABSTRACT

*Background: Personal hygiene is a fundamental healthy-living behavior that should be established during school age to prevent infectious diseases. A preliminary study at SD Negeri 060831 Medan revealed that 63% of students did not wash their hands with soap, 47% did not brush their teeth twice daily, and 40% neglected nail and hair hygiene. Conventional lecture-based education was considered insufficient, indicating the need for a more engaging approach such as visual storytelling. Objective: To analyze differences in personal hygiene behavior (knowledge, attitude, and practice) before and after visual storytelling education among school-aged children. Methods: A pre-experimental study with one-group pretest-posttest design. All 50 students of grades III–V were included through total sampling. Instruments consisted of a 20-item knowledge questionnaire (Guttman scale), a 20-item attitude questionnaire (Likert scale), and a 20-item practice observation checklist (Likert scale), previously validated with Cronbach's α of 0.81, 0.75, and 0.71 respectively. Bivariate analysis used the Paired Sample *t*-test. Results: The proportion of respondents in the good category increased for knowledge (40.0% to 56.0%), attitude (56.0% to 58.0%), and practice (40.0% to 78.0%). Statistical tests demonstrated significant differences for knowledge ($p = 0.001$), attitude ($p = 0.005$), and practice ($p < 0.001$). Conclusion: Visual storytelling education is associated with improvements in personal hygiene behavior among school-aged children across knowledge, attitude, and practice domains. This method may serve as an alternative health-promotion medium to support the School Health Program (UKS) in primary schools.*

Keywords: *health education; personal hygiene; school-aged children; visual storytelling.*

ABSTRAK

Latar belakang: Personal hygiene merupakan perilaku hidup bersih dan sehat yang penting ditanamkan sejak usia sekolah untuk mencegah penyakit infeksi. Studi pendahuluan di SD Negeri 060831 Medan menemukan 63% siswa tidak mencuci tangan dengan sabun, 47% tidak menyikat gigi dua kali sehari, dan 40% mengabaikan kebersihan kuku dan rambut. Metode edukasi berbasis ceramah dinilai belum optimal sehingga diperlukan pendekatan yang lebih menarik seperti visual storytelling. Tujuan: Menganalisis perbedaan perilaku personal hygiene (pengetahuan, sikap, dan tindakan) sebelum dan sesudah pemberian edukasi visual storytelling pada anak usia sekolah. Metode: Penelitian pre-experimental dengan rancangan one-group pretest-posttest. Populasi seluruh siswa kelas III–V sebanyak 50 siswa, diambil dengan total sampling. Instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan (20 item, skala Guttman), kuesioner sikap (20 item, skala Likert), dan lembar observasi tindakan (20 item, skala Likert) yang telah teruji validitas dan reliabilitas (Cronbach's α : 0,81; 0,75; 0,71). Analisis bivariat menggunakan Paired Sample *t*-test. Hasil: Proporsi responden pada kategori baik meningkat untuk pengetahuan (40,0% → 56,0%), sikap (56,0% → 58,0%), dan tindakan (40,0% → 78,0%). Uji statistik menunjukkan perbedaan bermakna pada variabel pengetahuan ($p = 0,001$), sikap ($p = 0,005$), dan tindakan ($p < 0,001$).

Received: 03 September, 2026; Revised: 18 September, 2026; Accepted: 30 September, 2026; Online Available: 01 Oktober, 2026; Published: 02 Oktober, 2026;

* Elpriska Elpriska, priskasihotang1@gmail.com

Kesimpulan: Edukasi visual storytelling berhubungan dengan peningkatan perilaku personal hygiene anak usia sekolah pada ketiga aspek KAP. Metode ini dapat menjadi alternatif media promosi kesehatan di lingkungan sekolah dasar untuk mendukung program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kata kunci: anak usia sekolah; pendidikan kesehatan; personal hygiene; visual storytelling.

PENDAHULUAN

Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang harus ditanamkan sejak usia sekolah. Kebiasaan seperti mencuci tangan menggunakan sabun, menyikat gigi, mandi teratur, memotong kuku, dan menjaga kebersihan pakaian berperan penting dalam mencegah penyakit infeksi yang lazim pada anak sekolah dasar, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut, penyakit kulit, gangguan gigi dan mulut, serta infeksi cacing (Cha et al., 2021; Maji & Samanta, 2021). Anak usia sekolah dasar (7–12 tahun) merupakan kelompok strategis untuk intervensi promosi kesehatan karena berada pada fase pembentukan kebiasaan hidup yang bersifat menetap hingga dewasa (Aminah et al., 2021).

Secara global, akses terhadap sanitasi dan kebersihan tangan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Laporan WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme memperkirakan sekitar 2,3 miliar penduduk dunia belum memiliki akses cuci tangan dengan sabun dan air di rumah (World Health Organization & UNICEF, 2021). Di Indonesia, masalah personal hygiene pada anak sekolah dilaporkan cukup tinggi, disertai proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 25–28% pada kelompok usia 5–14 tahun (Akbar et al., 2023). Studi pendahuluan yang penulis lakukan di SD Negeri 060831 Medan menemukan 63% siswa tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan atau setelah bermain, 47% siswa tidak menyikat gigi dua kali sehari, dan 40% siswa mengabaikan kebersihan kuku dan rambut. Kepala sekolah menyatakan bahwa pendidikan personal hygiene sebelumnya hanya diberikan melalui ceramah sehingga anak cenderung cepat bosan.

Berdasarkan teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (fasilitas), dan faktor pendorong (dukungan sosial) (Notoatmodjo, 2021). Karena itu, pendidikan kesehatan yang efektif harus mampu memengaruhi tiga domain sekaligus, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan (KAP: knowledge–attitude–practice). Media edukasi konvensional berbasis ceramah cenderung membosankan dan kurang memfasilitasi perubahan perilaku pada

anak. Sesuai Cognitive Theory of Multimedia Learning (Mayer, 2021), materi yang disajikan melalui kombinasi visual dan verbal lebih mudah diproses, dipahami, dan diingat karena diolah melalui dua saluran kognitif secara paralel sehingga mengurangi beban kognitif dan memperkuat memori jangka panjang.

Visual storytelling merupakan metode edukasi yang menggabungkan narasi (cerita) dengan elemen visual berupa gambar, animasi, atau video pendek (Puspitasari et al., 2025; Ugap et al., 2025). Metode ini secara teoretis memperkuat pembelajaran melalui dual coding, meningkatkan perhatian dan keterlibatan emosional, serta menyediakan model perilaku yang dapat ditiru sesuai Social Learning Theory Bandura (Ginting et al., 2024). Sejumlah penelitian di Indonesia menunjukkan potensi media audiovisual dan storytelling dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan anak sekolah. Sriwulan et al. (2024) melaporkan peningkatan pengetahuan personal hygiene setelah edukasi audiovisual. Yudiarini et al. (2020) menemukan bahwa storytelling audiovisual meningkatkan kepatuhan cuci tangan pada anak prasekolah. Awaliya dan Fadila (2025) melaporkan pengaruh signifikan pendidikan kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene anak usia sekolah.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut hanya mengukur satu atau dua aspek perilaku, umumnya pengetahuan atau praktik cuci tangan saja. Bukti mengenai efek visual storytelling terhadap ketiga domain KAP secara simultan pada anak sekolah dasar di Indonesia masih terbatas, dan penelitian yang dilaksanakan di sekolah dengan keterbatasan fasilitas multimedia UKS juga belum banyak dilaporkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan perilaku personal hygiene mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah pemberian edukasi visual storytelling pada anak usia sekolah di SD Negeri 060831.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental menggunakan rancangan one-group pretest-posttest tanpa kelompok pembanding. Rancangan ini dipilih karena keterbatasan jumlah populasi di lokasi penelitian dan pertimbangan etik terkait pemberian intervensi kepada seluruh siswa yang membutuhkan.

Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di SD Negeri 060831, Jalan Sei Batang Hari Nomor 42, Kelurahan Babura Sunggal, Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan, pada bulan Januari 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas III, IV, dan V SD Negeri 060831 yang berjumlah 50 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling sehingga seluruh anggota populasi menjadi responden penelitian. Pemilihan kelas III–V didasarkan pertimbangan bahwa siswa pada jenjang tersebut telah memiliki kemampuan membaca, memahami, dan mengisi kuesioner secara mandiri. Kriteria inklusi meliputi (1) siswa laki-laki maupun perempuan pada tahun ajaran 2025/2026, (2) hadir saat pelaksanaan penelitian, dan (3) bersedia menjadi responden dengan persetujuan tertulis orang tua/wali. Kriteria eksklusi meliputi (1) siswa yang tidak hadir saat penelitian dilakukan dan (2) siswa yang tidak menyelesaikan seluruh rangkaian pretest–intervensi–posttest.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan tiga instrumen. Pertama, kuesioner pengetahuan sebanyak 20 pertanyaan dengan skala Guttman (benar = 1, salah = 0), dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Kedua, kuesioner sikap sebanyak 20 pernyataan menggunakan skala Likert 1–4 dengan penyesuaian arah skor untuk pernyataan positif (sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1) dan pernyataan negatif (arah skor dibalik). Ketiga, lembar observasi tindakan sebanyak 20 item dengan skala Likert (dilakukan dengan benar = 3, dilakukan tetapi salah = 2, tidak dilakukan = 1). Kategori sikap dan tindakan dibagi menjadi baik (>76%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Instrumen mengadopsi kuesioner yang telah teruji validitas (r hitung > r tabel 0,631) dan reliabilitas (Cronbach's α = 0,81 untuk pengetahuan; 0,75 untuk sikap; 0,71 untuk tindakan) pada penelitian sebelumnya.

Prosedur Intervensi

Setelah pretest, responden diberikan edukasi visual storytelling mengenai personal hygiene berupa video/cerita bergambar dengan narasi tentang perilaku kebersihan diri, meliputi cuci tangan pakai sabun, menyikat gigi, mandi, memotong kuku, dan menjaga kebersihan pakaian. Edukasi dianggap terlaksana apabila responden mengikuti seluruh

sesi hingga selesai sesuai standar operasional prosedur peneliti. Posttest diberikan setelah pelaksanaan intervensi menggunakan instrumen yang sama.

Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah intervensi dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji Paired Sample t-test pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk menguji perbedaan skor pretest dan posttest pada masing-masing variabel. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik.

Pertimbangan Etik

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian mengacu pada Deklarasi Helsinki, meliputi respect for person, informed consent, beneficence dan non-maleficence, confidentiality, serta justice. Izin resmi penelitian diperoleh dari pihak sekolah SD Negeri 060831. Persetujuan tertulis (informed consent) diperoleh dari orang tua/wali sebelum siswa berpartisipasi, memuat penjelasan tujuan, prosedur, bentuk intervensi, dan jaminan kerahasiaan data. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan penggunaan kode. Partisipasi bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Penelitian tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis pada responden.

HASIL

Karakteristik Responden

Sebanyak 50 siswa berpartisipasi dalam penelitian. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (66,0%), berusia 10 tahun (36,0%), dan berasal dari kelas IV (36,0%). Karakteristik lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 50)

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	33	66,0
	Perempuan	17	34,0
Usia (tahun)	8	2	4,0
	9	12	24,0
	10	18	36,0
	11	15	30,0
	12	1	2,0
	13	2	4,0
Kelas	III	15	30,0

	IV	18	36,0
	V	17	34,0
Total		50	100,0

Distribusi Perilaku Personal Hygiene Sebelum dan Sesudah Intervensi

Setelah pemberian edukasi visual storytelling, proporsi responden pada kategori baik meningkat dan proporsi pada kategori kurang menurun untuk ketiga variabel. Perubahan paling menonjol terlihat pada variabel tindakan, dengan kenaikan kategori baik dari 40,0% menjadi 78,0% dan penurunan kategori kurang dari 36,0% menjadi 2,0% (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi pengetahuan, sikap, dan tindakan personal hygiene sebelum dan sesudah edukasi visual storytelling (n = 50)

Variabel	Kategori	Pretest f (%)	Posttest f (%)
Pengetahuan	Baik	20 (40,0)	28 (56,0)
	Cukup	23 (46,0)	19 (38,0)
	Kurang	7 (14,0)	3 (6,0)
Sikap	Baik	28 (56,0)	29 (58,0)
	Cukup	13 (26,0)	18 (36,0)
	Kurang	9 (18,0)	3 (6,0)
Tindakan	Baik	20 (40,0)	39 (78,0)
	Cukup	12 (24,0)	10 (20,0)
	Kurang	18 (36,0)	1 (2,0)

Uji Beda Pretest dan Posttest

Hasil uji Paired Sample t-test pada ketiga variabel menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga terdapat perbedaan bermakna antara skor pretest dan posttest pada variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Koefisien korelasi (r) antara skor pretest dan posttest berada pada rentang sedang untuk seluruh variabel (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil uji Paired Sample t-test perilaku personal hygiene sebelum dan sesudah edukasi visual storytelling

Variabel	r	p-value	Keterangan
Pengetahuan	0,462	0,001	Signifikan
Sikap	0,390	0,005	Signifikan
Tindakan	0,495	< 0,001	Signifikan

Keterangan: uji Paired Sample t-test; $\alpha = 0,05$.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden penelitian didominasi anak kelas III–V pada rentang usia 9–11 tahun, yang menurut Piaget berada pada tahap perkembangan kognitif operasional konkret. Pada tahap ini, anak mampu memahami hubungan sebab–akibat sederhana, mencontoh perilaku dari model, dan mengikuti instruksi bertahap. Karakteristik tersebut menjadikan kelompok usia ini sesuai sebagai sasaran intervensi berbasis narasi visual yang menekankan penggambaran perilaku model dan konsekuensi kesehatannya secara konkret. Dominasi responden laki-laki (66,0%) mencerminkan distribusi populasi sekolah dan tidak diharapkan memengaruhi efektivitas intervensi karena literatur sebelumnya melaporkan tidak adanya perbedaan bermakna dalam respon anak laki-laki dan perempuan terhadap edukasi kesehatan berbasis media (Bick et al., 2025).

Perubahan Pengetahuan Personal Hygiene

Peningkatan proporsi responden dengan pengetahuan kategori baik dari 40,0% menjadi 56,0% dan penurunan kategori kurang dari 14,0% menjadi 6,0% menunjukkan bahwa edukasi visual storytelling berhubungan dengan perbaikan pemahaman anak tentang personal hygiene. Uji statistik juga menunjukkan perbedaan bermakna ($p = 0,001$). Temuan ini dapat dijelaskan melalui Cognitive Theory of Multimedia Learning (Mayer, 2021) yang menyatakan bahwa materi yang disajikan lewat dua saluran—verbal (narasi) dan visual (gambar/animasi)—memungkinkan pemrosesan paralel yang mengurangi beban kognitif dan meningkatkan integrasi informasi ke dalam memori jangka panjang. Anak sekolah dasar cenderung lebih tertarik pada media yang mengombinasikan gambar, warna, dan cerita dibanding ceramah verbal semata.

Hasil ini sejalan dengan Sriwulan et al. (2024) yang melaporkan peningkatan pengetahuan personal hygiene setelah edukasi audiovisual, serta Awaliya dan Fadila (2025) yang menunjukkan pengaruh signifikan video terhadap pengetahuan personal hygiene anak sekolah. Perbedaan besaran perubahan antara penelitian ini dan studi-studi tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan durasi paparan, kualitas media, karakteristik responden, dan pengukuran awal (skor pretest). Sebagian responden pada penelitian ini telah memiliki pengetahuan kategori baik pada pretest (40,0%), sehingga ruang perbaikan terbatas dan besaran peningkatan lebih moderat.

Perubahan Sikap Personal Hygiene

Sebelum intervensi, mayoritas responden (56,0%) sudah memiliki sikap kategori baik, sehingga peningkatan proporsi sikap baik pasca-intervensi hanya sebesar dua poin persen (56,0% menjadi 58,0%). Namun, perubahan yang lebih bermakna terjadi pada penurunan proporsi sikap kategori kurang dari 18,0% menjadi 6,0%, disertai perbedaan bermakna secara statistik ($p = 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi terbesar intervensi terletak pada penggeseran responden dari kategori kurang ke kategori cukup atau baik, bukan pada peningkatan di ujung atas skala. Fenomena ini sesuai dengan efek langit-langit (ceiling effect) yang umum ditemui pada intervensi pretest-posttest ketika sebagian responden telah berada pada kategori tertinggi sejak awal.

Perubahan sikap dapat dipahami melalui Social Learning Theory Bandura, yang menyatakan bahwa anak membentuk sikap melalui pengamatan terhadap perilaku model, konsekuensi yang digambarkan, dan penguatan afektif dari narasi. Dalam visual storytelling, karakter cerita berperan sebagai model perilaku yang memperlihatkan pentingnya menjaga kebersihan diri, dan anak cenderung menginternalisasi sikap positif ketika hasil positif dari perilaku tersebut ditampilkan secara jelas. Pola serupa dilaporkan oleh Shaleha dan Sulistiyorini (2024) yang menemukan bahwa media audiovisual meningkatkan sikap personal hygiene dalam upaya pencegahan kecacingan pada anak sekolah.

Perubahan Tindakan Personal Hygiene

Perubahan paling nyata terjadi pada variabel tindakan, dengan kenaikan kategori baik sebesar 38 poin persen (40,0% menjadi 78,0%), penurunan kategori kurang sebesar 34 poin persen (36,0% menjadi 2,0%), dan perbedaan bermakna secara statistik ($p < 0,001$). Besaran perubahan yang lebih besar pada tindakan dibanding sikap dapat dijelaskan oleh sifat lembar observasi yang menilai perilaku konkret yang mudah diamati dan dilatih, seperti mencuci tangan dengan sabun, menyikat gigi, dan memotong kuku. Visual storytelling menyediakan demonstrasi langkah-per-langkah yang memudahkan anak meniru urutan tindakan, sesuai prinsip observational learning (Bandura, 1977).

Selain itu, pengukuran tindakan segera setelah intervensi cenderung menangkap kemampuan performansi (dapat melakukan) daripada kebiasaan yang menetap (habit). Pola peningkatan tindakan yang serupa juga dilaporkan oleh Qomariyah dan Mahmudah

(2025) yang menemukan peningkatan perilaku cuci tangan siswa SD dari 42% menjadi 81% setelah pemberian video edukasi animasi.

Sintesis Mekanisme dan Implikasi Praktis

Perubahan yang terjadi pada ketiga domain (pengetahuan, sikap, dan tindakan) mengikuti pola KAP klasik intervensi promosi kesehatan berbasis media. Kombinasi elemen naratif dan visual menghadirkan tiga mekanisme sekaligus, yaitu (1) penguatan kode ganda dalam pemrosesan informasi (dual coding), (2) penyediaan model perilaku dan konsekuensinya untuk ditiru (social learning), dan (3) pemicu keterlibatan emosional yang mendorong internalisasi nilai kebersihan diri. Bagi praktik keperawatan komunitas dan program UKS, temuan ini menegaskan bahwa media edukasi berbasis cerita visual layak diintegrasikan ke dalam kegiatan penyuluhan kesehatan sekolah, terutama di sekolah dengan keterbatasan fasilitas multimedia, karena media dapat diputar melalui laptop atau proyektor sederhana. Perawat sekolah dan guru UKS dapat memanfaatkan pendekatan ini sebagai bagian rutin program PHBS.

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol tidak dapat sepenuhnya menyingkirkan efek pengukuran berulang, efek maturasi, dan variabel perancu lain, sehingga inferensi kausal terhadap efektivitas intervensi bersifat terbatas. Kedua, ukuran sampel kecil ($n = 50$) dan berasal dari satu sekolah membatasi generalisasi temuan ke populasi anak sekolah dasar yang lebih luas. Ketiga, pengukuran dilakukan segera setelah intervensi sehingga daya tahan perubahan perilaku (durability) belum dapat dinilai. Keempat, lembar observasi tindakan diisi oleh peneliti sehingga potensi social desirability bias dari responden tidak dapat sepenuhnya dieliminasi. Kelima, penelitian belum memperoleh persetujuan etik formal dari komite etik penelitian; pertimbangan etik ditegakkan melalui izin sekolah dan informed consent orang tua/wali. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan rancangan quasi-experimental dengan kelompok kontrol, ukuran sampel yang lebih besar dan multi-lokasi, pengukuran lanjutan (follow-up) untuk menilai durabilitas perubahan perilaku, serta mendapatkan ethical clearance formal dari komite etik penelitian kesehatan.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan bermakna pada perilaku personal hygiene—meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan—sebelum dan sesudah pemberian edukasi visual storytelling pada anak usia sekolah di SD Negeri 060831 ($p = 0,001$ untuk pengetahuan; $p = 0,005$ untuk sikap; $p < 0,001$ untuk tindakan). Peningkatan terbesar teramati pada domain tindakan. Dengan mempertimbangkan keterbatasan desain penelitian, hasil ini mendukung penggunaan edukasi visual storytelling sebagai alternatif media promosi kesehatan yang menarik dan aplikatif di lingkungan sekolah dasar, khususnya untuk mendukung program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah, guru, orang tua/wali, dan siswa SD Negeri 060831 yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Bunda Thamrin atas dukungan akademik selama pelaksanaan penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan maupun publikasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Adiningsih, R., Islam, F., & DN, N. (2023). Perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar. *Jurnal Sanitasi Profesional Indonesia*, 4(01), 44–53. <https://doi.org/10.33088/jspi.4.01.44-53>
- Aminah, S., Huliatusisa, Y., & Magdalena, I. (2021). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa sekolah dasar. *Jurnal JKFT*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.31000/jkft.v6i1.5214>
- Awaliya, S. R., & Fadila, R. A. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 15(2), 131–141. <https://doi.org/10.52047/jkp.v15i2.410>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bick, S., Davies, K., Mwenge, M., MacLeod, C., Braun, L., Chipungu, J., Chidziwisano, K., & Dreibelbis, R. (2025). WASH and learn: A scoping review of health, education and gender equity outcomes of school-based water, sanitation and hygiene in low-income and middle-income countries. *BMJ Global Health*, 10(5), 1–15. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-018059>

- Cha, Y. E., Fu, Y. Z., & Yao, W. (2021). Knowledge, practice of personal hygiene, school sanitation, and risk factors of contracting diarrhea among rural students from five western provinces in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189505>
- Ginting, D., Woods, R. M., Barella, Y., Limanta, L. S., Madkur, A., & How, H. E. (2024). The effects of digital storytelling on the retention and transferability of student knowledge. *SAGE Open*, 14(3), 1–17. <https://doi.org/10.1177/21582440241271267>
- Maji, B., & Samanta, S. (2021). Assessment of personal hygiene and morbidity pattern among primary schoolchildren in a rural coal-field area of West Bengal, India. *Journal of the Scientific Society*, 48(2), 68–72. https://doi.org/10.4103/jss.jss_105_20
- Mayer, R. E. (2021). *Multimedia learning* (3rd ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316941355>
- Minda, G. H., Tola, H. H., Amhare, A. F., Kebie, A., & Endale, T. (2024). Personal hygiene practice and associated factors among elementary school students in Fiche Town, Oromia, Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09665-7>
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puspitasari, H. R., Widiarti, N., & Subali, B. (2025). Digital storytelling for enjoyable and effective learning in the technological era (2020–2025). *Pedagogia: Jurnal Pendidikan*, 14(2), 161–173. <https://doi.org/10.21070/pedagogia.v14i2.1905>
- Qomariyah, F., & Mahmudah. (2025). Dampak video edukasi animasi terhadap pengetahuan dan perilaku higienis cuci tangan siswa SD. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 143–164.
- Shaleha, B. A., & Sulistiyorini, D. (2024). Efektivitas promosi kesehatan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku personal hygiene pada upaya pencegahan kecacingan. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 7(1), 90–96. <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1121>
- Sinurat, S., Simanullang, M. S. D., Simbolon, D., & Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan. (2024). Gambaran personal hygiene pada anak sekolah dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4, 3781–3796.
- Sriwulan, T., Hasanah, P. N., & Amalia, A. A. (2024). Pengetahuan tentang personal hygiene pada anak usia sekolah. *JIKSA – Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 1(1), 11–22.
- Ugap, C., Wan Yahaya, W. A., Balakrishnan, B., Hashim, M. E. A. H., Tochinai, F., & Md Nasir, S. (2025). Tech-infused narrative: A systematic review of digital storytelling in education. *Journal of Advanced Research Design*, 131(1), 1–16. <https://doi.org/10.37934/ard.131.1.116a>
- World Health Organization, & UNICEF. (2021). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2020: Five years into the SDGs*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme.
- Yudiarini, N. N., Agustini, I. G. A. R., & Prihandini, C. W. (2020). Story telling dalam pendidikan personal hygiene mempengaruhi kepatuhan cuci tangan pakai sabun pada anak usia 6–7 tahun di SD Negeri 13 Sasetan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 6(1), 56–66.