

**PERMAINAN EDUKATIF BERBASIS PUZZLE TERHADAP
KEMANDIRIAN ANAK PRASEKOLAH TENTANG PERSONAL
HYGIENE DI LINGKUNGAN MASYARAKAT DUSUN BANDONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh :
Shinta Ayu Mahdalena
22.0601.0021

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2025

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sesuai data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, populasi anak prasekolah di Indonesia mencapai 23.979.000 jiwa, dengan rentang usia 3–5 tahun yang merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pada usia ini, anak mulai belajar melakukan aktivitas sehari-hari seperti menjaga kebersihan. Kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri menjadi salah satu indikator keberhasilan tumbuh kembang anak. Peran orang tua sangat penting dalam mendampingi anak sejak dini untuk menanamkan kebiasaan hidup bersih. Pola asuh yang baik akan berdampak signifikan terhadap kemandirian anak dalam menjaga *personal hygiene* (Susanti & Rahmawati, 2020).

Personal hygiene adalah perawatan diri yang mempengaruhi pada kesehatan manusia yang dilakukan setiap hari. Untuk anak prasekolah menjaga kebersihan diri sangat penting karena mereka lebih rentan terhadap penyakit karena kurangnya kesadaran akan pentingnya *personal hygiene*. Kemandirian *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan penyakit seperti diare, cacingan, kerusakan gigi, dan penyakit infeksi lainnya. Mengajarkan anak-anak untuk menyadari kebersihan diri secara mandiri dan mengajarkan mereka cara hidup sehat dan bersih adalah salah satu aspek perkembangan mereka. Selama usia prasekolah, anak harus diajarkan cara menjaga *personal hygiene*. Anak-anak usia ini masih membutuhkan pengawasan dan bimbingan dari orang-orang terdekat atau figur yang berpengaruh dalam hidupnya, karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan mereka. Peran orang tua penting dalam mendampingi dan menanamkan kebiasaan menjaga kebersihan anak sejak dini. Pola asuh yang sehat memiliki dampak signifikan terhadap kemandirian anak dalam menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu, *personal hygiene* adalah salah satu hal penting yang harus dilatih pada anak usia prasekolah (Widayanti et al., 2022).

Bentuk kemandirian anak prasekolah dalam *personal hygiene* yaitu anak sudah mampu mandi sendiri dengan arahan, sudah bisa gosok gigi sendiri meskipun belum sempurna, buang air kecil di toilet, mencuci tangan sendiri, meskipun ada beberapa anak yang masih di bantu orang tua. Sangat penting untuk mengajarkan anak cara menjaga kebersihan diri sejak usia dini agar mereka dapat menjadi mandiri di masa depan. Beberapa anak usia prasekolah masih memerlukan bantuan orang tua, perasaan anak tentang kesehatan mereka sendiri dapat dipengaruhi oleh perubahan kemandirian. Kemandirian dalam kebersihan pribadi belum sepenuhnya tercapai karena banyak anak masih membutuhkan bantuan orang tua. Orang tua harus memiliki pemahaman yang lebih baik tentang perkembangan anak mereka dalam hal ini. Kemandirian dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada anak. Di sisi lain, jika tidak diajarkan dengan benar anak-anak dapat menjadi lebih bergantung pada orang lain dan kurang memahami konsep kemandirian dalam *personal hygiene*. Tujuannya adalah agar anak secara bertahap belajar menjaga kebersihan secara mandiri dan tidak bergantung pada orang tua untuk membantu mereka (Antiani, 2023).

Menurut Putri & Riyaningrum (2024) dalam sebuah penelitiannya menggunakan media puzzle dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian anak dalam *personal hygiene*. Puzzle media yang dibagikan disusun sedemikian rupa sehingga bagian-bagiannya harus disatukan untuk membentuk gambar yang lengkap. Media puzzle dalam pembelajaran *personal hygiene* diharapkan dapat menumbuhkan rasa ingin tahu pada anak dan mendorong mereka untuk menemukan arti dari bagian-bagian yang teracak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah anak dapat memperoleh pengetahuan dan dorongan untuk menerapkan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari melalui permainan puzzle. Selain itu ingin mengetahui tingkat kemandirian anak dengan pretest- posttest sebelum dan sesudah permainan puzzle diberikan dengan melihat bagaimana perilaku mereka.

Survei dilakukan oleh penulis pada tanggal 17 Januari 2025 di Dusun Bandongan, Desa Gondosuli, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, dan melibatkan anak-anak berusia 3- 5 tahun. Penulis melakukan wawancara dengan orang tua mengenai kebiasaan kebersihan diri anak-anak mereka di rumah. Hasilnya menunjukkan bahwa 8 dari 10 anak belum mampu melakukan *personal hygiene* secara mandiri. Hal ini dapat menyebabkan gangguan *personal hygiene* pada anak-anak dan dapat menyebabkan berbagai penyakit. Mereka masih kesulitan melakukan *personal hygiene* secara mandiri seperti toileting, menyikat gigi, mencuci tangan, dan mandi. Melalui wawancara dengan orang tua, penulis mengetahui bahwa anak-anak belum melakukan perawatan kebersihan diri secara rutin di rumah. Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengaplikasikan permainan edukatif berbasis puzzle terhadap kemandirian anak prasekolah tentang *personal hygiene* di lingkungan masyarakat dengan menggunakan pengukuran kemandirian *personal hygiene*, untuk mengetahui pengetahuan dan kemandirian anak. Anak-anak tidak hanya belajar lebih banyak dari permainan puzzle, tetapi mereka juga dapat merasa lebih termotivasi dan senang belajar. Selain mengajarkan anak-anak konsep kebersihan diri, aktivitas yang menyenangkan ini membantu mereka menjadi lebih mandiri. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mendorong pengembangan kebiasaan mandiri *personal hygiene* pada anak usia prasekolah.

1.2 Rumusan Masalah

Anak prasekolah, yang berusia antara 3 dan atau sampai dengan 5 tahun, mengalami perkembangan yang sangat cepat dalam berbagai hal, seperti fisik, kognitif, kreatif, dan komunikasi. Salah satu tantangan yang paling sering dihadapi anak-anak pada usia ini adalah kurangnya pengetahuan dan cara *personal hygiene*. Permasalahan tersebut dapat mengakibatkan gangguan dalam perawatan diri pada anak. Jika orang tua tidak memberikan perhatian yang cukup pada masalah ini, anak-anak mungkin tidak belajar menjaga kebersihan diri sendiri. Bisa menyebabkan munculnya berbagai penyakit akibat kurangnya kebersihan, serta menghambat perkembangan kemandirian anak di masa depan,

terutama jika kebiasaan kebersihan tidak ditanamkan sejak dini di rumah dan di lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, intervensi sangat penting, seperti permainan berbasis puzzle yang mengajarkan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di lingkungan masyarakat. Pengukuran dengan tabel untuk mengukur kemandirian. Berdasarkan latar belakang di atas , apakah permainan edukatif berbasis puzzle dapat meningkatkan kemandirian anak prasekolah tentang *personal hygiene* di lingkungan masyarakat Dusun Bandongan, Desa Gondosuli, Kecamatan Muntilan ?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberi gambaran kepada pembaca tentang pengaruh permainan edukatif berbasis puzzle terhadap kemampuan *personal hygiene* anak prasekolah. Melalui tabel pengukuran kemandirian yang disajikan. Penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan bahwa permainan edukatif menggunakan puzzle dapat meningkatkan kemandirian *personal hygiene*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang menjadi subjek penelitian yaitu anak prasekolah seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat kemandirian di Dusun Bandongan, Desa Gondosuli, Kecamatan Muntilan
- b. Mengidentifikasi tanda dan gejala kurangnya kemandirian dalam *personal hygiene* pada anak prasekolah
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan dengan pendekatan *personal hygiene* pada anak prasekolah
- d. Menggambarkan efektifitas permainan edukatif berbasis puzzle dalam meningkatkan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi dan bacaan bagi mahasiswa serta institusi Pendidikan keperawatan dalam pembelajaran yang kreatif permainan puzzle untuk meningkatkan kemandirian anak prasekolah tentang *personal hygiene*.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat dalam perawatan pada anak tentang *personal hygiene*.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan tentang manfaat kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah.

1.4.4 Bagi Penulis

Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan *personal hygiene* pada anak prasekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah

2.1.1 Definisi Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang anak adalah proses perubahan yang mencakup pertumbuhan fisik dan perkembangan kemampuan fungsional. Semua proses ini saling berhubungan dan berkembang secara dinamis. Pemantauan teratur pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting untuk memastikan bahwa mereka berkembang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan mereka, karena pertumbuhan mengacu pada peningkatan ukuran dan perkembangan mengacu pada peningkatan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, termasuk kemampuan motorik, bicara, sosialisasi, dan kemandirian. Ini termasuk permainan pendidikan, aktivitas fisik, dan perawatan emosional, yang semua sangat penting untuk perkembangan mereka secara keseluruhan (Sofiana et al., 2024).

Selama masa prasekolah, anak-anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dalam berbagai hal, seperti keterampilan motorik, kognitif, dan sosial. Usia prasekolah antara 3 dan atau sampai dengan 5 tahun. Anak-anak di usia prasekolah memiliki banyak potensi untuk dikembangkan. Untuk memastikan bahwa anak tersebut berkembang secara optimal, potensi ini dapat dirangsang. Anak mengalami banyak perubahan fisik dan mental di usia ini. Pada saat ini, anak juga memiliki kemampuan dan siap untuk melakukan aktivitasnya. Pendidikan sangat penting dan memengaruhi perkembangan anak (Septiani et al., 2016).

2.1.2 Tahapan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah

A. Petumbuhan

Anak prasekolah memiliki pertumbuhan dan perkembangan fisik yang relatif stabil. Dengan bertambahnya tinggi badan 6,25-7,5 cm dan 2-3 kg berat badan pertahunnya (Sugihartiningsih, 2019).

B. Perkembangan

Proses perkembangan anak usia prasekolah :

1) Perkembangan Psikososial

Pada tahap ini, anak-anak sangat tertarik untuk belajar hal baru dan merasa bangga saat dapat melakukan hal-hal sendiri, seperti memilih mainan, makanan, atau pakaian. Namun, mereka dapat merasa bersalah dan ragu untuk mencoba hal baru jika upaya mereka sering dikritik atau dibatasi. Dukungan yang positif dari orang dewasa sangat penting untuk membangun rasa percaya diri, kemandirian, dan keberanian untuk melakukan hal-hal baru tanpa khawatir gagal.

2) Bahasa

Pada usia prasekolah, perkembangan bahasa yang baik memungkinkan anak-anak mengekspresikan pikiran dan kreativitas mereka. Pada usia 3 tahun, anak-anak mulai meniru lagu meskipun tidak jelas. Pada usia 4-5 tahun, mereka mampu menyanyikan lagu sambil menari, menyebutkan hari dalam seminggu, menyebutkan warna, dan menyatakan ketidaksetujuan mereka jika sesuatu tidak sesuai keinginannya. Selain itu, mereka menjadi lebih mampu menghubungkan suku kata, kata-kata, dan suara dengan lebih baik saat berbicara.

3) Motorik kasar

Pada usia 3-5 tahun, keterampilan motorik kasar anak melibatkan gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar, seperti berjalan, berlari, dan melompat. Pada usia 3 tahun, anak-anak mampu menendang bola, melompat ke depan, berlari mengejar bola, dan berjalan di garis lurus. Pada usia empat hingga lima tahun, anak-anak mampu melompat dengan satu kaki, bermain lompat tali, dan menjaga keseimbangan dengan satu kaki. Pada usia 4-5 tahun keterampilan anak sudah bisa naik sepeda, berenang, dan berbagai permainan yang melibatkan koordinasi mata-tangan dan keseimbangan tubuh.

4) Motorik halus

Kemampuan motorik halus anak-anak berusia 3-5 tahun termasuk kemampuan untuk melakukan aktivitas yang memerlukan ketelitian. Anak-anak mulai belajar membuka dan memakai pakaian sendiri pada usia 3-4 tahun. Pada usia 4-5 tahun,

mereka mulai mahir mengancingkan dan membuka kancing pakaian tanpa bantuan (Sugihartiningsih, 2019)

2.2 Kemandirian Anak Usia Prasekolah

1.2.1 Definisi Kemandirian

Kemandirian adalah hal penting dalam tumbuh kembang anak, karena membantu mereka belajar mengurus diri sendiri, mengembangkan rasa percaya diri, dan mengambil keputusan. Anak-anak yang mandiri biasanya aktif, berani, tanggung jawab, dan percaya diri. Mereka memiliki kemampuan untuk mengontrol perilaku dan pemikiran mereka, mencoba hal baru mematuhi peraturan, dan berinteraksi sosial dengan teman sebaya. Perkembangan anak membantu anak menjadi mandiri, mengajarkan mereka cara bertindak dalam berbagai situasi sosial. Aktivitas bersama orang dewasa atau teman sebaya yang lebih tua membantu anak dalam bersikap dan cara berpikir mandiri. Pada dasarnya, kemandirian adalah kemampuan anak untuk menyelesaikan tugas sehari-hari tanpa bantuan, sesuai dengan tahap perkembangan dan kemampuan mereka (Sa'diyah, 2017).

1.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi

a. Faktor Internal

- 1) Faktor emosi, bagaimana cara mengendalikan emosi pada anak
- 2) Faktor intelektual anak dapat dilihat dari cara anak menghadapi masalah dan menyelesaikan masalah.

b. Faktor eksternal

- 1) Faktor lingkungan, merupakan faktor penting dalam menentukan apakah seseorang dapat mencapai kemandirian. Pada usia ini, anak-anak memiliki kebebasan untuk bereksplorasi dan bergerak ke mana-mana untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.
- 2) Pola asuh, Cara orang tua mendidik anak, seperti otoriter (ketat), demokratis (seimbang), atau permisif (bebas). Pola ini berdampak pada kepribadian dan kemandirian anak.

- 3) Karakteristik anak untuk menjadi mandiri dan ada yang membutuhkan waktu lebih lama untuk menjadi mandiri. Cara anak bertindak dan berinteraksi dengan lingkungan dipengaruhi oleh kepribadian dan keterampilan individu ini.
- 4) Anak membutuhkan informasi yang jelas dan akurat. Informasi dari sumber yang baik, seperti orang tua, guru, atau media positif, akan membantu anak memahami konsekuensi tindakan mereka dan mendukung kemandirian.
- 5) Status pekerjaan orang tua memengaruhi kemampuan anak untuk mandiri. Orang tua yang memiliki pekerjaan yang memungkinkan mereka menghabiskan waktu lebih banyak dengan anak mereka atau yang dapat memberikan dukungan yang memadai cenderung lebih baik dalam membantu anak mereka menjadi mandiri (Antiani, 2023).

1.2.3 Bentuk Kemandirian Anak Usia Prasekolah

Orang tua sebaiknya memahami standar kompetensi anak, yaitu kemampuan yang dimiliki anak sesuai dengan tahapan usia dalam berbagai aspek perkembangan. Penting bagi orang tua untuk menyadari apa saja kompetensi yang dimiliki oleh anak mereka, agar tidak menetapkan standar yang tidak realistis untuk usia mereka. Berikut adalah bentuk kemandirian anak usia prasekolah:

a. Usia 3-4 tahun

Di usia ini, anak mulai mampu membuka baju sebelum mandi, melepas celana berkaret saat ingin buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK), serta menyikat gigi sendiri, meskipun belum sepenuhnya sempurna.

b. Usia 5 tahun

Anak-anak pada usia ini sudah dapat mandi sendiri tanpa perlu arahan. Mereka juga mampu membersihkan diri setelah buang air kecil atau besar, serta dapat menjalani proses BAB dan BAK secara mandiri. Selain itu, mereka sudah bisa mengikat tali sepatu, membuka dan menutup celana beresleting, serta berpakaian sendiri tanpa bantuan orang dewasa (Yulianti et al., 2019).

1.3 *Personal Hygiene* Pada Anak Usia Prasekolah

1.3.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene, terdiri dari dua kata yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* artinya sehat. Secara umum *personal hygiene* dapat di artikan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga tubuhnya agar tetap bersih dan sehat. Mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri perlu di terapkan *personal hygiene* baik secara fisik maupun psikologis yang meliputi kebersihan kulit, tangan, kuku, kaki, mulut, gigi, kebersihan rambut, kebersihan setelah bab dan bak (Suprobo et al., 2022).

2.3.2 Macam - Macam Tindakan *Personal Hygiene*

a. Kebersihan Kulit

kulit adalah bagian tubuh yang sangat penting karena berfungsi melindungi tubuh dari infeksi dan benda-benda tumpul yang dapat membahayakan organ dalam. Menjaga kebersihan kulit sangatlah penting agar tubuh tetap sehat dan bersih .Dengan mandi menggunakan sabun dan air bersish minimal 2 kali sehari. Adapun cara mandi yang benar adalah :

1. Bersihkan permukaan kulit dengan air bersih
2. Gosok kulit secara menyeluruh dengan sabun mandi dan antiseptik.
3. Kemudian bilas dengan air bersih sampai sabun hilang
4. Keringkan seluruh permukaan kulit dengan handuk sampai benar-benar kering (Sinurat et al., 2024).

b. Tangan Kuku

Menjaga kebersihan kuku, tangan, dan kaki sangat penting untuk kesehatan, terutama bagi anak-anak yang sering bermain dengan benda kotor seperti pasir. karena dapat membawa kuman dari Kuku, tangan ,dan kaki yang kotor. Bila tidak dibersihkan dengan benar dapat menyebabkan penyakit

7 langkah - langkah cuci tangan yang benar

- 1) Gunakan sabun cair dan gosok perlahan.
- 2) Bersihkan sela-sela jari.
- 3) Dengan tangan saling mengunci, gosok ujung jari.

- 4) Lakukan bergantian pada kedua tangan.
- 5) Putar dan gosok ibu jari.
- 6) Bilas dan keringkan dengan air bersih.
- 7) Bilas dengan air dan keringkan (Hasanah & Mahardika, 2020).

c. Kebersihan Mulut dan Gigi

Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk mencegah peradangan gusi, gigi berlubang, dan bau mulut. Ini dapat dicapai dengan menggosok gigi setidaknya 2 kali dalam sehari, terutama setelah makan dan sebelum tidur, menggunakan sikat gigi dan pasta gigi yang bersih (Antiani, 2023).

d. Kebersihan Rambut

Rambut merupakan bagian tubuh yang melindungi kepala dari panas matahari. Untuk menjaga kebersihan rambut yaitu dengan minimal keramas 2 kali dalam seminggu atau setiap rambut kotor menggunakan air bersih dan sampo. Rambut yang bersih bebas dari , ketombe, kutu, dan kuman membuat kulit kepala nyaman, serta memperlancar peredaran darah. Jika tidak dijaga, rambut bisa terkena gangguan seperti ketombe dan kutu (Sinurat et al., 2024).

2.3.3 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Kebersihan merupakan faktor yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Berperan penting dalam memengaruhi kesehatan fisik dan psikis anak-anak pada usia ini. Tingkat kebersihan yang dimiliki seseorang sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai individu dan kebiasaan sehari-hari. Dipengaruhi sosial, kebudayaan, perkembangan, dan Pendidikan.

a. Citra Tubuh

Merupakan gambaran anak di usia ini untuk menilai penampilannya secara subjektif. Penampilan umum akan mempengaruhi *personal hygiene*, seperti menjaga kebersihan, apakah ada perubahan fisik dan perubahan jika tidak menjaga kebersihan diri.

b. Praktik Sosial

Kebersihan sosial juga sangat mempengaruhi, karena anak-anak di prasekolah mendapatkan praktik kebersihan dari orang tua mereka. Anak-anak yang dimanja dalam *personal hygiene* akan berdampak pada kegiatan sosial mereka di masa depan.

c. Pengetahuan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* dapat meningkatkan kesehatan seseorang. Pengetahuan tentang kesehatan tubuh juga dapat meningkatkan motivasi anak untuk merawat diri sendiri.

d. Kebiasaan

Sangat penting bagi anak prasekolah untuk diajarkan secara mandiri *personal hygiene* agar mereka dapat mempertahankan kebiasaan ini di masa depan, seperti mencuci tangan, mandi atau melakukan kegiatan kebersihan lainnya.

e. Kondisi Fisik

Melakukan kebersihan akan berdampak pada kesehatan, dan jika kondisi fisik baik, maka kesehatan akan baik pula, karena itu anak harus menjaga kebersihan agar tetap sehat (Puspita et al., 2017).

2.3.4 Dampak yang Akan Timbul

Sangat penting bagi anak-anak di usia prasekolah untuk tetap bersih agar mereka dapat menghindari kuman yang dapat menyebabkan penyakit. Hasil yang mungkin terjadi jika anak tidak menjaga kebersihan secara pribadi:

- a. Dampak Fisik: tidak menjaga kebersihan secara pribadi menyebabkan banyak masalah kesehatan. Seperti kerusakan integritas kulit, infeksi telinga, mata, dan kerusakan fisik pada kuku
- b. Dampak Psikologis: Gangguan interaksi sosial, kurangnya perawatan diri, dan gangguan rasa aman nyaman, dan gangguan interaksi sosial
(Silalahi & Atika, 2023)

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah fase pengumpulan, analisis, dan interpretasi data tentang kondisi sosio, psiko, bio, kultural, dan spiritual klien untuk mengetahui status kesehatan klien. Ini adalah tahap awal proses keperawatan, dan dilakukan secara akurat dengan menggunakan beberapa sumber untuk menilai dan mengidentifikasi klien (Marwa, 2019).

2.4.2 Pengkajian 13 Domain Nanda

a. Health Promotion

Meliputi informasi klien berupa : kesehatan umum, riwayat masa lalu, riwayat pemberian asi, riwayat pengobatan, kemampuan mengontrol kesehatan, faktor sosial ekonomi, riwayat imunisasi pada anak.

b. Nutrition

Pengkajian meliputi informasi status nutrisi klien : antropometri, clinical, biochemical, diet, energi, faktor, dan nilai status gizi.

c. Elimination

Pengkajian meliputi sistem perkemihan klien, sistem gastrointestinal, dan sistem integument.

d. Activity/Rest

Pengkajian meliputi aktivitas anak meliputi : istirahat/tidur, aktivitas, cardio respons, dan pulmonary respon.

e. Perception/Cognition

Pengkajian meliputi orientasi/kognisi, sensasi/persepsi, dan komunikasi.

f. Self Perception

Pengkajian menggambarkan klien tentang persepsi apakah ada perasaan takut dan cemas.

g. Role Relationship

Pengkajian menggambarkan hubungan klien dengan keluarga.

h. Sexuality

Pengkajian meliputi perkembangan seksual

i. *Coping/Stress Tolerance*

Pengkajian untuk mengetahui coping atau respon anak saat melakukan permainan puzzle.

j. *Life Principles*

Pengkajian meliputi kegiatan keagamaan

k. *Safety/Protection*

Pengkajian meliputi alergi, atau adanya tanda infeksi

l. *Comfort*

Pengkajian untuk mengetahui rasa aman nyaman

m. *Growth/Development*

Adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

2.4.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah gambaran penilaian klinis yang valid yang dibuat berdasarkan data yang dikumpulkan dan rumusan bagaimana seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat bertindak terhadap masalah kesehatan dan faktor penyebab (etiologi). Perlu diatasi melalui intervensi atau tindakan keperawatan (Marwa, 2019).

Diagnosis keperawatan terkait masalah kebersihan diri

a. Defisit Perawatan Diri (D.0109)

Definisi : tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri

Penyebab : penurunan motivasi/minat

Gejala dan Tanda Mayor

a) Subjektif : menolak melakukan perawatan diri

b) Objektif : tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/ke toilet/makan/berhias secara mandiri dan minat melakukan perawatan diri kurang

Tanda Minor

a) Subjek : tidak ada

b) Objek : tidak ada

2.4.4 Rencana Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil

- a. Perawatan Diri (L.11103)
 - a) Definisi : kemampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri
 - b) Ekspetasi : Meningkatkan
 - c) Kriteria Hasil
 - 1. Kemampuan mandi meningkat
 - 2. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat
 - 3. Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat
 - 4. Minat melakukan perawatan diri meningkat
 - 5. Mempertahankan kbersihan mulut

2.4.5 Intervensi Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan ditulis sebagai acuan untuk berbagai intervensi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar klien. Intervensi ini berfungsi sebagai rehabilitasi, suportif, preventif, observasi, dan higienis, serta memberikan informasi yang akurat dan memuaskan lingkungan pengobatan klien (PPNI, 2018).

- a. Dukungan Perawatan Diri (1.11348)

Observasi

- a) Identifikasi kebiasaan aktifitas perawatan diri sesuai usia
- b) Monitor tingkat kemandirian dengan tabel pengukuran kemandirian
- c) Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri (mis. Sabun, sikat gigi)

Terapeutik

- a) Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis. suasana hangat, rileks, privasi)
- b) Siapkan keperluan pribadi
- c) Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri
- d) Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri

- e) Jadwalkan rutinitas perawatan diri

Edukasi

- a) Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan

2.5 Konsep Terapi dan Inovasi

2.5.1 Permainan puzzle

a. Definisi

Puzzle untuk kemandirian anak adalah alat permainan edukatif yang dirancang untuk membantu anak menerapkan dan memahami kebiasaan *personal hygiene* secara mandiri. Puzzle ini terdiri dari potongan-potongan gambar yang harus disusun untuk membentuk ilustrasi aktivitas *personal hygiene*. Melalui permainan ini, anak dapat belajar secara interaktif mengenai pentingnya *personal hygiene*. Meningkatkan motorik halus, serta mengembangkan pemahaman tentang urutan dan tahapan dalam *personal hygiene*. Puzzle ini juga berperan dalam menanamkan minat dan motivasi agar anak menjadi mandiri sejak dini sehingga anak lebih siap dalam merawat dirinya sendiri dalam kehidupan sehari-hari (Putri & Riyaningrum, 2024)

b. Teknis Penerapan bermain

Permainan dilakukan 6 kali kunjungan selama 45 menit pada waktu siang hari dengan menggunakan matching Puzzle (puzzle mencocokkan)

c. Tujuan Bermain Puzzle

untuk meningkatkan kemandirian anak-anak tentang kebersihan dan pentingnya menjaga kebersihan diri. Membuat anak-anak tertarik dengan bagian puzzle yang teracak dan secara aktif belajar tentang kebersihan (Agus et al., 2023).

d. Manfaat Bermain Puzzle

- Permainan puzzle membantu anak-anak menjadi lebih mandiri dengan meningkatkan keterampilan motorik, kemampuan pemecahan masalah, fungsi kognitif, kesabaran, kepercayaan diri, keterampilan sosial, dan

regulasi emosional. Keterampilan ini sangat penting untuk menumbuhkan rasa kemandirian seiring bertambahnya usia (Santika & Aprianti, 2022)

- Permainan puzzle menciptakan lingkungan belajar interaktif di mana anak-anak dapat belajar melalui permainan. Ini meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas kebersihan diri secara mandiri dan membuat belajar lebih mudah diingat dan efektif (Putri & Riyaningrum, 2024).

e. Indikator Pencapaian Bermain Puzzle

- Anak dapat menyusun potongan puzzle dan menyebutkan langkah-langkah
- Anak dapat mempraktekkan kebiasaan menjaga kebersihan diri secara mandiri

2.5.2 Mengukur Kemandirian Personal Hygiene

Menurut Wulandari (2016) menyatakan bahwa pengukuran kemandirian anak adalah cara untuk mengetahui tingkat kemandirian seseorang yang sesuai dengan usia mereka. Menggunakan tabel agar orang tua bisa memantau kemampuan anak dalam melakukan *personal hygiene*. Tabel pengukuran untuk mengukur tingkat kemandirian anak dengan mengisi tabel setiap kali mereka akan melakukan *personal hygiene*. Jika mereka tidak melakukannya mereka akan diberi skor 0, jika mereka melakukannya hanya kadang-kadang diberi skor 1, dan jika mereka melakukan kegiatan. Untuk mengetahui seberapa besar tingkat kemandirian anak untuk memenuhi personal Beberapa keuntungan yang dapat diperoleh termasuk:

- a. Untuk mengetahui kemandirian anak dalam *personal hygiene*
- b. Supaya aktivitas *personal hygiene* dapat dilakukan dengan baik dan orang tua dapat memantau anaknya.
- c. Menjadi kebiasaan untuk melakukan *personal hygiene* secara teratur

Tabel 2.1 Cara Mengukur Kemandirian Personal Hygiene Sebelum dan sesudah permainan puzzle

No	Indikator	Skor	Keterangan	Hasil
1.	Anak dapat mempraktikan mencuci tangan secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang – kadang	
		2	Selalu	
2.	Anak dapat melakukan langkah -langkah mandi secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	selalu	
3.	Anak dapat melakukan toileting dengan mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	selalu	
4.	Anak dapat mengenakan pakaian secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	
5.	Anak dapat menggosok gigi dengan benar secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	
6.	Anak dapat merapikan rambut sampai terlihat rapi dan bersih secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	Selalu	
7.	Merapikan mainan dengan benar secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	

Score :

- 0-4 = Kurang Mandiri
- 5-9 = Cukup Mandiri
- 10-14 = Mandiri (Nur'aeni & Novita, 2023).

2.5.3 Standar Operasional Prosedure (SOP)

a. Fase Pra Interaksi

- Menyampaikan kontrak waktu dilakukan permainan
- Memonitor kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, kondisi yang memungkinkan)
- Menyiapkan alat dan bahan

b. Fase Orientasi

- Memberikan salam terapeutik, memperkenalkan diri dan menyapa klien
- Memvalidasi kondisi klien
- Menanyakan lingkungan yang nyaman pada klien
- Menjelaskan tujuan dan prosedur penatalaksanaan
- Menanyakan persetujuan serta kesiapan klien sebelum melakukan kegiatan

c. Fase Kerja

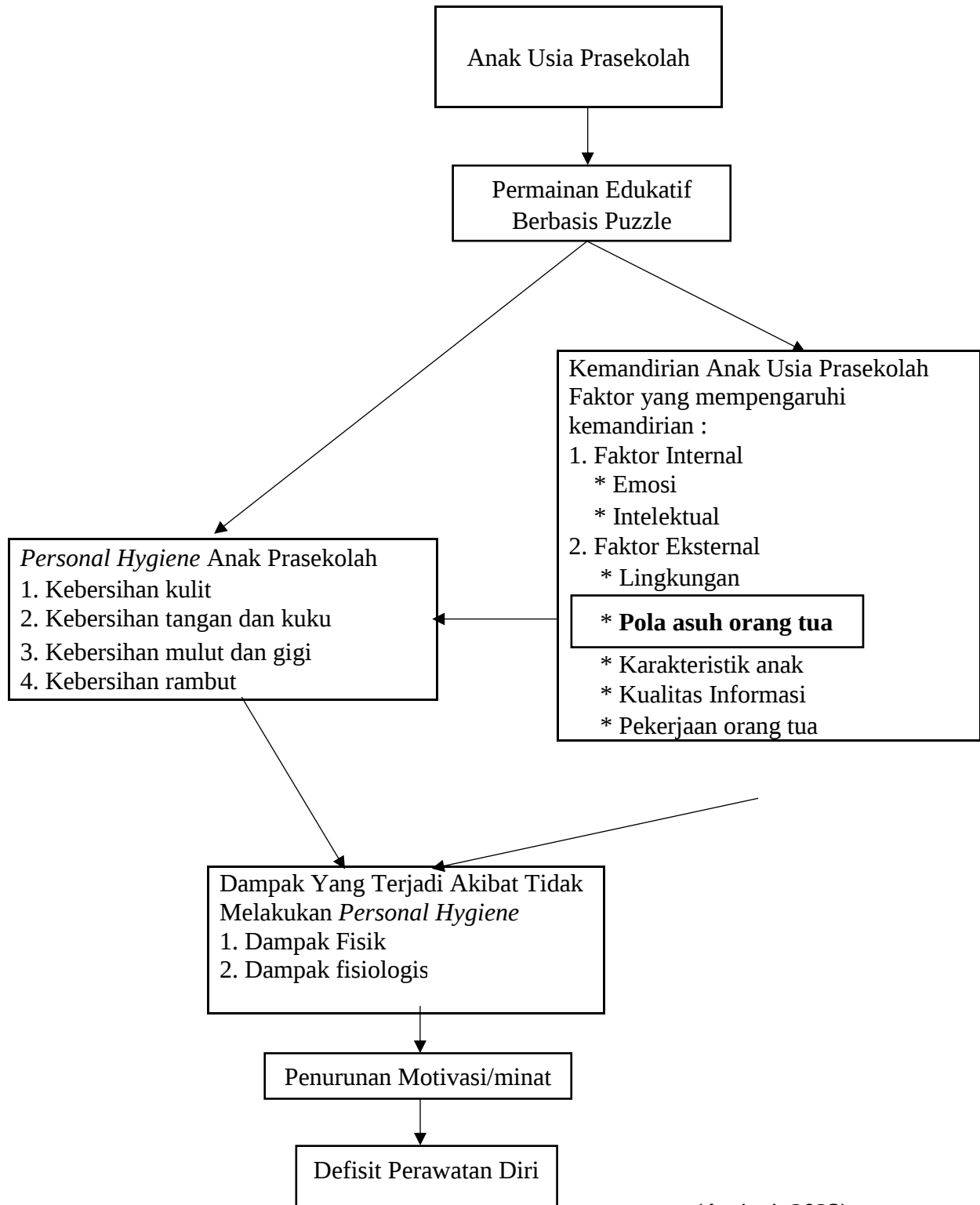
- Mengawali dengan membaca bismillah
- Mencuci tangan
- Memberi petunjuk pada anak untuk melakukan kegiatan permainan
 - Menerangkan tentang personal hygiene kepada anak menggunakan bahasa yang mudah di mengerti dengan media peraga puzzle
 - Menjelaskan fungsi dan kegunaan dari alat kebersihan badan
 - Meletakkan potongan puzzle bertema *personal hygiene* di atas meja dengan posisi yang belum teracak, hal ini bertujuan agar anak dapat melihat keutuhan puzzle sebelum di acak
 - Meletakkan potongan puzzle bertema *personal hygiene* di atas meja dengan posisi yang teracak
 - Meminta anak mencocokkan potongan puzzle satu persatu hingga membentuk gambar yang lengkap
 - Selesai menyusun puzzle meminta anak untuk melihat gambar dengan cermat dan menjelaskan
 - Membimbing anak untuk menyebutkan langkah -langkah dari aktivitas *personal hygiene*
 - Anak mempraktekkan langkah -langkah *personal hygiene* yang benar

- Mengukur kemandirian anak dalam melakukan aktivitas *personal hygiene*
- Menjelaskan orang tua dengan tabel kemandirian
- Menjelaskan menggunakan tabel kemandirian, jika anak tidak melakukan 0, kadang-kadang 1, selalu 2
- Catat hasil observasi dalam tabel sesuai kemampuan anak
- Memberikan apresiasi/pujian pada anak jika dapat melakukannya
- Menanyakan perasaan anak setelah bermain puzzle.
- d. Fase Terminasi
 - Melakukan evaluasi kegiatan
 - Merapikan alat dan bahan ketempat semula
 - Mencuci tangan setelah selesai
 - Mencatat jenis permainan serta tanggapan klien dan keluarga terhadap kegiatan permainan edukatif berupa puzzle.
 - Berpamitan dan mengucapkan terimakasih.
- e. Fase Evaluasi

Dokumentasikan semua kegiatan dan respon ibu klien serta klien.

2.6 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Konsep Teori



(Antiani, 2023)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan quasi eksperimen. Tujuan penelitian ini untuk menampilkan dan menganalisis permainan edukatif berbasis puzzle terhadap kemandirian kebersihan diri anak prasekolah dengan desain *pre test dan post test*. Untuk mengukur perubahan sesudah dan sebelum kegiatan, penulis menggunakan tabel kemandirian *personal hygiene* di lingkungan masyarakat Dusun Bandongan, Desa Gondosuli, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang yang dilakukan kunjungan selama 1 minggu.

3.2 Subyek Studi Kasus

An. A dan An. L berjenis kelamin laki-laki . Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kemandirian *personal hygiene* pada anak usia prasekolah, dengan demikian kriteria kriteria yang di pilih adalah anak -anak sehat dalam rentang usia 5 dan 6 tahun yang belum mampu melakukan *personal hygiene* secara mandiri.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah suatu aktivitas yang dilakukan untuk merawat diri sendiri seperti mencuci tangan, mandi, toileting, menggosok gigi. *Personal hygiene* menjadi rutinitas yang dilakukan setiap hari, kebersihan *personal hygiene* sangat penting terutama bagi anak usia prasekolah, karena mereka seringkali lebih rentan terhadap penyakit akibat mengabaikan kebersihan *personal hygiene*.

3.3.2 Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah

Kemandirian *personal hygiene* pada ank usia prasekolah adalah kemampuan anak dalam melakukan *personal hygiene* secara mandiri, dengan sedikit / tanpa bantuan orang dewasa.

3.3.3 Permainan Edukatif Berbasis Puzzle

Aktivitas bermain yang mengajarkan konsep kebersihan diri seperti mencuci tangan, menyikat gigi, dan menjaga kebersihan tubuh melalui penyelesaian teka-teki.

3.4 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang di gunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

3.4.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda

Format yang digunakan untuk melakukan pengkajian terhadap klien.

3.4.2 Format Observasi

No	Indikator	Skor	Keterangan	Hasil
1.	Anak dapat mempraktikan mencuci tangan secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang – kadang	
		2	Selalu	
2.	Anak dapat melakukan langkah -langkah mandi secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	selalu	
3.	Anak dapat melakukan toileting dengan mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	selalu	
4.	Anak dapat mengenakan pakaian secara mandiri	0	Tidak melalukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	
5.	Anak dapat menggosok gigi dengan benar secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	

6.	Anak dapat merapikan rambut sampai terlihat rapi dan bersih secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang -kadang	
		2	Selalu	
7.	Merapikan mainan dengan benar secara mandiri	0	Tidak melakukan	
		1	Kadang-kadang	
		2	selalu	

Score :

- 0-4 = Kurang Mandiri
- 5-9 = Cukup Mandiri
- 10-14 = Mandiri (Nur'aeni & Novita, 2023).

3.4.3 Lembar persetujuan Tindakan

Penulis menggunakan lembar persetujuan tindakan untuk meminta persetujuan dari orangtua klien untuk klien terhadap tindakan yang akan dilakukan untuk meningkatkan kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah.

3.4.4 Media puzzle

Puzzle berisi tentang personal hygiene, yang berisikan potongan-potongan personal hygiene yang mungkin membuat klien tertarik.

3.5 Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Wawancara

Penulis melaksanakan wawancara langsung secara bebas terpimpin. Wawancara yang dilakukan berpedoman pada form pengkajian 13 Domain Nanda dengan klien dan orang tua klien.

3.5.2 Observasi dan Pemeriksaan Langsung

Observasi adalah Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung kepada klien Dan melakukan pengukuran kemandirian terhadap klien.

3.5.3 Dokumentasi

Suatu proses pengambilan data baik secara tertulis maupun secara elektronik

3.5.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		Ke -1	Ke -2	Ke -3	Ke -4	Ke -5	Ke -6
1	Perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan, melakukan persetujuan tindakan dengan mendatangi <i>informed consent</i>						
2	Melakukan observasi, pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan						
3	Melakukan pengukuran kemandirian dengan tabel pengukuran <i>personal hygiene</i>						
4	Melakukan implementasi dengan 5 kali kunjungan selama 2 jam pada waktu siang hari.						
5	Melakukan permainan edukatif berbasis puzzle tentang pentingnya <i>personal hygiene</i>						
6	Melakukan evaluasi hasil <i>pre</i> dan <i>post test</i> pengukuran kemandirian <i>personal hygiene</i>						
7	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan						

3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi dan waktu studi kasus yaitu di rumah klien di Dusun Bandongan, Desa Gondosuli, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang selama 6 kali kunjungan pada hari Senin 5 Mei 2025 hingga hari Sabtu 10 Mei 2025.

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

3.7.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data klien didapatkan dari hasil observasi dan wawancara langsung pada klien dan orang tua dengan menggunakan format pengkajian 13 Domain NANDA.

3.7.2 Mereduksi data

Hasil analisa data yang dilakukan menunjukkan bahwa anak-anak usia prasekolah menghadapi masalah dalam hal kemandirian yaitu dalam *personal hygiene*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya peran monitor dan pengawasan dari orang tua. Diagnosa yang bisa diambil adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan menurunnya motivasi dan minat. Penerapan kemandirian di usia ini sangat penting untuk mendukung peningkatan kemampuan anak dalam menjaga *personal hygiene*.

3.7.3 Kesimpulan

Kesimpulan merupakan garis besar dari hasil Analisa data yang berisikan informasi secara singkat dan jelas serta penjelasan yang dilakukan terhadap data yang dianalisis dengan mencari hal-hal penting

3.8 Etika Studi Kasus

3.8.1 *Informed consent*

Penulis menjelaskan standar operasional prosedur (SOP) permainan edukatif berbasis puzzle dan pengukuran kemandirian *personal hygiene* sehingga pihak keluarga klien menyetujui tindakan dengan *informed consent*.

3.8.2 *Anonimty*

Penulis menerapkan prinsip dengan cara tidak menulis identitas klien secara lengkap dan detail. Penulis hanya mencantumkan nama inisial klien dan menuliskan alamat klien secara universal sehingga identitas klien terjaga.

3.8.3 *Confidentiality*

Untuk menerapkan prinsip kerahasiaan yang harus dijaga, penulis tidak memberitahukan data-data yang di peroleh pada klien kepada siapa saja kecuali klien dan keluarga. Hal ini menjadi tanggung jawab penulis untuk menutup kerahasiaan informasi-informasi klien agar tidak disalahgunaka.

3.8.4 *Fidelity*

Penulis atau pelaksana tindakan perlu memiliki komitmen yang jelas terkait kontrak, waktu, lokasi, dan jenis tindakan yang diambil terhadap klien.

3.8.5 Beneficence

Pada studi kasus ini, tindakan keperawatan yang akan dilakukan akan melibatkan pelaksana tindakan yang senantiasa harus berbuat baik sesuai dengan ilmu keperawatan saat memberikan layanan kesehatan.

3.8.6 Veracity

Dalam mengelola klien, penulis menggunakan kejujuran.

3.8.7 Justice

Memberikan tindakan yang adil kepada kedua responden dan memberikan perlakuan yang sama.

3.8.8 Non Maleficence

Tidak merugikan dan membahayakan klien (Setiani, 2018).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam meningkatkan kemandirian anak prasekolah dalam melakukan personal hygiene di lingkungan masyarakat Dusun Bandongan. Terapi ini dilakukan pada dua anak, yaitu An. A dan An. L, yang memiliki diagnosa keperawatan defisit perawatan diri: personal hygiene. Intervensi dilakukan selama lima kali kunjungan dalam lima hari berturut-turut. Kegiatan dimulai dengan pengkajian awal berupa observasi perilaku dan pre-test sederhana untuk mengetahui tingkat kemandirian anak tentang kebersihan diri. Terapi diberikan dalam bentuk bermain puzzle kebersihan diri. Setelah menyusun puzzle, anak diminta untuk mempraktikkan langsung kegiatan tersebut. Setiap sesi diakhiri dengan penguatan positif agar anak merasa senang dan termotivasi. Setelah lima hari intervensi, dilakukan evaluasi ulang menggunakan lembar observasi dan post-test, yang menunjukkan adanya peningkatan kemandirian dan keterampilan kedua anak dalam menjaga kebersihan diri secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa permainan edukatif seperti puzzle dapat merangsang daya pikir, mempermudah anak memahami rutinitas, dan mendorong kemandirian. Oleh karena itu, terapi bermain puzzle dapat dijadikan salah satu metode edukatif yang efektif dan menyenangkan dalam meningkatkan kemandirian personal hygiene anak usia prasekolah.

5.2 Saran

Penulis memberikan saran yang mungkin dapat diterima sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien usia prasekolah untuk meningkatkan kemandirian personal hygiene.

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Mampu dijadikan sebagai metode unggulan yang harus dipelajari untuk dapat diteraptakan pada klien anak usia prasekolah untuk meningkatkan kemandirian

personal hygiene. Diharapkan dapat bermanfaat secara teori untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan maupun non keperawatan.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Mampu dijadikan sebagai sumber bacaan untuk pengembangan dan peningkatan kualitas keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien usia prasekolah untuk meningkatkan kemandirian personal hygiene.

5.2.3 Bagi Penulis

Mampu menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien usia prasekolah untuk meningkatkan kemandirian personal hygiene supaya bermanfaat untuk kehidupan masa depan nanti.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, M., Supriyanto, N., & Nuur, U. A. (2023). Tingkat Kemandirian Anak Terkait Perilaku Cuci Tangan Setelah Permainan Puzzle di Kabupaten Blora. *Jurnal.Iakmikudus.Org/Index.Php/Mjhs*, 2(4), 1–7. <https://jurnal.iakmikudus.org/article/view/175>
- Antiani, T. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Pra-sekolah Di TK Langkah Sanak Maju Desa Gunung Terang, Oku Timur Sumatera Selatan Tahun 2022. *Dohara Publisher Open Access Journal*, Vol 2(06), 1–9. <http://dohara.or.id/index.php/hsk%7C>
- Hasanah, U., & Mahardika, D. R. (2020). Edukasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Dini untuk Pencegahan Transmisi Penyakit. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–9. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/7972>
- Marwa, A. U. (2019). Analisis Pengkajian Proses Keperawatan Pada Anak. *INA-Rxiv Papers*, 1–8. <https://doi.org/10.31227/osf.io/a2f5h>
- Nur'aeni, F., & Novita, O. T. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Pra-Sekolah 4-6 Tahun di TKQ Arrukoyah Desa Solokanjeruk Kabupaten Bandung Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(2), 1–4. <https://doi.org/10.54350/jkr.v12i2.133>
- Puspita, D. & Nuarika, C. (2017). Gambaran Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Dasar Yang Tinggal di Sekitar TPA Ngronggo Salatiga. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–19. <https://doi.org/10.24246/kritis.v26i1p92-110>
- Putri, N. & Riyaningrum, W. (2024). Pengembangan Puzzle Gimul Sebagai Media Edukasi kemandiria Personal Hygiene Kasus Gigi dan Mulut Anak. *JKeperawatan*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i1.1643>
- Sa'diyah, R. (2017). Pentingnya Melatih Kemandirian Anak. *Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, 16(1), 1–16. <https://doi.org/10.15408/kordinat.v16i1.6453>
- Santika, R. & Aprianti, E. (2022). Meningkatkan Sikap Kemandirian Melalui Permainan Puzzle Gambar Pada Anak Usia 4-5 Tahun. 5(6), 650–659. <https://doi.org/10.22460/ceria.v5i6.12785>
- Septiani, R., Widyaningsih, S., & Igomh, M. K. B. (2016). Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 4, No 2(2), 1–12. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4398/4051>
- Setiani, B. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu KeperawatanIndonesia*, 8(04), 1–11. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i04.154>
- Silalahi, G. S., & Atika, T. (2023). Upaya Peningkatan Kesadaran Akan

- Kebersihan Diri Pada Anak Di Desa Talapeta Kabupaten Deli Serdang. *Sejahtera: Jurnal Inspirasi Mengabdikan Untuk Negeri*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.58192/sejahtera.v3i1.1706>
- Sinurat, S., & Simbolon, D. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 1–16. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i1.8113>
- Sofiana, J., Indriyastuti, H. I., & Riyanti, E. (2024). Edukasi Dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.26753/empati.v5i1.1197>
- Sugihartiningsih. (2019). Tumbuh kembang anak pra sekolah. *Media Publikasi Penelitian*, 2(2), 1–7. <https://media.neliti.com/media/publications/161830-ID-tumbuh-kembang-anak-usia-pra-sekolah.pdf>
- Suprobo, N. R., Putri Novembriani, R., Danik Kurniawati, E., & Kirana Hasanah, W. (2022). Edukasi Kebersihan Diri (Personal Hygiene) pada Anak untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.29407/dimastara.v2i1.19288>
- Susanti, M. M. &, & Rahmawati. (2020). Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Pra-Sekolah (3-5 Tahun) Di Desa Pojok Kecamatan Tawangharjo. *TSCS1Kep _Jurnal*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.35720/tscs1kep.v5i1.219>
- Widayanti, M. R., Prastyawati, I. Y., & Tlonaen, L. Y. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kemandirian Personal Hygiene Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.36984/jkm.v5i1.275>
- Yulianti, Y., Mastuty, A., & Pratama, E. S. (2019). Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Dusun Celegah Desa Barebali Lombok Tengah Tahun 2019. *Jurnal Surya Muda*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.38102/jsm.v1i2.40>