

Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Disabilitas di Kota Makassar Selama Masa Pandemi Covid-19

Bahtiar Bahtiar^{1,2}, Framita Rahman¹

¹ Jurusan Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

² Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman Samarinda

Article info:

Received: 8 November 2022

Revised: 15 November 2022

Accepted: 22 November 2022

Corresponding author:

Bahtiar Bahtiar,

Universitas Mulawarman,

bahtiar.nursing@gmail.com,



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: - | P-ISSN: -

Abstract

Pendahuluan: Disabilitas merupakan kelompok atau populasi berisiko (population at risk) yang terus mengalami peningkatan. Salah satu yang hal yang harus dipenuhi dari penyandang Disabilitas yaitu PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang sampai saat ini masih menjadi masalah pada anak. **Tujuan:** memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selama masa pandemic covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar. **Metode:** Metode penelitian menggunakan survei deskriptif cross sectional study pada 103 siswa disabilitas menggunakan analisis deskriptif numerik. **Results:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa disabilitas adalah 7,77 (77,66%), rerata sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa disabilitas didapatkan sebesar 28,24 (70,60%), rerata keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat didapatkan sebesar 33,75 (84,36%). **Kesimpulan:** pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa disabilitas di kota Makassar mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan persentase diatas 70% sehingga dapat dikategorikan dalam kriteria cukup baik. Penelitian ini menjadi data dasar dalam pengembangan program edukasi kesehatan terstruktur mengenai PHBS sehingga dapat meningkatkan status kesehatan anak usia sekolah yang menyandang disabilitas menjadi lebih optimal.

Keywords: PHBS, anak usia sekolah, siswa disabilitas, promosi kesehatan sekolah, COVID-19

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) memiliki peranan penting terhadap kesehatan anak khususnya anak usia sekolah dengan disabilitas. Data dari kementerian kesehatan menunjukkan tidak tercapainya target dalam penerapan PHBS tahun 2014 dan penurunan rumah tangga yang menerapkan PHBS dari 56,5% pada tahun 2012 menjadi 55,6% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Data dari Global Burden of Disease tahun 2004 menunjukkan 978 juta orang atau 15,3% populasi dunia mengalami disabilitas sedang, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Adapun populasi usia 0-14 tahun prevalensinya disabilitas sedang sebesar 5,1% (93 juta orang) dan disabilitas parah sebesar 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15 tahun atau lebih didapatkan disabilitas sedang sebesar 19,4% (892 juta orang) dan disabilitas parah sebesar 3,8% (175 juta orang). Data dari Susenas 2012 didapatkan sebesar 2,45% penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas. Kemudian, Sulawesi selatan merupakan provinsi dengan prevalensi disabilitas tertinggi sebesar 23,8% berdasarkan data riskesdas tahun 2013. Berdasarkan jumlah anak dengan disabilitas sebanyak 679.048 anak berdasarkan data susenas 2003 dengan sebagian besar anak dengan disabilitas berada di masyarakat (85,6%). Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007 menemukan bahwa sekitar 10% dari total populasi anak di Indonesia (82.840.600 jiwa anak) merupakan anak dengan disabilitas (Kementerian Kesehatan

RI, 2014). Jumlah anak disabilitas masih sangat banyak sehingga membutuhkan penanganan kesehatan khususnya pada aspek perilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu keterampilan bagi anak usia sekolah yang mampu meningkatkan status kesehatan anak. Hasil penelitian menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat berkaitan erat dengan pendidikan kesehatan khususnya kebiasaan berolahraga dan penggunaan jamban bersih dan sehat anak usia sekolah (Susanto et al., 2016). Penelitian lain menemukan bahwa intervensi sosio drama PHBS mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan pencegahan diare pada anak usia sekolah (Kusumawardani et al., 2019). Penelitian intervensi mengenai penerapan cuci tangan menggunakan lagu “enam langkah cuci tangan” pada anak tunagrahita mampu meningkatkan kemandirian anak dalam mencuci tangan (Wahyuni, 2016). Penelitian serupa menemukan bahwa penyuluhan metode dril efektif terhadap pengetahuan, sikap dan praktik cuci tangan siswa tunagrahita (Susiani, 2018). Hal ini memperlihatkan bahwa berbagai intervensi PHBS pada anak usia sekolah telah dilakukan dan efektif dalam meningkatkan kesehatan anak.

Kondisi umum anak penyandang disabilitas adalah masih rendahnya tingkat partisipasi dalam berbagai sektor, semisal pendidikan, pelatihan, pekerjaan, dan lainnya. Ditambah lagi, penyandang disabilitas juga dianggap masih terinklusi dari lingkungan sosial dan kesulitan akses terhadap fasilitas dan layanan kesehatan. Anak usia sekolah penyandang disabilitas memiliki hak mendapat pengetahuan tentang hygiene perorangan dan kesehatan lingkungan serta keterampilan hidup agar mampu dapat hidup sehat dan layak, bermartabat dan dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya. Namun, data mengenai kondisi kesehatan khususnya masalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak disabilitas masih sangat terbatas dan sulit ditemukan. Selain itu, data lebih detail mengenai gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa disabilitas masih sangat minim khususnya di kota Makassar maupun Sulawesi Selatan. Padahal, Sulawesi selatan merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi untuk penyandang disabilitas. Oleh karena itu, penelitian ini kami lakukan di dapatkan survei prevalensi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak disabilitas di kota Makassar sehingga gambaran salah satu indikator kesehatan anak disabilitas dapat disajikan.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selama masa pandemic covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar.

METODE

Desain Penelitian

Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif yakni survei deskriptif cross sectional study. Penelitian deskriptif cross sectional study digunakan untuk menjelaskan gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi COVID-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar.

Adapun lokasi penelitian yakni SLB A Yapti, SLB YPAC, dan SLB Laniang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai Agustus 2020. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari komisi etik dan pengembangan kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus (STIK SC) dengan nomor surat layak etik No.: 095/KEPPKSTIKSC/VIII/2020.

Teknik Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa disabilitas di Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah berusia 6-18 tahun, terdaftar sebagai peserta didik dengan disabilitas, bersedia menjadi responden dalam penelitian dan mampu menjawab pertanyaan penelitian. Adapun Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini yakni bukan siswa yang memiliki disabilitas dan menolak menjadi responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling.

Tahapan pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menghubungi pihak sekolah untuk mendapatkan data dan informasi mengenai calon responden. Selanjutnya, jika calon responden setuju, maka peneliti akan menjelaskan tujuan dan manfaat serta resiko yang mungkin dirasakan responden. Kemudian, calon responden yang setuju akan membaca dan mengisi inform consent secara daring dengan menggunakan google form dan sebagian peneliti melakukan kunjungan langsung ke sekolah. Selanjutnya, peneliti akan menghubungi dan memberikan link kuesioner online kepada responden atau keluarga responden. Apabila jumlah sudah terpenuhi maka pengumpulan data akan dihentikan.

Instrumen Penelitian

Adapun kuesioner yang akan diberikan pada responden berisi 3 bagian yakni aspek pengetahuan terdiri atas 10 pertanyaan, aspek sikap terdiri atas 10 pertanyaan dan aspek keterampilan terdiri atas 10 pertanyaan. Adapun waktu yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan yaitu 5-10 menit. Jika responden tidak memiliki smartphone, maka peneliti akan menelfon responden untuk mendapatkan data mengenai literasi kesehatan.

Analisis Data

Hasil pengumpulan data dilakukan koding kemudian di masukan ke dalam aplikasi pengolah data. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan computer SPSS (Statistical Product and Service Solution) versi 21.0. Pengolahan data univariat untuk mencari nilai Mean, Standar Deviasi, nilai minimal dan maksimal dan koefisien interval.

HASIL

Adapun hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik demografi responden siswa disabilitas selama masa pandemi covid-19 di kota Makassar (n=103)

Karakteristik	N	%	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Usia			15,07	5,485	8-23	14,00-16,14
6-10 tahun	11	10,7				
11-15 tahun	47	45,6				
16-20 tahun	37	35,9				
21-25 tahun	8	7,8				
Jenis Kelamin						
Laki-laki	52	50,5				
Perempuan	51	49,5				
Tingkat pendidikan						
SD	47	45,6				
SMP	25	24,3				
SMA	31	30,1				
Tingkat kelas			6,58	3,409	1-12	5,92-7,25
1-3	25	24,3				
4-6	26	25,2				
7-9	24	23,3				
10-12	28	27,2				
Jenis Disabilitas						
Disabilitas sensorik netra	28	27,2				
Disabilitas fisik	9	8,7				
Disabilitas sensorik tuli	18	17,5				
Disabilitas mental	12	11,7				
Disabilitas intelektual	34	33				
Disabilitas ganda	2	1,9				

Berdasarkan tabel 1 tentang karakteristik demografi responden siswa disabilitas di kota Makassar didapatkan bahwa rata-rata usia siswa disabilitas adalah 15,07 tahun, dengan variasi 5,48 tahun. Usia termuda dari siswa disabilitas yakni 8 tahun dan usia tertua 23 tahun. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata usia siswa disabilitas berada diantara 14 tahun sampai dengan 16,14 tahun. Adapun rentang usia 6 sampai 10 tahun sebanyak 11 orang (10,7%), 11 sampai 15 tahun sebanyak 47 orang (45,6%) dan 16-20 tahun sebanyak 37 orang (35,9%) dan 21 sampai 25 tahun sebanyak 8 orang (7,8%). Jenis kelamin responden didapatkan jumlah laki-laki pada penelitian ini sebanyak 52 orang (50,5 %) sedangkan perempuan sebanyak 51 orang (49,5%). Kemudian, tingkat pendidikan siswa disabilitas yang sedang dijalani didapatkan bahwa tingkat SD sebanyak 47 orang (45,6%), SMP sebanyak 25 orang (24,3%) dan SMA sebanyak 31 orang (30,1%). Selanjutnya, untuk tingkatan kelas dari siswa disabilitas didapatkan bahwa kelas 1 sampai 3 sebanyak 25 orang (24,3%), kelas 4 sampai 6 sebanyak 26 orang (25,2%) kelas 7-9 sebanyak 24 orang (23,3%) dan kelas 10 sampai 12 sebanyak 28 orang (27,2%). Kemudian, rata-rata tingkatan kelas yang dijalani siswa disabilitas adalah kelas 6,58 dengan variasi kelas 3,409. Kelas termuda dari siswa disabilitas yakni kelas 1

dan kelas tertua kelas 12. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata kelas yang ditempuh siswa disabilitas berada diantara kelas 5,92 sampai dengan kelas 7,25. Jenis disabilitas yang dimiliki oleh siswa disabilitas didapatkan sebanyak 28 orang (27,2%) memiliki disabilitas sensorik netra, 9 orang (8,7%) memiliki disabilitas fisik, 18 orang (17,5%) memiliki disabilitas sensorik tuli, 12 orang (11,7%) memiliki disabilitas mental, 34 orang (33%) memiliki disabilitas intelektual, dan 2 orang (1,9%) memiliki disabilitas ganda.

Tabel 2 Gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar (n=103)

Domain	Mean	SD	Min- Max	95% CI
Pengetahuan	7,77	1,373	1-10	7,50-8,04
Sikap	28,24	2,898	22-36	27,68-28,81
Keterampilan	33,75	3,539	26-40	33,06-34,44

Berdasarkan tabel 2 mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar didapatkan rerata pengetahuan adalah 7,77 (77,66%) dari nilai maksimal dengan variasi 1,373. Nilai pengetahuan terendah dari siswa disabilitas yakni 1 dan nilai tertinggi yakni 10. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata nilai pengetahuan siswa disabilitas di kota Makassar berada diantara 7,50 sampai dengan 8,04. Selanjutnya, rerata sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar didapatkan sebesar 28,24 (70,60%) dari nilai maksimal dengan variasi 2,898. Nilai sikap terendah dari siswa disabilitas yakni 22 dan nilai tertinggi yakni 36. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata nilai sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar berada diantara 27,68 sampai dengan 28,81. Kemudian, rerata keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar didapatkan sebesar 33,75 (84,36%) dari nilai maksimal dengan variasi 3,539. Nilai keterampilan terendah dari siswa disabilitas yakni 26 dan nilai tertinggi yakni 40. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata nilai keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar berada diantara 33,06 sampai dengan 34,44.

PEMBAHASAN

Karakteristik demografi siswa disabilitas

Hasil penelitian di dapatkan bahwa rata-rata usia siswa disabilitas adalah 15,07 tahun dengan usia paling muda yaitu 8 tahun dan usia tertua yakni 23 tahun. Adapun responden dalam penelitian ini di dominasi oleh kelompok usia 11-15 tahun sebanyak 47 orang (45,6%) dan 16-20 tahun sebanyak 37 orang (35,9%). Kemudian, tingkat pendidikan siswa disabilitas yang sedang dijalani mayoritas pada tingkat Sekolah dasar (45,6%), kemudian disusul tingkat SMA (30,1%) dan tingkat SMP (24,3%). Selanjutnya, jenis kelamin siswa disabilitas pada penelitian ini cenderung sama dimana jumlah laki-laki sebesar 50,5 % dan jumlah perempuan sebesar 49,5%. Pada tingkatan kelas yang dijalani oleh siswa disabilitas di dapatkan merata antara kelas 1-3, kelas 4-6, kelas 7-9, dan kelas 10-12 dengan rata-rata persentase masing-masing diatas 20%. Jenis disabilitas siswa disabilitas di dominasi oleh disabilitas intelektual dan disabilitas sensorik netra dengan persentase masing-masing sebesar 33% dan 27,2%.

Hasil penelitian yang telah kami laksanakan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian di Indonesia yang dilaksanakan pada anak usia sekolah dengan target siswa disabilitas dengan topik perilaku hidup bersih dan sehat di dominasi oleh siswa dengan penyandang disabilitas intelektual (Gunawan, 2017; Susiani, 2018; Wahyuni, 2016). Hal ini memperlihatkan kesamaan dengan hasil penelitian kami dimana responden pada penelitian ini di dominasi oleh penyandang disabilitas intelektual. Dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas intelektual menjadi jenis disabilitas yang mendapat perhatian lebih. Namun, jenis disabilitas lain juga memerlukan perhatian dan penanganan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga semua siswa penyandang disabilitas terpapar informasi mengenai PHBS secara memadai dan komprehensif dengan menggunakan pendekatan yang sesuai dengan jenis disabilitas siswa di lingkungan sekolah luar biasa (SLB).

Gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat siswa disabilitas

Adapun gambaran pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar didapatkan rerata pengetahuan sebesar 77,66% dari nilai maksimal dengan rentang nilai berada diantara 7,50 sampai dengan 8,04. Selanjutnya, rerata sikap didapatkan sebesar 70,60% dari nilai maksimal dengan rentang nilai berada diantara 27,68 sampai dengan 28,81. Kemudian, rerata keterampilan didapatkan sebesar 84,36% dari nilai maksimal dengan rentang nilai berada diantara 33,06 sampai dengan 34,44. Hasil ini memperlihatkan bahwa pengetahuan, sikap dan keterampilan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemi covid-19 pada siswa disabilitas di kota Makassar berada diatas nilai persentase 70% sehingga peneliti beranggapan bahwa responden memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang cukup memadai.

Hasil penelitian kami memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa mengenai kemampuan pencegahan diare melalui intervensi permainan sosio-drama (Kusumawardani et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa program senam mandi mampu mempengaruhi kemampuan siswa berkebutuhan khusus dalam mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat (Lestari & Widyawati, 2020). Program edukasi kesehatan berbasis sekolah "Six Kid Keys" telah di laksanakan di Korea Selatan yang fokus pada perilaku hidup sehat meliputi materi pencegahan dan manajemen penyakit, pencegahan cedera dan pertolongan pertama. Program ini mampu mengubah kebiasaan siswa mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dan terbukti efektif untuk diimplementasikan pada siswa sekolah dasar (Kim et al., 2017). Siswa remaja dengan disabilitas intelektual di Australia dapat meningkat pengetahuan dan tanggungjawab terhadap kesehatannya serta kemampuan dalam mendukung sebaya melalui program kesehatan berbasis sekolah (Mcpherson et al., 2017). Kemudian, penelitian lain menemukan siswa disabilitas intelektual mampu meningkatkan kemampuan cuci tangan dan membantu meningkatkan pemahaman siswa menggunakan teknologi artificial intelegence menggunakan pendekatan permainan motion-control (Kang & Chang, 2019). Dapat disimpulkan bahwa berbagai program kesehatan berbasis sekolah dan intervensi edukasi perilaku hidup bersih dan sehat mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan serta kesadaran siswa disabilitas akan keterampilan hidup sehat. Namun, tidak semua siswa disabilitas mampu memperoleh informasi kesehatan secara memadai.

Berbagai kendala yang didapatkan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan terhadap penyandang disabilitas. Kendala yang didapatkan seperti di Inggris dimana penyandang disabilitas kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan khusus disabilitas dan berbagai pelayanan kesehatan lain seperti pelayanan kesehatan jiwa dan rawat jalan (Robertson et al., 2019). Diskriminasi terhadap penyandang disabilitas juga dirasakan di Australia. Penelitian menunjukkan 14% penyandang disabilitas di Australia mengalami diskriminasi memiliki level stress psikologis yang tinggi dan melakukan pemeriksaan diri terhadap kesehatan yang buruk (Krnjacki et al., 2018). Hal ini memperlihatkan penyandang disabilitas harus menghadapi kondisi dimana kebijakan kesehatan belum bersifat inklusi sehingga penyandang disabilitas tidak mendapatkan hak pemenuhan dasar khususnya dari segi kesehatan. Fakta ini menjadi tantangan dan topik yang perlu dibahas lebih lanjut pada konteks Indonesia yang masih sangat jarang dilakukan kajian mengenai hal tersebut.

Keterbatasan yang didapatkan dalam penelitian ini yakni kesulitan dalam pengambilan data responden yang dilaksanakan secara online sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama akibat dari kondisi pandemic COVID-19. Selain itu, beberapa jenis disabilitas tidak mampu mengoperasikan gawai telepon pintar (*smartphone*) dan kesulitan menjawab pertanyaan secara mandiri sehingga membutuhkan bantuan dari keluarga dalam mengisi *google form*. Hal ini memungkinkan adanya bias penelitian karena adanya bantuan dari keluarga.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa disabilitas mengenai perilaku hidup bersih dan sehat selama masa pandemic covid-19 di kota Makassar mempunyai rerata diatas 70% yakni pengetahuan (77,66%), sikap (70,60%), keterampilan (84,36%). Hal ini memperlihatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa disabilitas mengenai perilaku hidup bersih dan sehat masuk dalam kriteria cukup baik/memadai. Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini menjadi data dasar dalam pengembangan edukasi dan promosi kesehatan serta intervensi pada siswa disabilitas dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya di kota Makassar. Penelitian lebih lanjut mengenai gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) lebih detail berdasarkan jenis disabilitas dengan jumlah responden

yang lebih banyak diperlukan sehingga gambaran komprehensif dan mendalam dapat diketahui. Selain itu, penelitian lanjut mengenai pelayanan UKS (usaha kesehatan sekolah) pada sekolah luar biasa (SLB) dalam mendukung penerapan PHBS perlu dilakukan ke depannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membiayai penelitian ini. Selain itu, terima kasih pula kami ucapkan kepada pihak sekolah, siswa dan keluarga siswa SLB A Yapti, SLB YPAC, dan SLB Laniang atas bantuan dan partisipasinya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunawan, A. A. (2017). Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Mitra Swara Ganessa*, 4(1), 58–95.
- Kang, Y. S., & Chang, Y. J. (2019). Using a motion-controlled game to teach four elementary school children with intellectual disabilities to improve hand hygiene. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(4), 942–951. <https://doi.org/10.1111/jar.12587>
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Situasi Penyandang Disabilitas. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 2*(1), 1–5.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan 2015*. <http://www.depkes.go.id/resources/downl%0Aoad/pusdatin/profil-kesehatan>
- Kim, S., Baek, S., & Kang, K. (2017). Development and exploratory testing of a school-based educational program for healthy life behaviors among fi fth grade children in South Korea. *Japan Journal of Nursing Science*, 14, 13–26. <https://doi.org/10.1111/jjns.12130>
- Krnjacki, L., Priest, N., Aitken, Z., Emerson, E., Llewellyn, G., King, T., & Kavanagh, A. (2018). Disability-based discrimination and health: findings from an Australian-based population study. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 42(2), 172–174. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12735>
- Kusumawardani, L. H., Rekawati, E., & Fitriyani, P. (2019). Improving diarrhoeal and clean and healthy living behaviour (PHBS) through collaboration socio-dramatic play (Ko-Berdrama) in school age children. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 48(3), 240–245.
- Lestari, I. P., & Widyawati, S. A. (2020). Peningkatan Kemandirian Hygiene Personal Bagi Anak. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 2(1), 56–62.
- Mcpherson, L., Ware, R. S., Carrington, S., & Lennox, N. (2017). Enhancing Self-Determination in Health : Results of an RCT of the Ask Project , a School-Based Intervention for Adolescents with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30, 360–370. <https://doi.org/10.1111/jar.12247>
- Robertson, J., Hatton, C., Raghavan, R., Emerson, E., & Baines, S. (2019). *What do we know about the health and health care of people with intellectual disabilities from minority ethnic groups in the United Kingdom ? A systematic review*. 00, 1–25. <https://doi.org/10.1111/jar.12630>
- Susanto, T., Sulistyorini, L., & Wuri, E. (2016). School health promotion : A cross-sectional study on Clean and Healthy Living Program Behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(3), 291–298. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.007>
- Susiani, A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Drill Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Cuci Tangan Pada Siswa Tunagrahita Di Slb Negeri Pahlawan Kabupaten Indramayu. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(11), 29–44.
- Wahyuni, N. T. (2016). Pengaruh Penerapan Lagu “6 Langkah Mencuci Tangan“ Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Siswa Tunagrahita Sedang Menggunakan Metode Audio Visual Di Sdlb-C Pancaran Kasih Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 821–828. <https://doi.org/10.38165/jk.v7i2.125>