

**PENGARUH PENYULUHAN CUCITANGAN PAKAI SABUN MELALUI
DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN
PADA SISWA KELAS 3 SDN SINDANG BARANG I
KOTA BOGOR TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh

ZAHRA VATYA RAMADHANTI

NIM 201512023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR**

2019

**PENGARUH PENYULUHAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN MELALUI
DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN
PADA SISWA KELAS 3 SDN SINDANG BARANG I
KOTA BOGOR TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



DISUSUN OLEH :

ZAHRA VATYA RAMADHANTI

201512023

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini merupakan hasil plagiat/pemalsuan/penyuapan/pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung.”

Nama : Zahra Vatya Ramadhanti

NIM : 201512023

Tanda Tangan :

MATERAI 6000

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENYULUHAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN MELALUI DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN PADA SISWA KELAS 3 SDN SINDANG BARANG I KOTA BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Zahra Vatya Ramadhanti
NIM : 201512023

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Bogor, 10 Oktober 2019

Dosen Pembimbing



(Ns. Tisna Yanti, S.Kep., M.Kes)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady, Sp.PD-KGEH)

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN MELALUI
DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN
PADA SISWA KELAS 3 SDN SINDANG BARANG I
KOTA BOGOR TAHUN 2019**

Penyusun : Zahra Vatya Ramadhanti
NIM : 201512023

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Bogor, 10 Oktober 2019

Mengetahui

Penguji I



(Benny M. P. Simanjuntak, S.KM., M.Kes)

Penguji II



(Ns. Tisna Yanti, S.Kep., M.Kes)

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Zahra Vatya Ramadhanti
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 20 Januari 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Perkawinan : Belum Menikah
E-mail : zahraramadhanti38@gmail.com
Alamat : Jl. Sindang Barang Pilar I RT/RW
005/007, Sindang Barang, Kec.
Bogor Barat

Daftar Riwayat Hidup

2003-2009 : SD Negeri Sindang Barang I Kota
Bogor
2009-2012 : SMP Negeri 14 Kota Bogor
2012-2015 : MA Negeri 1 Kota Bogor
2015-2019 : STIKes Wijaya Husada Bogor

**PENGARUH PENYULUHAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN MELALUI
DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN PADA
SISWA KELAS 3 SDN SINDANG BARANG I
KOTA BOGOR TAHUN 2019¹**

Zahra Vatya Ramadhanti² , Tisna Yanti³

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor

ABSTRAK

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun sehingga menjadi bersih. Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi baik untuk diri sendiri dan lingkungannya sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, perilaku cuci tangan masyarakat Indonesia masih rendah, dan anak usia sekolah dasar, baru 17% melakukan Cuci Tangan Pakai sabun dan air bersih dan proporsi pada umur ≥ 10 tahun yang melakukan cuci tangan dengan benar hanya 46,7%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap kesadaran mencuci tangan pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I Kota Bogor pada tahun 2019.

Jenis penelitian menggunakan *Pre Ekperimen* dengan *pre test* dan *post test*. Media yang digunakan adalah Demonstrasi. Instrumen yang di gunakan adalah Kuesioner dengan jumlah 30 orang responden. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan *Wilcoxon Test*. Hasil peneltian univariat *pre test* untuk pengetahuan yang kurang lebih banyak yaitu 20 orang (66,7%). Sedangkan saat *Post Test* terlihat peningkatan untuk Kurang menjadi 0% .

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan *Wilcoxon Test* diketahui pada data *pre* dan *post test* jumlah nilai signifikan sebesar 0.00 atau < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap kesadaran mencuci tangan pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I Kota Bogor pada tahun 2019.

Kata Kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Cuci Tangan, Demonstrasi

Daftar Pustaka : 7 Buku (tahun 2013 s/d 2019) , 8 Browsing, 13 Jurnal, 7 Skripsi

Jumlah Halaman : 72 Halaman, 6 Tabel, 2 Bagan

¹Judul Peneliti

²Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

**THE EFFECT OF CONSELING WASHING HAND WITH SOAP BY
DEMONSTRATION ON WITH IT'S KNOWLEDGE IN THIRD GRADE
AT SDN SINDANG BARANG I BOGOR 2019¹
Zahra Vatya Ramadhanti² , Tisna Yanti³**

Faculty of Public Health Wijaya Husada Bogor

ABSTRACT

Washing hands with soap (CTPS) is a sanitary measure by cleaning hands and fingers using water and soap so that they become clean. Children are agents of change to provide education both for themselves and their environment while teaching clean and healthy lifestyles. Basic Health Research (Riskesdas) 2007, the behavior of Indonesian people washing their hands is still low, and elementary school-aged children, only 17% do Handwashing with soap and clean water and the proportion at the age of tahun10 years who do wash their hands properly is only 46.7 %.

The purpose of this study was to determine the effect of hand washing with soap (CTPS) counseling on hand washing awareness in grade 3 students at Sindang Barang I Elementary School in Bogor City in 2019.

This type of research uses Pre Experiments with pre test and post test. The media used is demonstration. The instrument used was a questionnaire with a total of 30 respondents. Analysis of data using univariate and bivariate with Wilcoxon Test. The results of the univariate pre-test for more or less knowledge are 20 people (66.7%). Whereas when the Post Test was seen an increase to Less to 0%.

Based on the results of bivariate analysis using the Wilcoxon Test it is known that the pre and post test data showed a significant value of 0.00 or <0.05 then H_a was accepted and H_0 was rejected, so it can be concluded that there is an effect of hand washing with soap (CTPS) counseling on the awareness of washing hands in class students 3 at Sindang Barang I Elementary School, Bogor City in 2019.

Keywords : Education, Knowledge, Hand Washing, Demonstration
Bibliography : 7 Books(in 2013 – 2019), 8 Browsing, 13 Journal, 7 Essay
Number of Pages: 72 pages, 7 tables, 2 charts

¹ Title of Research

²Public Health Student Wijaya Husada Bogor

³ Lecture

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT tuhan semesta alam atas segala berkat, rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi terhadap pengetahuan siswa kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) pada Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam Penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari banyak menjumpai hambatan dan kendala. Namun atas bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Eva Irawan , ST.MBA selaku ketua Yayasan Wijaya Husada Bogor
2. dr. Pridady, SpPD-KHGEH selaku ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
3. Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes, selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor dan selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dukungan serta kritik dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
4. Kepala Sekolah SDN Sindang Barang I yang telah memberikan izin penelitian.
5. Dosen-dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor atas ilmu dan bimbingannya.

6. Teristimewa kepada Bunda, atas didikan dan kasih sayang yang telah diberikan selama ini yang selalu bawelin putrinya. Dan adik-adik hamba yang bar-bar.
7. Om Bayu dan Dota nya yang bantu koreksi dan selalu nemenin begadang.
8. Untuk Oppo Smartphone (Aprile, Reishong dan Ursulele) makasih MWAH
9. Terspesial untuk semua kopi yang aku minum selama penyusunan ini semua
10. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor yang sudah memberikan semangat dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi para pembaca.

Bogor, 30 September 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Manfaat Teorits	8
2. Manfaat Praktis	8
E. Ruang Lingkup	9

F. Keaslian Penelitian.....	10
-----------------------------	----

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan.....	13
1. Definisi Pengetahuan.....	13
2. Tingkat Pengetahuan.....	14
3. Cara memperoleh Pengetahuan.....	15
4. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan.....	16
5. Pengukuran Pengetahuan.....	20
B. Cuci Tangan.....	21
C. Penyuluhan Kesehatan.....	30
1. Definisi Penyuluhan Kesehatan.....	31
2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan.....	32
3. Faktor keberhasilan Penyuluhan.....	33
4. Media Penyuluhan.....	34
5. Metode Penyuluhan Kesehatan.....	37
6. Metode Demonstrasi.....	40
7. Anak Sekolah Dasar.....	42
D. Kerangka Teori.....	45

BAB III METODE PENELITIAN.....

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	47
B. Kerangka Teori.....	47
C. Variabel Penelitian.....	46
D. Definisi Operasional.....	47

E. Hipotesis.....	49
F. Populasi dan Sampel.....	50
G. Tempat dan Waktu Penelitian.....	51
H. Etika Penelitian.....	51
I. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	52
J. Metode Pengolahan dan Analisa data.....	54
K. Analisis Data.....	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
A. Gambaran Umum SDN Sindang Barang I	62
B. Hasil Penelitian.....	63
1. Hasil Univariat.....	63
2. Hasil Bivariat.....	65
C. Pembahasan/Hasil.....	68
D. Keterbatasan Peneliti.....	71
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Simpulan.....	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan mencuci tangan sebelum penyuluhan mencuci tangan.....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan mencuci tangan sesudah penyuluhan mencuci tangan.....	64
Tabel 4.3 Uji Normalitas.....	65
Tabel 4.4 Uji Homogenitas.....	66
Tabel 4.5 Uji Wilxocon.....	67

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	45
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 2: Surat Balasan

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Lembar *Informed Consent*

Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 : Jadwal Penelitian

Lampiran 6 : Lembar Konsultasi

Lampiran 7 : Tabulasi Data

Lampiran 8 : Hasil SPSS

Lampiran 9 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan harus dipandang sebagai investasi untuk meningkatkan sumber daya manusia dan berperan penting dalam pembangunan suatu bangsa. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga merupakan ancaman penularan penyakit karena aktivitas yang berlangsung disekolah sangat berpotensi menularkan penyakit melalui tangan.

Negara berkembang merupakan tempat yang memiliki masalah penyakit menular yang lebih besar dari negara maju . Hal ini disebabkan karena di neagara berkembang pertumbuhan penduduknya tidak diimbangi dengan kepedulian kesehatan serta pengetahuan yang menyebabkan masih di temukan kurangnya perilaku *hygiene* khususnya mencuci tangan dengan sabun yang dapat mencegah penularan penyakit di negara-negara tersebut.¹Perilaku cuci tangan pakai sabun yang merupakan salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yang saat ini telah menjadi perhatian dunia

Tangan merupakan pusat kuman penyakit mulai saat bersalaman, memegang pintu kamar kecil, menyentuh benda yang mengandung kuman, sehabis Buang Air Kecil (BAK) atau Buang Air Besar (BAB) serta menyentuh segala sesuatu yang banyak disentuh orang seperti memegang uang, dan sebagainya. Tangan yang terlihat bersih belum cukup untuk mencegah dari penyakit infeksi. Apalagi tangan yang bersentuhan

langsung dengan kotoran manusia dan binatang, cairan tubuh, makanan atau minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit kepada orang lain².

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun sehingga menjadi bersih³. Cuci tangan pakai sabun adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai air dan sabun, cuci tangan pakai sabun merupakan cara yang sederhana, mudah, dan bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar, seperti penyakit Diare dan ISPA yang sering menjadi penyebab kematian anak-anak. Oleh karena itu betapa pentingnya membebaskan tangan kita dari berbagai jenis kuman penyakit tersebut dengan mencuci tangan.⁴

Sebuah penelitian di Pakistan menyatakan pada tahun 2002, anak yang melakukan cuci tangan pakai sabun 53% lebih rendah kemungkinan terkena diare.⁵ Tindakan sederhana melakukan cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi kematian per tahun sebesar 0,5-1,4 juta jiwa. Hal ini dikarenakan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan resiko penularan dan perpindahan penyakit ke dalam tubuh sebesar 42-47%.⁶

Hasil Riskesdas Tahun 2013, menunjukkan bahwa proporsi penduduk umur >10 tahun yang berperilaku cuci tangan di Indonesia meningkat dari 23,2% pada tahun 2007 menjadi 47,0% pada tahun 2013.⁷

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, perilaku cuci tangan masyarakat Indonesia masih rendah, dan anak usia sekolah dasar, baru 17% melakukan Cuci Tangan Pakai sabun dan air bersih dan proporsi pada umur ≥ 10 tahun yang melakukan cuci tangan dengan benar hanya 46,7%.⁸

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, penduduk Provinsi Jawa Barat yang berperilaku cuci tangan dengan benar sebesar 45,7%. Meskipun masih dibawah rata-rata nasional (47%). Persentase penduduk Jawa Barat yang berperilaku cuci tangan dengan benar meningkat signifikan jika dibandingkan pada tahun 2007 yang hanya mencapai 27,2%.⁹ Salah satu kasus diare dari hasil pemeriksaan dan pengobatan yang dilakukan dokter dari *Harvest Community Development* yang paling tinggi terdapat di daerah Bogor tepatnya di Kampung Baru, terdapat 160 pasien yang hadir dalam pengobatan tersebut dan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan dokter terdapat 40% terkena penyakit atau dikatakan tidak sehat yaitu sekitar 64 pasien. Dari hasil pemeriksaan dari 64 pasien yang terdeteksi sakit yang paling tinggi adalah penyakit diare dimana terdapat 35% yaitu sekitar 22 pasien hasil pemeriksaan terkena penyakit diare dimana 15 kasus diare terdapat pada usia sekolah dasar, 5 kasus diare terdapat pada usia balita, dan 1 terdapat pada usia remaja dan 1 kasus diare terdapat pada orang tua.¹⁰

Faktor penyebab kasus diatas salah satunya karena cuci tangan belum menjadi budaya yang dilakukan masyarakat luas di Indonesia. Dalam kehidupan sehari-hari saja, masih banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan setelah makan. Terlebih pada anak usia sekolah karena biasanya mereka hanya tahu jika mencuci tangan menggunakan air saja sudah cukup, padahal cuci tangan hanya dengan menggunakan air ternyata tidak cukup untuk melindungi seseorang dari kuman penyakit yang menempel di tangan. Dampak yang terjadi pada anak jika tidak dibiasakan untuk mencuci tangan adalah mempermudah masuknya bibit penyakit kedalam tubuh, hal ini akan mengakibatkan anak mudah terkena penyakit seperti diare, cacingan, infeksi tangan dan mulut maupun ISPA.¹¹

Upaya yang sederhana dan mudah untuk mencegah penyakit yang menular melalui tangan ialah dengan mencuci tangan. Perilaku *hygiene* seperti mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang tepat sebagai cara yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti penyakit Diare dan Ispa. Oleh karena itu betapa pentingnya membebaskan tangan kita dari berbagai jenis kuman penyakit tersebut dengan mencuci tangan.⁴

Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi baik untuk diri sendiri dan lingkungannya sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat.¹² Fasilitas penunjang untuk mencuci tangan di sekolah pun harus diperhatikan karena penting untuk siswa atau anak

dalam melakukan cuci tangan. Fasilitas yang memadai untuk siswa mencuci tangan seperti; sabun cuci tangan, adanya keran air di tempat strategis (tempat yang sering di kunjungi anak-anak) dan adanya poster tentang cara mencuci tangan dan pentingnya mencuci tangan.¹³

Di Indonesia saat ini terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan, jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Dengan jumlah ini, maka anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu di jaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan tempat yang strategis dalam kehidupan anak, maka sekolah dapat difungsikan secara tepat sebagai salah satu institusi yang dapat membantu dan berperan dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif.¹⁴

Beberapa hasil riset menunjukkan bahwa promosi perilaku mencuci tangan, peningkatan kualitas air bersih dan sanitasi lingkungan telah terbukti mengurangi kejadian penyakit gastrointestinal, penyakit pernapasan dan menurunkan absensi murid pada negara berkembang.¹⁵

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menyadarkan masyarakat khususnya anak-anak pada usia sekolah dasar dalam perilaku CTPS adalah kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode yang sesuai. Anak usia sekolah lebih menyukai metode pendidikan praktek dibanding dengan metode belajar teori. Karena mereka dapat langsung mempraktikkan apa

yang mereka pelajari. Seperti cuci tangan, gosok gigi, dan praktik menjaga kebersihan lingkungan sekolah, dan lain-lain. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa penelitian selanjutnya harus menerapkan studi pragmatis dan mengembangkan pendekatan yang lebih efektif untuk mempromosikan dan menerapkan mencuci tangan dengan sabun.¹⁶

Menurut Penelitian Akuba dkk (2013) mengenai Gambaran Perilaku Anak Sekolah Dasar Tentang Program Cuci Tangan Pakai Sabun (Suatu Penelitian Di SDN 1 Bulango Utara) bahwa perilaku anak sekolah dasar tentang program cuci tangan pakai sabun yang ditinjau dari aspek pengetahuan untuk kategori baik 100 %, sedangkan sikap untuk kategori baik 72,4 % dan untuk aspek tindakan kategori baik hanya 47 %. Jadi dapat disimpulkan bahwa dengan adanya penilaian terhadap tingkat pengetahuan dan sikap yang baik, tidak dapat memberikan tindakan positif terhadap mekanisme program yang ada.¹⁷

Salah satu penyuluhan kesehatan yang sesuai adalah dengan metode demonstrasi. Metode ini menyajikan pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukan kepada siswa tentang suatu proses situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya tiruan. Penyampaian pesan melalui media ini diharapkan dapat merangsang pikiran, perhatian dan minat dari penerima materi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Sindang Barang I Kota Bogor, kepala sekolah mengatakan bahwa siswa belum pernah mendapat penyuluhan mengenai cara mencuci tangan yang baik

dan benar dari 10 siswa yang di minta melakukan praktik cuci tangan hanya dua siswa saja yang bisa mempraktikan dengan benar. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman siswa tentang pentingnya mencuci tangan dengan baik dan benar, fasilitas yang mendukung di sekolah pun hanya ada keran tanpa adanya sabun. Dengan ini maka perlu adanya penyampaian informasi mengenai cuci tangan yang baik dan benar yaitu menggunakan air yang mengalir serta sabun dan harus dilakukan sedini mungkin. Pesan yang disampaikan melalui demonstrasi atau peragaan diharapkan dapat diterima secara maksimal karena dengan gerakan mempermudah siswa mengikuti dan mudah diingat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai : “Apakah ada Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) melalui Demonstrasi terhadap pengetahuan mencuci tangan (Studi pada siswa kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019) ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap kesadaran mencuci tangan pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I Kota Bogor pada tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesadaran mencuci tangan dengan baik sebelum dilakukan penyuluhan melalui Demonstrasi pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I tahun 2019.
- b. Mengetahui kesadaran mencuci tangan dengan baik sesudah dilakukan penyuluhan melalui Demonstrasi pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I tahun 2019.
- c. Mengetahui pengaruh penyuluhan mengenai cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi terhadap kesadaran mencuci tangan dengan baik pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kajian terhadap teori yang telah diperoleh mahasiswa selama mengikuti kegiatan belajar dan mengikuti pembelajaran dengan mata kuliah Promosi Kesehatan sekaligus sebagai referensi di institusi pendidikan STIKes Wijaya Husada Bogor.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi SDN Sindang Barang I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan siswa/i terhadap mencuci tangan pakai sabun.

b. Bagi Peneliti

Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan yang meliputi metode penelitian Promosi Kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) melalui Demonstrasi terhadap Pengetahuan mencuci tangan pada siswa kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019” dengan respondennya adalah siswa/i kelas 3 di SDN Sindang Barang I Kota Bogor. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena menurut narasumber yang di wawancara, masih kurangnya pengetahuan siswa/i mengenai cara mencuci tangan yang baik dan benar.

memberikan pre test sebelum pemberian intervensi dan post test diberikan setelah empat hari pemberian intervensi. Pemilihan sampling menggunakan *Total Sampling* pada siswa/i kelas 3 SDN Sindang Barang I. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik analisa data yang dilakukan menggunakan Uji *Paired t Test* Atau *wilcoxon test*.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan kajian penelitian selama ini belum ada penelitian yang sama, akan tetapi ada beberapa penelitian yang mendekati judul yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan tahun penelitian	Judul	Variabel	Metode	Hasil Penelitian
1 Edza Aria Wikurendra (2018)	Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Sukomoro I dan II Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk	Variabel Bebas : Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Variabel Terikat : Sikap Mencuci Tangan Siswa Kelas IV Di Sdn Sukomoro I Dan Ii Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk	Jenis Penelitian : <i>Quasi Experimental. Rancangan onegroup pretest-posttest design. Menggunakan teknik total sampling</i> dengan 52 siswa sebagai responden.	Ada pengaruh pemberian penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) terhadap sikap mencuci tangan pada siswa kelas IV di SDN Sukomoro I dan III Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dengan nilai t hitung = - 7,245. Dan nilai p value < α , yakni sebesar p = 0,000 < 0,005.

- 2 Muh. Fajaruddin Natsir (2018)

Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto

Variabel Bebas : Pengaruh Penyuluhan CTPS

Variabel Terikat : Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto

Penelitian : yang digunakan adalah *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 siswa.

Hasil penelitian diperoleh melalui hasil *pretest dan post-test* menunjukkan nilai taraf signifikan sebesar $p=0,000 < 0,05$, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan responden penyuluhan PHBS tentang CTPS sebelum penyuluhan dengan pengetahuan responden tentang penyuluhan PHBS tentang CTPS setelah penyuluhan.
- 3 Khairil Amri, Ery Khusnal Tahun 2018

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Praktik Cuci Tangan 6 Langkah Pada Ibu Yang Memiliki Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan,

Variabel Bebas : pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah

Variabel Terikat : Pada Ibu Yang Memiliki

Jenis Penelitian Ini Adalah kuantitatif Dengan Desain *Pre Experiment* dan Menggunakan Rancangan *Pretest-Posttest* Dalam Satu Kelompok Kontrol. Sampel yang digunakan

hasil ($Z= -5,015; P<0,01$). Dari uji *Wilcoxon* menjelaskan bahwa 31 responden yang mempunyai praktik post test lebih baik dari pada praktik pre test, 1 responden tidak ada peningkatan

Yogyakarta.	Anak Balita	Pada	maupun
	Di Wilayah	Penelitian Ini	penurunan dari
Kerja	Berjumlah 35		<i>pre test</i> ke <i>post</i>
Puskesmas	Ibu Yang		<i>test</i> . Sedangkan
Srandakan,	Memiliki		pada penurunan
Yogyakarta.	Balita Dengan		praktik <i>pre</i>
	Teknik		<i>test</i> ke <i>pos</i>
	Pengambilan		<i>test</i> tidak ada
	Sampel		responden yaitu
	<i>Random</i>		0.
	<i>Sampling</i> .		
	<i>Instrument</i>		
	Penelitian Ini		
	Adalah		
	Lembar		
	Observasi		
	Mengenai		
	Cuci Tangan 6		
	Langkah.		
	Metode		
	Analisis Yang		
	Digunakan		
	Adalah		
	<i>Shapiro Wilk</i>		
	<i>Test</i>		

Persamaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah Variabel bebasnya karena sama-sama membahas tentang pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun. Sedangkan untuk Variabel terikatnya penelitian sebelumnya tidak membahas mengenai pengetahuan walaupun objeknya sama-sama pada anak Sekolah Dasar. Untuk jurnal yang ketiga ditemukan sedikit persamaan yaitu pada variabel bebasnya yang merupakan penyuluhan mencuci tangan sedangkan peredaan ada pada variabel terikatnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan what, misalnya apa air, apa manusia dan apa alam.¹⁸ Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui melalui proses interaksi dengan lingkungan¹⁹.

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengingat-ingat kembali (recall) atau mengenali kembali tentang nama, istilah ide, gejala, rumus-rumus dan sebagainya, tanpa mengharapakan kemampuan untuk menggunakannya²⁰. Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu obyek tertentu serta merupakan tahap awal terjadinya persepsi yang kemudian melahirkan sikap dan pada gilirannya melahirkan perbuatan atau tindakan²².

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah proses interaksi dengan lingkungan dan segala sesuatu yang diketahui seseorang terhadap suatu obyek melalui pengindraan maupun interaksi dengan lingkungan sekitar.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah menunjuk keada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.²²

3. Cara memperoleh Pengetahuan

Ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara coba –salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) and error (gagal atau salah) atau metode coba salah coba-coba.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

d. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

e. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).²³

4. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

a. Internal

Faktor yang mempengaruhi dari dalam antara lain :

1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang

pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup :

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia²⁴.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

3) Informasi /media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

b. Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik

ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2) Sosial Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas²³.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat test / kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikaitkan

100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp \times 100\%}{Sm}$$

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang di dapat

Sm : Skor tertinggi maksimum

Parameter pengetahuan dengan skala *Guttman* dapat dikategorikan sebagai berikut :

Baik : 76 –100%

Cukup : 56 –75%

Kurang : <56%

B. Cuci Tangan

1. Definisi Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan lainnya²⁵.

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak –anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak –anak dan anggota keluarga lainnya. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit kedalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit –penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain : diare, kolera, ISPA, cacingan, flu, dan hepatitis A²⁶.

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dengan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering sekali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung atau kontak tidak langsung (menggunakan permukaan permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia atau binatang, atau cairan tubuhlain seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan²⁷.

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan namun penggunaan sabun menjadi efektif karena kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Didalam kotoran yang menempel inilah kuman hidup. Efek lainnya adalah tangan menjadi harum setelah dicuci menggunakan sabun dan dalam beberapa kasus, tangan yang menjadi wangi lah yang membuat mencuci tangan dengan sabun lebih menarik untuk dilakukan²⁷.

2. Penyakit-Penyakit yang dapat di Cegah Dengan Mencuci Tangan Pakai Sabun, yaitu :

a. Diare

Diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka diare hingga separuh. Penyakit diare sering di asosiasikan dengan keadaan air namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang

telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor.

Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%).

b. Infeksi Saluran Pernafasan

Infeksi saluran pernafasan adalah penyebab kematian untuk anak-anak balita. Cuci tangan pakai sabun mengurangi angka infeksi saluran pernafasan dengan dua langkah yaitu dengan melepaskan patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus *entrentic*) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya. Bukti-bukti ditemukan bahwa praktik-praktik menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar, buang air kecil, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% ²⁷.

c. Infeksi Cacing, Infeksi Mata dan Penyakit Kulit

Selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk *ascariasis* dan *trichuriasis*²⁵.

3. Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun

Manfaat utama cuci tangan pakai sabun adalah melindungi diri dari berbagai penyakit menular. Penyakit-penyakit tersebut antara lain Diare, Infeksi Saluran Napas Atas (ISPA), dan kecacingan, infeksi kulit, infeksi mata, dan penyakit-penyakit lain yang ditularkan lewat tangan yang tidak bersih. Cuci tangan pakai sabun dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut :

- a. Sebelum menyiapkan makanan
- b. Sebelum dan sesudah makan.
- c. Setelah buang air kecil dan besar
- d. Setelah membuang ingus
- e. Setelah membuang atau menangani sampah
- f. Setelah bermain
- g. Setelah memberi makan atau memegang hewan
- h. Setelah batuk atau bersin pada tangan²⁸.

4. Jenis sabun untuk mencuci tangan

Segala jenis sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan baik itu sabun (mandi) biasa, sabun antiseptik, ataupun sabun cair. Namun sabun antiseptik/ anti bakteri seringkali dipromosikan lebih banyak pada publik. Hingga kini tidak ada penelitian yang dapat membuktikan bahwa sabun antiseptik atau disinfektan tertentu dapat membuat seseorang rentan pada organisme umum yang berada di alam Rutala²⁹.

5. Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar menurut *World Health Organization* adalah sebagai berikut :

- a. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.



Gambar 2.1 Langkah Cuci Tangan

- b. Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian



Gambar 2.2 Langkah Cuci Tangan

- c. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih



Gambar 2.3 Langkah Cuci Tangan

- d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan cara mengatupkan



Gambar 2.4 Langkah Cuci Tangan

- e. Gosok dan putar kedua ibu jari dengan bergantian



Gambar 2.5 Langkah Cuci Tangan

- f. letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.



Gambar 2.6 Langkah Cuci Tangan

- g. Bersihkan kedua pergelangan tangan dengan cara memutar, kemudian akhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.



Gambar 2.7 Langkah Cuci Tangan

Sumber : *World Health Organization (WHO)*, 2009

Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh²⁵.

6. Bahaya Tidak Mencuci Tangan

Bahaya dari kurangnya perilaku mencuci tangan adalah dapat menyebarkan kuman yang dapat menyebabkan penyakit diare dan ISPA yang keduanya menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Sebanyak 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan ISPA. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, infeksi mata, infeksi cacing yang tinggal di dalam usus, SARS dan flu burung.

Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering sekali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain baik dengan kontak langsung atau kontak tidak langsung (menggunakan permukaan permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia atau binatang, atau cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan

sabun dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan²⁷.

7. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan mencuci tangan

Menurut Maryunani (2011), faktor kurangnya kepatuhan cuci tangan yaitu :

a. Individu

- 1) Rendahnya pengetahuan dan pengalaman
- 2) Keterbatasan pengetahuan tentang pedoman hand hygiene
- 3) Kurangnya pemahaman tentang resiko dari transmisi mikroorganisme patogen dari tangan
- 4) Iritasi kulit tangan terhadap bahan yang digunakan

b. Kelompok

- 1) Kurang program pendidikan dan pelatihan
- 2) Kurangnya pemahaman tentang resiko dari transmisi mikroorganisme patogen dari tangan
- 3) Cuci tangan dilakukan jika dalam pengawasan saja³¹.

C. Penyuluhan Kesehatan

1. Definisi Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya. Pengertian penyuluhan kesehatan

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

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat³².

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni adanya perubahan pengetahuan yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan²². Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal

ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya.

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut *World Health Organization* tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan³³.

3. Faktor-faktor keberhasilan dalam penyuluhan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan Masyarakat

Memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan

4. Media Penyuluhan Kesehatan

a. Definisi

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan-informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan³⁴.

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju²³.

b. Jenis-jenis media

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan melalui media ini dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

a) *Booklet* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

b) *Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi

informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

- c) *Flyer* (Selebaran) ialah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan
- d) *Flip Chart* (lembar balik) media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik
- e) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- g) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

2) Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

a) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televise dapat dalam bentuk: sandiwara, sinetron, forum diskusi, atau hanya tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato, TV, Spot, quiz, atau cerdas cermat, dan lain-lain.

b) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan lain-lain.

c) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

d) Slide

Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

c. Peran media dalam penyuluhan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- 3) Media dapat memperjelas informasi.
- 4) Media dapat mempermudah pengertian.
- 5) Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- 6) Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- 7) Media dapat memperlancar komunikasi

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan³⁵.

5. Metode Penyuluhan Kesehatan

Metode penyuluhan menurut Notoatmodjo (2012), dibagi menjadi dua:

a. Metode penyuluhan individual (perorangan) :

- 1) Bimbingan dan penyuluhan yaitu adanya kontak yang intensif antara klien dengan petugas dimana klien dapat menceritakan permasalahannya untuk kemudian dibantu penyelesaiannya. Klien kemudian dengan penuh pengertian akan mengubah perilaku tersebut.
- 2) Wawancara merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan dimana pada metode ini petugas dapat menggali informasi yang sedalam-dalamnya mengenai masalah yang sedang dialami klien.

b. Metode penyuluhan kelompok

1) Kelompok besar

- a) Ceramah merupakan metode yang cocok untuk sasaran yang mempunyai pendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah yang digunakan cenderung interaktif, yaitu melibatkan partisipasi aktif dari

peserta. Media pendukung yang digunakan dapat berupa *handsout* (fotokopian materi), bahan presentasi yang ditayangkan dengan *LCD*, dan lain-lain.

- b) Seminar merupakan metode yang cocok untuk sasaran kelompok besar yang berpendidikan menengah ke atas. Seminar merupakan suatu presentasi yang dilakukan oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang sedang dianggap hangat di masyarakat.
- c) Demonstrasi merupakan metode penyajian dengan memperagakan dan mempertunjukan pada siswa tentang suatu proses situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya tiruan.

2) Kelompok Kecil

- a) Diskusi kelompok merupakan metode yang dilakukan dengan cara pimpinan diskusi memberikan pengarahannya dan mengatur jalannya diskusi sehingga diskusi berjalan dengan baik dan tidak ada dominasi dari salah satu peserta. Masing-masing kelompok mempunyai kebebasan untuk mengeluarkan pendapat.

- b) Curah pendapat (*brainstorming*) adalah suatu modifikasi diskusi kelompok yang dilakukan dengan cara memberikan satu masalah, kemudian peserta memberikan tanggapan dan tanggapan tersebut ditampung dan ditulis di papan tulis. Setelah semuanya mengeluarkan pendapat, baru terjadilah sebuah diskusi. Tujuan dari curah pendapat adalah untuk membuat kumpulan pendapat, informasi, serta pengalaman yang sama maupun berbeda, kemudian hasil tersebut dijadikan sebagai pembelajaran bersama.
- c) Bola salju (*snow balling*) dilakukan dengan cara setiap orang dibagi menjadi pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang) dan diberikan satu pertanyaan, kemudian tiap 2 pasang bergabung menjadi satu, selanjutnya mereka bergabung lagi dengan pasangan lain, begitu seterusnya hingga akhirnya terjadi diskusi seluruh kelas.
- d) Kelompok-kelompok kecil (*buzzgroup*) adalah kelompok yang dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil dan diberikan permasalahan. Hasil diskusi dari masing-masing kelompok kemudian akan dicari kesimpulannya³⁶.

6. Metode Demonstrasi

a. Definisi Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah metode penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada siswa tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan. Sebagai metode penyajian, demonstrasi tidak terlepas dari penjelasan secara lisan oleh guru. Walaupun dalam proses demonstrasi peran siswa hanya sekedar memperhatikan, akan tetapi demonstrasi dapat menyajikan bahan pelajaran lebih konkret. Dalam strategi pembelajaran, demonstrasi dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan strategi pembelajaran *ekspositori* dan *inkuri*³⁷.

Metode demonstrasi memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode lain yaitu penyampaian lebih jelas, lebih menarik, dan peserta lebih aktif.

b. Kelebihan dan kekurangan Metode Demonstrasi

Menurut Rianto (2006) kelebihan metode demonstrasi, meliputi:

- 1) Memperkecil kemungkinan salah tafsir, jika dibandingkan dengan peserta didik dan hanya membaca dan mendengar informasi untuk dihafalkan
- 2) Dapat melibatkan peserta didik dengan menirukan peragaan yang diberikan sehingga mereka cakap, terampil dan percaya diri.

- 3) Perhatian peserta akan terpusat kepada apa yang didemonstrasikan. Jadi proses belajar anak didik akan lebih terarah dan mengurangi perhatian anak didik kepada masalah ini.
- 4) Apabila peserta sendiri ikut aktif dalam sesuatu percobaan yang bersifat *demonstrative*, maka mereka akan memperoleh pengalaman yang melekat pada jiwa dan ini berguna dalam pengembangan kecakapannya.
- 5) Memungkinkan peserta didik untuk menanyakan aspek yang diperagakan

c. Kekurangan metode demonstrasi:

- 1) Memerlukan persiapan yang teliti sehingga dalam pelaksanaannya terhindar dari kesan lelucon.
- 2) Mempersyaratkan adanya tindakan lanjut berupa peniruan untuk peserta didik.
- 3) Apabila tidak ditunjang dengan peralatan dan perlengkapan yang memadai atau tidak sesuai dengan kebutuhan maka metode ini kurang efektif.

Dengan pemberian materi penyuluhan, siswa dapat mendengarkan dengan baik. Dalam proses penyuluhan ini yang dibutuhkan suatu metode demonstrasi agar mudah di pahami oleh anak sekolah. Metode penyuluhan ini merupakan suatu cara atau

strategi yang dilakukan oleh seorang penyuluh dalam proses pemberian penyuluhan pada diri siswa untuk mencapai tujuan.

Penyampaian materi penyuluhan tidak hanya cukup dengan pemberian peragaan , akan tetapi apabila metode itu membuat siswa jenuh sehingga dibutuhkan suatu metode yang menyenangkan dalam pembelajaran. Jadi untuk mendapatkan pembelajaran penyuluhan yang menyenangkan dan lebih memahami materi maka dari itu dapat menggunakan metode kuesioner, karena dengan metode ini dapat menyangkut aspek (kognitif, psikomotor, dan afektif).

7. Anak Sekolah Dasar

a. Definisi Anak Sekolah Dasar

Siswa adalah komponen masukan dalam sistem pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional. Sekolah merupakan salah satu wadah formal yang berusaha melaksanakan proses perubahan perilaku melalui pendidikan. Sekolah dasar merupakan awal dari pendidikan selanjutnya, masa ini adalah masa perpindahan anak dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah, yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani. Mereka lebih banyak teman dalam lingkungan sosial yang lebih luas, sehingga peranan sosialnya makin berkembang, ia ingin

mengetahui segala sesuatu di sekitarnya sehingga bertambah pengalamannya³⁹.

b. Karakteristik anak sekolah dasar

Masa anak usia sekolah dasar dalam usia (sekitar 6-12 tahun) dan siswa kelas atas berusia 10-12 tahun merupakan tahap perkembangan selanjutnya. Anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik yang berbeda dimana ia lebih senang bermain, senang bergerak, senang bekerja kelompok dan senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Menurut Havighurst yang dikutip³⁹.

Menurut Suyati (1992: 14-16) karakteristik anak usia 10-12 tahun yaitu :

1) Karakteristik Fisik

- a) Perbaikan koordinasi gerak tubuh dalam melempar, menangkap, memukul dan sebagainya.
- b) Ketahanan bertambah, anak pria suka atau gemar kontak fisik, seperti berkelahi, bergulat.

2) Karakteristik Sosial dan Emosional

- a) Mudah terpengaruh, mudah sakit hati karena kritik.
- b) Masa anak-anak suka membual.
- c) Suka menggoda dan menyakiti orang lain
- d) Suka memperhatikan, bermain dalam bentuk-bentuk drama dan berperanan.

3) Karakteristik Mental

- a) Kemampuan berfikir bertambah.
- b) Senang dengan bunyi-bunyian dan gerakan berirama
- c) Suka meniru

Menurut Rita Eka Izzaty, dkk (2013 : 115) ciri-ciri khas anak masa kelas tinggi sekolah dasar adalah

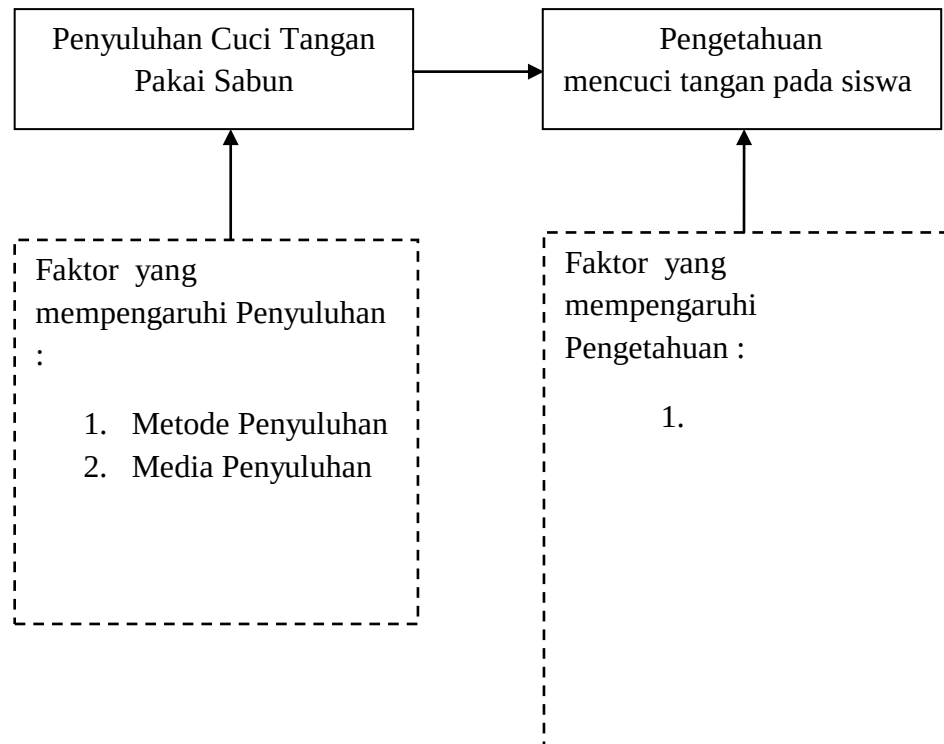
- a) Perhatiannya tertuju kepada kehidupan praktis sehari-hari
- b) Ingin tahu, ingin belajar dan realistis.
- c) Timbul minat kepada pelajaran-pelajaran khusus.
- d) Anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya disekolah.
- e) Anak suka membentuk kelompok sebaya atau peer group untuk bermain bersama, membuat aturan sendiri tentang kelompoknya⁴⁰.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah dukungan dasar teoritis sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang di hadapi peneliti. Kerangka teoritis adalah bagian dari penelitian , tempat peneliti memberikan penjelasan tentang hal-hal yang berhubungan dengan variabel pokok, subvariabel, atau pokok masalah yang ada dalam penelitiannya.

Bagan 2.1 Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi Penyuluhan cuci tangan pakai sabun



Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2005)

Keterangan :

→ : Mempengaruhi

□ : Yang akan diteliti

□ : Yang tidak diteliti

BAB III

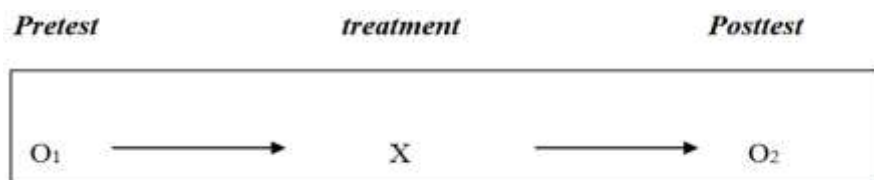
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian kuantitatif yaitu dimana penelitian kuantitatif merupakan suatu proses yang menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui. Sedangkan dalam penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian *quasi eksperimental*.

Desain penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen (*one group pre-test post-test without control design*). Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembandingan (*control*), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen²³.

Bagan 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan :

O₁ : Pengukuran pertama (*Pre test*)

X : Pemberian penyuluhan

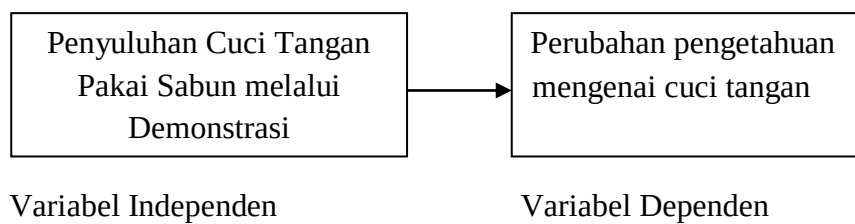
O₂ : Pengukuran Kedua (*Post test*)

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antar variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah :

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas atau independent sering disebut juga variabel *predictor*, stimulus, *input*, *antecedent* atau variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependent (terikat)⁴¹.

Sehingga variabel independent dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian penyuluhan cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat atau dependen sering juga disebut variabel kriteria respon, dan output (hasil). Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel *independent*. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah perubahan pengetahuan tentang mencuci tangan⁴¹.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen						
1	Pemberian penyuluhan cuci tangan pakai sabun	Untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat	Pre test dan post test	-	1. Pemberian Pre test sebelum penyuluhan 2. Pemberian post test sesudah penyuluhan	Nominal

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Dependen						
2	Pengetahuan mencuci tangan	Pengetahuan merupakan proses interaksi dengan lingkungan dan segala sesuatu yang diketahui seseorang terhadap suatu obyek melalui pengindraan maupun interaksi dengan lingkungan sekitar	Kuesioner	Mengisi kuesioner dengan skala <i>Guttman</i> dengan 20 pertanyaan dan jawaban benar diberikan nilai 1, nilai 0 untuk jawaban salah	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 3. Kurang $\leq 55\%$	Ordinal

E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan²³.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu

1. H_a : Ada pengaruh penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun terhadap pengetahuan mencuci tangan pada siswa kelas 3 di SDN Sindang Barang I Kota Bogor 2019 $P \text{ value} < 0,05$.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti . Berdasarkan pengertian tersebut maka populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas 3 SDN Sindang Barang I yang hanya terdiri dari satu kelas dengan jumlah 30 orang siswa. Pada kelas peralihan ini diharapkan bisa lebih cepat memproses pengetahuan mengenai cuci tangan pakai sabun melalui metode demonstrasi maka dari itu penulis memilih kelas 3 sebagai objek keseluruhan.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang siswa/i di SDN Sindang Barang I. Pengambilan sampel penelitian ini, digunakan cara

atau teknik *Total sampling*, yaitu dengan mengambil keseluruhan dan responden penelitian.

G. Tempat penelitian dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Lokasi adalah tempat yang digunakan untuk pengamilan data selama peneltian berlangsung . Dalam penelitiani ini tempat yang akan dilaksanakan penelitian yaitu di ruangan kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang diutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan. Penlitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 sampai dengan bulan September 2019.

H. Etika penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti, dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengobservasi menggunakan kuesioner kepada responden. Selanjutnya lembar kuesioner disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi :

1. Surat Permohonan Responden

Peneliti membuat surat pernyataan yang berisi penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan, meliputi topik penelitian, tujuan penelitian serta ketentuan-ketentuan untuk menjadi responden dalam penelitian.

2. Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed consent*)

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu semua hasil penelitian yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya dan peneliti menjaga rahasia dengan sebaik-baiknya.

I. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

- a. Alat Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu berupa daftar pertanyaan yang berkaitan dengan aspek pengetahuan yang mudah di pahami oleh anak sekolah dasar agar mudah dalam menjawab. Kuesioner ini diberikan sebelum pemberian penyuluhan dan setelah pemberian penyuluhan untuk mengetahui pengaruh dari

penyuluhan tersebut. Kuesioner pengetahuan responden diukur dengan menggunakan *skala Guttman* dengan 20 pertanyaan dan jawaban benar diberikan nilai 1, nilai 0 untuk jawaban salah. Dengan hasil ukur :

Baik 76-100%

Cukup 56-75%

Kurang $\leq 55\%$

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner

No.	Indikator	Nomer Soal
1	Pengertian mencuci tangan	1,2,3
2	Manfaat cuci tangan	4,5,6
3	Waktu efektif dalam cuci tangan	7,8,9
4	Penyakit yang dapat dicegah dalam mencuci tangan	10,11,12
5	Peralatan dan perlengkapan mencuci tangan dengan benar	13,14,15,16
6	Teknik mencuci tangan dengan benar	17,18,19,20

2. Metode pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data secara langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

Data primer penelitian ini diperoleh langsung dari responden berupa hasil test yang sudah diberikan sebelum dan sesudah diberikan

penyuluhan cuci tangan pakai sabun. Sebelum dilakukan penyuluhan responden terlebih dahulu mengisi *pre test* untuk mengetahui pengetahuannya yang dilakukan beberapa menit sebelum penyuluhan. Setelah itu diberikan penyuluhan kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun, setelah empat hari pemberian penyuluhan maka dilakukan *post test* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan responden sesuai diberi penyuluhan.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah yang diperoleh dari lingkungan penelitian berupa data yang menunjang penelitian seperti nama, usia dan jumlah siswa.

J. Metode Pengolahan dan Analisa data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi tahap-tahap sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku registrasi. Editing bertujuan untuk melengkapi data yang belum lengkap.

2. Coding

Coding dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori dengan menggunakan kode pada setiap jawaban responden. Pada variabel terikat jika ada

pengaruh pre test terhadap pengetahuan mencuci tangan maka diberi kode “1” dan untuk Post test diberikan kode “2”.

3. *Skoring*

Skoring adalah adalah suatu proses pengubahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap item dalam instrumen.

Variabel I :Tingkat Pengetahuan Tentang Resiko Jatuh

Benar : 1 Salah : 0

4. Entry Data

Entry adalah memasukkan data penelitian pada program komputer untuk pengolahan data dengan menggunakan komputer.

5. *Tabulasi Data*

Proses pengolahan data dengan memasukkan data ke dalam tabel. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi.

6. Interpretasi Data

Perlu adanya penjelasan atau penarikan kesimpulan dari analisis data agar pembaca mudah mengerti dari hasil penelitian, interpretasi data merupakan penjelasan terperinci tentang arti sebenarnya dari materi yang dipaparkan, selain itu juga dapat memberikan arti yang lebih luas dari penemuan penelitian.

M. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan efektivitas metode ceramah dengan media audiovisual terhadap pengetahuan mengenai cuci tangan pada siswa siswi kelas 3 di SDN Sindang Barang I. Data akan dianalisa dengan menggunakan rumus presentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah Frekuensi Responden

N : Jumlah Responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan pada dua variabel penelitian yang dianggap saling berhubungan ataupun saling berkorelasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis efektivitas metode ceramah dengan media audiovisual terhadap pengetahuan mengenai cuci tangan

pada siswa siswi kelas 3 SDN Sindang Barang I kota Bogor. Untuk mengetahui efektivitas tersebut peneliti menggunakan tiga uji analisis data sebagai berikut:

1) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data penelitian. Uji normalitas dilakukan pada skor *prates* dan *pascates* dengan menggunakan rumus *Uji Shapiro Wilk*. Metode uji *shapiro wilk* adalah metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil. Rumus Uji *Shapiro Wilk* di bawah ini adalah rumus dari perhitungan sebagai berikut :

$$T_3 = \frac{1}{D} \left[\sum_{i=1}^k a_i (X_{n-i+1} - X_i) \right]^2$$

Keterangan :

D : Berdasarkan rumus di bawah (*Coeffisient test Shapiro Wilk*)

X_{n-i+1} : Angka ke $n - i + 1$ pada data

X_i : Angka ke i pada data

$$D = \sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2$$

Keterangan :

X_i : Angka ke i pada data yang

$\bar{X}$: Rata-rata data

$$G = b_n + c_n + \ln \left(\frac{T_3 - d_n}{1 - T_3} \right)$$

Keterangan :

G : Identik dengan nilai Z distribusi normal

T_3 : Berdasarkan rumus di atas

b_n, c_n, d_n : Konversi Statistik Shapiro-Wilk Pendekatan Distribusi Normal

Signifikansi dibandingkan dengan *tabel shapiro wilk*. Signifikansi uji nilai T_3 dibandingkan dengan nilai tabel shapiro wilk, untuk dilihat posisi nilai probabilitasnya (p)⁴².

1) Jika nilai $p > 5\%$, maka H_0 diterima : H_a ditolak.

2) Jika nilai $p < 5\%$ maka H_0 ditolak : H_a diterima.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas variansi dilakukan untuk mengetahui apakah kedua kelompok data memiliki variansi yang homogen atau

tidak. Untuk menguji homogenitas variansi maka dilakukan *uji Levene*.

Uji levene adalah sebagai salah satu syarat dapat digunakannya metoda statistik tersebut sebagai metoda analisis seperti penggunaan uji-F pada uji ANOVA satu arah dan uji t pada uji kesamaan rata-rata. *Uji levene* digunakan untuk menguji kesamaan varians dari beberapa populasi. Berikut Rumus formula *levene* :

$$W = \frac{(n-k)}{(k-1)} \frac{\sum_{i=1}^k n_i (\bar{Z}_{i.} - \bar{Z}_{..})^2}{\sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^{n_i} (Z_{ij} - \bar{Z}_{i.})^2}$$

Keterangan :

n adalah jumlah observasi

k adalah banyaknya kelompok

$$Z_{ij} = |Y_{ij} - \bar{Y}_{i.}|$$

$\bar{Y}_{i.}$ adalah rata-rata dari kelompok ke i

$\bar{Z}_{i.}$ adalah rata-rata kelompok dari $Z_{i.}$

$\bar{Z}_{..}$ adalah rata-rata menyeluruh (*overall mean*) dari Z_{ij}

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisis data, baik dari percobaan yang terkontrol, maupun dari observasi (tidak terkontrol atau terkontrol). Dalam statistik sebuah hasil bisa dikatakan signifikan secara statistik jika

kejadian tersebut hampir tidak mungkin disebabkan oleh faktor yang kebetulan, sesuai dengan batas probabilitas yang sudah ditentukan sebelumnya.

Sign wilcoxon test merupakan uji untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua sampel dependen yang berpasangan atau berkaitan dan digunakan sebagai alternatif pengganti uji *Paired Sampel T test* jika data tidak berdistribusi normal. *Wilcoxon signed rank test* bersifat non-parametrik yang berhubungan dengan data berbentuk rangking atau data kualitatif (skala nominal atau ordinal) atau data kuantitatif yang tidak berdistribusi normal.

Sign wilcoxon test cocok digunakan apabila peneliti tidak hanya mengetahui besarnya setiap beda tetapi juga hanya arah harga pengamatan yang bersangkutan, maka peneliti dapat menetapkan peringkat untuk masing-masing beda tersebut. *Sign wilcoxon test* berfungsi untuk menguji perbedaan antara data berpasangan, menguji komparasi antara 2 pengamatan sebelum dan sesudah (*before after design*) dan mengetahui pengaruh suatu perlakuan. Metode ini tidak tergantung pada bentuk distribusi maupun parameterannya. Untuk menguji signifikansi perbedaan pada uji rangking bertanda *wilcoxon* gunakan rumus sebagai berikut:

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}}$$

Keterangan :

T : Jumlah rangking positif atau jumlah rangking negatif terkecil

N : Banyaknya pasangan yang tidak sama nilainya

asumsi *sign wilcoxon test* sebagai berikut:

- 1) Data untuk analisis terdiri atas n .
- 2) Sampel X dan Y merupakan variabel-variabel yang acak kontinyu (berkelanjutan).
- 3) Data hasil pengukuran merupakan data kuantitatif yang tidak diketahui normalitas distribusinya (data interval).
- 4) Variabel independent terdiri dari 2 kategori yang bersifat berpasangan.
- 5) Variabel dependent berskala data ordinal atau interval atau rasio tetapi berdistribusi tidak normal
- 6) Bentuk dan sebaran data antara kedua kelompok yang berpasangan adalah simetris⁴².

Dasar pengambilan keputusan (DPK) *sign wilcoxon test* sebagai berikut:

- 1) Jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima.
- 2) Jika probabilitas $< 0,05$ maka H_0 diterima maka H_a ditolak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum SDN Sindang Barang I

Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang 1 merupakan salah satu dari empat sekolah dasar yang berada di kawasan Sindang Barang. Sekolah yang didirikan pada 01 Januari 1950 ini berlokasi di Jalan.Sindang Barang Pilar 1, RT.1/RW.6, Sindang barang, Bogor Barat, RT.01/RW.06, Sindang barang, Kec. Bogor Barat., Kota Bogor, Jawa Barat 16117dengan luas daerah $\leq 2000 \text{ M}^2$. Dengan beranggotakan 12 guru beserta kepala sekolah dan 253 orang murid dengan 9 rombongan belajar.

Lingkungan belajar di sekolah ini pun terbilang sangat asri dengan banyaknya pohon rindang disekitarnya akan tetapi untuk sanitasinya kurang karena walaupun dengan adanya toilet yang bersih tetapi di sekolah ini hanya menyediakan satu *wastafel* dengan tidak adanya sabun dan kain/lap bersih. Dengan sanitasi yang tidak mendukung dan disertai dengan lingkungan penjaja makanan yang berjualan dipinggiran jalan dimana sudah pasti banyak asap kendaraan yang menempel disana, sehingga apabila anak-anak sehabis beraktivitas di sekolah kemudian jajan dan makan menggunakan tangan maka resiko terkena penyakit seperti diare semakin meningkat. Serta kurangnya pengetahuan mengenai mencuci tangan pun bias menjadi suatu masalah yang nantinya akan terbiasa berperilaku tidak sehat.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus dengan Studi Pendahuluan terlebih dahulu kemudian pada September 2019 dilakukan pengambilan data responden pada tanggal 12 September. Dalam pengumpulan data penelitian dibantu oleh satu orang yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang cara-cara pengisian kuesioner. Dengan responden merupakan murid kelas 3 sebanyak 30 responden.

Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat, analisa univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan Pakai Sabun seelum dilakukan penyuluhan dan Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan Pakai Sabun setelah dilakukan penyuluhan. Selanjutnya akan dianalisis secara bivariat menggunakan Uji Normalitas, Uji Homogenitas dan Uji Wilxocon guna mengetahui Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun melalui Demonstrasi Terhadap Pengetahuan mencuci tangan Pada Siswa Kelas 3 SDn Sindang Barang I Tahun 2019.

1. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa dan siswi kelas 3 Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I Kota Bogor dengan penyebaran kuesioner sebelum dan sesudah pemicuan kepada 30 responden. Berikut ini gambaran responden berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar dengan cara analisis univariat yakni sebagai berikut :

- a. Distribusi frekuensi pengetahuan siswa kelas 3 Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I sebelum dilaksanakan penyuluhan mengenai mencuci tangan pakai sabun, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi
Pengetahuan mencuci tangan sebelum penyuluhan mencuci
tangan

Pretest	F	%
Baik	1	3.3
Cukup	9	30.0
Kurang	20	66.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa distribusi frekuensi yang menunjukan pengetahuan baik saat Pre Test hanya 1 orang saja (3.3%) dari 30 responden, untuk cukup hanya 9 orang (30.0%) dan yang kurang lebih banyak yaitu 20 orang (66,7%).

- b. Distribusi frekuensi pengetahuan siswa kelas 3 Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I sesudah dilaksanakan penyuluhan mengenai mencuci tangan pakai sabun, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi
Pengetahuan mencuci tangan sesudah penyuluhan mencuci
tangan

Post Test	F	%
Baik	29	96.7
Cukup	1	3.3
Kurang	-	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Dari tabel diatas dapat dilihat jika adanya peningkatan jumlah responden dengan hasil Baik sebanyak 29 responden (96.7%), 1 responden(3.3%) yang pengetahuannya Cukup dan nihil untuk responden yang pengetahuannya masih Kurang.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data perilaku *pretest* dan *posttest* dilakukan untuk menentukan apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas terhadap dua kelompok tersebut dilakukan dengan uji *Shapiro – Wilk* dengan menggunakan program SPSS 17.0 *for Windows* dengan taraf signifikansi 0,05. Setelah dilakukan pengolahan data, *output* dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.3

Uji *Saphiro-Wilk Test*

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		df	f	<i>Sig.</i>
	Pre Test	.648	30	.000
	Post Test	.180	30	.000

Berdasarkan hasil *output* uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* pada tabel 4.3 diatas, nilai signifikansi pada kolom signifikansi *pretest* dan *posttest* adalah 0.00 dan 0,00. Data dikatakan normal apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0.05, maka dari hasil *output* diatas dapat diketahui bahwa data hasil *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 dan 0,000 yakni lebih kecil dari 0.05.

b. Uji Homogenitas

Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukan bahwa data *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal sehingga analisis dilanjutkan dengan menguji homogenitas menggunakan uji *Levene* pada program SPSS 17.0 *for Windows* dengan taraf signifikasi 0.05. Setelah dilakukan pengolahan data, *output* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4

Uji Homogenitas Data dengan Uji *Levene*

	Statistik <i>levene</i>	Sig
<i>Data pre post</i>	6.134	.016

Berdasarkan tabel 4.4, hasil *output* uji homogenitas dengan menggunakan uji *Levene* diketahui nilai signifikansi variable pengetahuan cuci tangan pakai sabun pre dan post test adalah 0.16. Karena hasil uji lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa data pengetahuan mencuci tangan sebelum dan sesudah penyuluhan adalah Homogen.

c. Uji Hipotesis

Dari hasil uji data *pretest* dan *posttest* tersebut disimpulkan bahwa data variable pengetahuan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah penyuluhan tidak berdistribusi normal tetapi homogen, Sehingga uji hipotesis yang dapat digunakan adalah non parametric dengan uji *Wilxocon* pada program SPSS 17.0 *for windows*. Berikut dasar pengambil keputusan :

- 1) H_a : Jika nilai Sig. (2-tailed) < 0.05 , maka H_a diterima dan H_o ditolak yakni, ada pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun dengan pengetahuan mencuci tangan.

2) Jika nilai Sig. (2-tailed) > 0.05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak yakni, tidak ada pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun dengan pengetahuan mencuci tangan.

Setelah dilakukan pengolahan data, *output* dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.5

Uji Hipotesis dengan *Wilcoxon Test*

Pre-Post				
		N	Mean	Sig.
	Selisih negatif	28 ^a	14.50	.000
	Selisih positif	0 ^b	.00	.000
	ties	2 ^c		
Asymp. Sig. (2-tailed)				.000

Berdasarkan tabel 4.5, hasil *output* uji hipotesis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* terlihat bahwa nilai sig. (2-tailed) adalah 0.000. Karena nilai sig. < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun terhadap perubahan pengetahuan mencuci tangan siswa kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I Kota Bogor.

C. Pembahasan/Hasil

1. Interpretasi dan pembahasan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan mencuci tangan siswa kelas 3 SDN

Sindang Barang I Kota Bogor. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pre Experimental one group pretest-posttest design* dengan memberikan kuesioner berisi 20 pertanyaan kepada 30 responden sebelum dilakukan penyuluhan (*pretest*) dan sesudah penyuluhan (*posttest*). Pada penelitian ini dilakukan *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh terhadap perubahan Pengetahuan mencuci tangan dengan menggunakan uji non parametric *Wilcoxon*.

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan mencuci tangan sebelum Penyuluhan (Pre Test)

Hasil analisa distribusi frekuensi pengetahuan sebelum penyuluhan didapatkan data menunjukkan pengetahuan baik saat Pre Test hanya 1 orang saja (3.3%) dari 30 responden, untuk cukup hanya 9 orang (30.0%) dan yang kurang lebih banyak yaitu 20 orang (66,7%).

Menurut Penelitian yang dilakukan Muh Fajarudin Natsir (2018) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 69 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto.” Hasil secara keseluruhan, hasil pada saat Pre Test yaitu 13 responden (43.3%) masih memiliki pengetahuan yang kurang sebelum dilakukannya penyuluhan melalui demonstrasi.

Pengetahuan adalah proses interaksi dengan lingkungan dan segala sesuatu yang diketahui seseorang terhadap suatu obyek melalui pengindraan maupun interaksi dengan lingkungan sekitar. Tingkatan

pengetahuan pun ada enam secara kognitif yaitu : Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis dan Evaluasi. Dengan adanya penyuluhan bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Jadi, dapat disimpulkan jika sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan anak-anak sekolah masih sangat kurang dalam pengetahuan mencuci tangan pakai sabun dan belum memenuhi tahapan kognitif pengetahuan.

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan mencuci tangan sesudah Penyuluhan (Post Test)

Hasil analisa distribusi frekuensi pengetahuan sebelum penyuluhan menunjukkan peningkatan dari Pre Test yang dilakukan sebelum penyuluhan jumlah responden dengan hasil Baik sebanyak 29 responden (96.7%), 1 responden (3.3%) yang pengetahuannya Cukup dan Nihil untuk responden yang pengetahuannya masih Kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Fajarudin Natsir (2018) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 69 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto.” Dimana hasil pengetahuan posttest setelah dilakukannya penyuluhan pun meningkat menjadi 28 responden (98.3%) dan 2 responden yang pengetahuannya masih kurang.

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, salah satunya:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

Jadi, setelah diberikan penyuluhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang menjadi tidak ada atau nihil dan responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup menjadi bertambah hal ini sejalan dengan teori diatas yaitu mengenai tingkat pengetahuan yaitu responden telah memenuhi tahapan Tahu

(*Know*) dan Memahami (*Comprehension*) sehingga setelah dilakukan *post test* hasilnya pun sangat baik.

c. Hasil Data Pengaruh Penyuluhan cuci tangan pakai sabun terhadap Perubahan Pengetahuan mencuci tangan pakai sabun

Hasil analisa data menunjukkan hasil Pre dan Post Test dengan diberikannya penyuluhan dengan uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon* terlihat bahwa nilai sig. (*2-tailed*) adalah 0.000. Karena nilai sig. < 0.05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun terhadap perubahan pengetahuan mencuci tangan siswa kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I Kota Bogor.

Sejalan dengan penelitian Khairul Amri (2018) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Praktik Mencuci Tangan 6 Langkah pada ibu yang memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan, Yogyakarta.” Hasil dari penelitiannya ialah mean pada saat pre test 2.37 dan pada saat post test 1.09 dari hasil uji non parametrik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil p-value 0,00 yang berarti lebih kecil dari 0,01. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sandakan.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam

suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni adanya perubahan pengetahuan yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan²²

Jadi, menurut teori dan penelitian diatas penyuluhan berpengaruh terhadap pengetahuan bisa dibuktikan dengan hasil *Pre* dan *Post* yang dihitung menggunakan uji *Wilxocon Test* dan hasilnya pun dinyatakan adanya Pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun terhadap perubahan pengetahuan mencuci tangan siswa kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri Sindang Barang I Kota Bogor.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna memiliki banyak keterbatasan yaitu selama pengambilan data dan penyuluhan dilakukan di dalam ruangan sehingga membuat situasi dalam pelaksanaan penelitian menjadi kurang kondusif dan tidak adanya pengeras suara sehingga diharuskan berdiri ditengah agar maksimal informasi yang disampaikan kepada responden.

E. Implikasi Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian yang didapat, diharapkan dapat menambah referensi mengenai penelitian terkait dan juga sebagai bahan pembandingan yang akan dilakukan setelahnya.

2. Bagi Pengguna

Sebagai acuan bagi instansi Sekolah Dasar terkait dalam penerapan mencuci tangan pakai sabun dan kesehatan yang optimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan informasi serta referensi khususnya bahan pelengkap di perpustakaan dimana nantinya bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan proses belajar serta tambahan pengetahuan bagi mahasiswa STIKES WIJAYA HUSADA BOGOR.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Pengaruh penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun melalui Demonstrasi terhadap Pengetahuan Mencuci Tangan pada Siswa Kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019 seelum diberikan penyuluhan (*pretest*). Didapatkan sebanyak 20 siswa(66,7%)memiliki tingkat pengetahuan kurang.
2. Hasil distribusi frekuensi Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019 Kota Bogor Tahun 2019 sesudah diberikan penyuluhan(*PostTest*). Didapatkan sebanyak 29 siswa (96,7%) memiliki pengetahuan yang baik.
3. Ada pengaruh dari Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun melalui Demonstrasi terhadap perubahan pengetahuan mengenai cuci tangan pada siswa kelas 3 SDN Sindang Barang I Kota Bogor tahun 2019, dengan nilai $p \text{ value} = 0,00$ ($P \text{ value} < 0,05$)

B. Saran

1. Bagi Institusi STIKes Wijaya Husada Bogor

Hasil penelitian yang didapat, diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi sebagai bahan literature kepustakaan untuk penelitian selanjutnya, dijadikan sumber informasi tentang mencuci tangan pada anak sekolah dasar, dan sebagai pengembangan materi mahasiswa serta dijadikan referensi keilmuan mengenai Promosi Kesehatan.

2. Bagi SDN Sindang Barang I Kota Bogor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat dalam Pengetahuan mencuci tangan serta diterapkan selalu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan mencuci tangan pakai sabun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pengpid S, Peltzer K. 2012. *Hygiene behaviour and health attitudes in African countries. Current opinion in psychiatry*. 2012;25(2) : 149-54.
2. Dinkes RI. 2006. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Depkes RI. Jakarta, Indonesia.
3. Nurhajati N. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal Publiciana. 2015;8(1):107-26.
4. Umaroh AK, Hanggara HY, Choiri C. 2016. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015*. Jurnal Kesehatan. 2016;9(1):25-31.
5. Luby SP, Agboatwalla M, Painter J, Altaf A, Billhimer WL, Hoekstra RM. 2004. *Effect of intensive handwashing promotion on childhood diarrhea in high-risk communities in Pakistan: a randomized controlled trial*. Jama. 2004;291(21):2547-54.
6. Curtis, V and Cairncross, S. 2003. *Effect of washing Hands with Soap on Diarrhoea Risk in the Community: A Systematic Review*. The Lancet infectious diseases 2003, 3(5), 275-281.

7. <http://www.depkes.go.id/article/view/201410220001/hari-cuci-tangan-sedunia-2014-tangan-bersih-generasi-sehat.html> (Diakses pada tanggal 20 Agustus 2019 pukul 19.30)
8. RI KK. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. 2017.
9. Diskominfoandi Kota Bogor, *Jabar sehat dengan cuci tangan sebagai kebiasaan*. 2016
10. https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-8821-BAB_I.pdf (Diakses pada tanggal 20 Agustus 2019 pukul 19.30)
11. Midzi, N, et al. 2011. *Knowledge Attitudes and Practices of Grade Three Primary School Children in Relation to Schistosomiasis, Soil Transmitted. Helminthiasis and Malaria in Zimbabwe*. BMC Infectious Disease. Zimbabwe.
12. Dinkes RI. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah*. Depkes RI. Jakarta, Indonesia.
13. Green, L. W. Kreuter, M. *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, 2nd Edition*. California : Mayfield Publishing Company (2002).
14. Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta, Indonesia.
15. Cittleborough, C.R., Nicholson, A.L., Young, E., Bell, S & Campbell, R. 2013. *Implementation of an educational intervention improve hand*

- washing in primary schools : Process evaluation within a randomized controlled trial. BMC Public Health. Vol 13 : 757. Pages 2-11. (2013).*
16. Mwanga, J. R, et al. 2008. *School Children as health change agents in Magu, Tanzania: a feasibility study. Health Promotion International*
 17. Akuba, H., Saraswati, D., Pateda, S., 2013. *Gambaran Perilaku Anak Sekolah Dasar Tentang Program Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) (Suatu Penelitian di SDN 1 Bulango Utara).*
 18. Soekidjo Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
 19. Sugihartono, dkk. 2012. *Psikologi Pendidikan.* Yogyakarta. UNY Press.
 20. Anas Sudijono. 2007. *Pengantar Evaluasi Pendidikan.* Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
 21. Surajiyo. 2005. *Ilmu Filsafat Suatu Pengantar.* Jakarta. Bumi Aksara
 22. Notoatmodjo.2003.*Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.*Jakarta : Rineka Cipta
 23. Notoatmodjo.2005. *Metodologi Penelitian.* Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
 24. Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta: Jakarta.
 25. Priyoto.2015.*Perubahan Dalam perilaku Kesehatan.*Yogyakarta : Graha Ilmu.

26. Proverawati & Rahmawati, 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
27. Kemenkes RI.2014.*Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*.Tersedia dalam http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodat_inckps.pdf. (Diakses pada 20 Agustus 2019)
28. Paisa,Zain.2013.*Manfaat Mencuci tangan Pakai Sabun*.<http://www.catatandokter.com/2013/01/manfaat-cuci-tangan-pakai-sabun-CTPS.html>. (Diakses pada 20 Agustus 2019)
29. Weber DJ, Rutala WA 2006. *Use of germicides in the home and the healthcare setting: is there a relationship between germicide use and antibiotic resistance?. Infect Control Hosp Epidemiol* 27 (10): 1107–19 dikutip dari https://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci_tangan#cite_ref-12 dibuka pada tanggal 22Agustus 2019
30. WHO, 2009. *Hand Hygiene: Why, How & When?*. hUp://www.who. mt (Diakses pada tanggal 20 Agustus 2019)
31. Maryunani. A, 2011. *Pencegahan Infeksi dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trams Info Media
32. Muninjaya, 2004. *Manajemen Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : EGC
33. Effendy, N. 1998. *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

34. Citerawati, 2012. *Media Penyuluhan* dikutip dari
[https://adingpintar.files.wordpress.com/2012/03/ media -penyuluhan](https://adingpintar.files.wordpress.com/2012/03/media-penyuluhan).
Di akses pada tanggal 22 Agustus 2019
35. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
Rineka Cipta.Jakarta, Indonesia
36. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka
Cipta. Jakarta, Indonesia
37. Suryono. 1992. *Teknik Belajar Mengajar Dalam CBSA*. Rineka Cipta.
.Jakarta,Indonesia.
38. Setiawan&Dermawan, A.C., 2008. *Proses Pembelajaran Dalam
Pendidikan Kesehatan*. Jakarta :Trans Info Media.
39. Desmita. 2010. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung. PT
Remaja Rosdakarya.
40. Rita Eka Izzaty, dkk. 2013. *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta:
UNY Press.
41. Sugiyono, 2015. *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
42. Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir Untuk Intrumen Angket, Tes, dan
Skala Nilai dengan BASICA*. Yogyakarta. Andi Offset.

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 537/STIKES-WH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 28 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Kepala Sekolah SDN Sindang Barang 1
di
Tempat

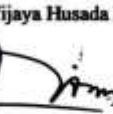
Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan Skripsi mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di SDN Sindang Barang 1.

Nama mahasiswa dan judul Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul Skripsi
SDN Sindang Barang 1	Zahra Vatya Ramadhanti	S1 Kesehatan Masyarakat	Pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi terhadap pengetahuan mencuci tangan pada siswa kelas 3 SDN Sindang Barang 1 Kota Bogor Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

 Dr. Praditya, Sp.PD-KGEH



NPSN : 20238458

**PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI SINDANGBARANG 1
KECAMATAN BOGOR BARAT**

Jalan H.M Syarifuddin no.046 Bogor 16117 Telp. 0251-8421117

NSS 101 020 530 001

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 421/090/SD-SB.1/IX/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **MANSYUR, S.Pd**
NIP : 19660929 198803 1 008
Jabatan : Kepala Sekolah
Pangkat / Gol : Guru Madya / IV.a
Unit Kerja : SD Negeri Sindangbarang 1

Menerangkan bahwa :

Nama : **ZAHRA VATYA RAMADHANTI**
NIM : 201512023
Universitas : STIKes Wijaya Husada Bogor
Jenjang : Strata Satu (S1) Kesehatan Masyarakat
Judul : " Pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi terhadap pengetahuan mencuci tangan pada kelas 3 di SDN Sindang Barang 1 "

Telah melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "**Pengaruh penyuluhan cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi terhadap pengetahuan mencuci tangan pada kelas 3 di SDN Sindang Barang 1**"
Tanggal penelitian 12 September 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 16 September 2019

Kepala Sekolah
SD Negeri Sindang Barang 1

MANSYUR, S.Pd
NIP. 19660929 198803 1 008

LEMBAR PERSETUJUAN

****(INFORM CONCENT)***

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Inisial responden :

No. responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Reisha Farhani dengan judul **"Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Melalui Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas 3 Sdn Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019."**

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, September 2019

Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,
Calon responden penelitian
Di SDN Sindang Barang I
Kota Bogor

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Zahra Vatya Ramdhanti
NIM : 201512023
Telepon : 088212622438

Adalah mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang akan mengadakan penelitian yang berjudul "Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Melalui Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas 3 Sdn Sindang Barang I Kota Bogor Tahun 2019." sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi Anda, informasi yang Anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila Anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, September 2019

Peneliti

KUESIONER

Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Pakai Sabun Pengetahuan Mencuci

Tangan Pada Anak Sekolah Dasar.

Petunjuk Pengisian

- Adik – adik dimohon untuk mengisi identitas diri
- Baca dan jawablah pertanyaan yang menurut adik – adik paling benar
- Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang adik – adik pilih

Nama :

Umur :

Pilihlah jawaban yang benar sesuai pilihan yang tersedia.

1. Apa yang dimaksud dengan mencuci tangan?
 - a. Membersihkan seluruh tubuh dari air mengalir
 - b. Membersihkan tangan dari sisa jajanan dan kotoran
 - c. Membersihkan badan dari kotoran sebelum tidur
2. Apa itu mencuci tangan pakai sabun?
 - a. Membersihkan tangan dengan air
 - b. Membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air dan sabun
 - c. Mencuci tangan dengan air sampai ke bagian siku².

3. Menurut kamu mencuci tangan dengan air saja sudah cukup bersih?
 - a. Ya, karena sudah terbilas
 - b. Tidak, karena masih ada kuman yang tertinggal
 - c. Ya, karena sudah di gosok-gosok
4. Apa manfaat mencuci tangan pakai sabun ?
 - a. Agar tangan menjadi wangi dan harum
 - b. Agar tangan terlihat basah dan dingin
 - c. Untuk mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman
5. Dibawah ini merupakan manfaat dari cuci tangan, kecuali?
 - a. Menghilangkan kotoran
 - b. Menyembuhkan penyakit
 - c. Menghilangkan debu
6. Cuci tangan pakai sabun sangat bermanfaat karena..
 - a. Bisa menyembuhkan orang sakit
 - b. Bisa mencegah penyakit langsung
 - c. Bisa untuk membuat tangan harum
7. Mengapa setelah bersin kita harus melakukan cuci tangan?
 - a. Agar kuman hilang dari tangan
 - b. Agar kuman berkembang
 - c. Agar kuman menempel
8. Kapan saja waktu yang tepat untuk mencuci tangan ?
 - a. Setelah mandi, gosok gigi dan keramas
 - b. Setiap saat setelah melakukan kegiatan yang menggunakan tangan terlebih dahulu
 - c. Sebelum dan sesudah bangun tidur

9. Berapa lama waktu yang digunakan untuk cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar ?
- a. 10-20 detik
 - b. 5 detik
 - c. 1 menit
10. Penyakit apa saja sih yang bisa timbul jika tidak mencuci tangan ?
- a. Sakit perut (diare), cacingan, dan penyakit infeksi lainnya
 - b. Sesak nafas
 - c. Batuk
11. Agar kuman tidak masuk ketubuh kita sebaiknya kita...
- a. Cuci tangan pakai sabun
 - b. Minum Vitamin
 - c. Minum obat
12. Sakit perut bisa terjadi karena?
- a. Sehabis main tidak cuci tangan
 - b. Sehabis tidur tidak cuci tangan
 - c. Sebelum makan langsung cuci tangan
13. Perlengkapan apa saja yang diperlukan untuk mencuci tangan ?
- a. Air saja
 - b. Kapas dan betadine
 - c. Air, sabun dan handuk/tisu kering
14. Sabun apa yang baik digunakan untuk mencuci tangan?
- a. Cair
 - b. Bubuk
 - c. Batang

15. Air yang dapat digunakan untuk cuci tangan adalah...
- a. Air hujan
 - b. Air mengalir
 - c. Air sumur
16. Yang merupakan peralatan digunakan untuk cuci tangan, kecuali?
- a. Sabun
 - b. Kain lap/tissue
 - c. Baskom
17. Ada berapa cara dalam mencuci tangan yang baik dan benar ?
- a. 4 cara
 - b. 7 cara
 - c. 5 cara
18. Bagaimanakah cara mencuci tangandengan sabun yang baik dan benar ?
- a. Hanya menggosokkan kedua tangan di air
 - b. Bersihkan tangan dengan 7 langkah mencuci tangan.
 - c. Basahi kedua tangan danjari hingga kebagian siku
19. Hal yang dilakukan saat pertama kali mencuci tangan ialah
- a. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir
 - b. Siapkan makanan
 - c. Siapkan minuman
20. Setelah membilas kedua tangan dengan air hingga bersih, apa yang harus dilakukan selanjutnya ?
- a. Biarkan saja hingga kering
 - b. Diangin-anginkan hingga kering

c. Keringkan tangan dengan handu

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Zahra Vatya Ramadhanti
 Nim : 201512023
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Pembimbing : Ns.Tisna Yanti, S.Kep., M.Kes
 Judul Penelitian : "Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Melalui Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas 3 Sdn Sindang Barang 1 Kota Bogor Tahun 2019"

No	Hari/tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	18 Agustus 2019	Judul	Acc Judul	
2.	19 Agustus 2019	Bab I	Revisi Bab I lanjut 1 & 2	
3.	30 Agustus 2019	Bab II & III	Revisi Bab II & III	
4.	2 September 2019		Acc Proposal	
5.	10 September 2019	Proposal	Revisi	
6.	24 September 2019	Bab IV & V	Revisi Bab IV & V	
7.	30 September 2019	Sidang Skripsi	Revisi Abstrak	
8.	03 Oktober 2019	Revisi Abstrak	Acc Skripsi	
9.				

Data Uji Valid Pelaksanaan penyuluhan																								
Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun pretest																								
No.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total	Score	Coding	
1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	12	60	2	Cukup
2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	13	65	2	Cukup
3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	12	60	2	Cukup
4	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	12	60	2	Cukup
5	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	12	60	2	Cukup
6	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	16	80	3	Baik
7	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	10	50	3	Kurang
8	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	12	60	2	Cukup
9	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	11	55	3	Kurang
10	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	12	60	2	Cukup
11	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	10	50	3	Kurang
12	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	13	65	2	Cukup
13	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	10	50	3	Kurang
14	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	11	55	3	Kurang
15	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	11	55	3	Kurang
16	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	10	50	3	Kurang
17	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	8	40	3	Kurang
18	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	10	50	3	Kurang
19	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	10	50	3	Kurang
20	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	9	45	3	Kurang
21	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	10	50	3	Kurang
22	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	9	45	3	Kurang
23	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	10	50	3	Kurang
24	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	10	50	3	Kurang
25	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	8	40	3	Kurang
26	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	8	40	3	Kurang
27	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	10	50	3	Kurang
28	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	12	60	2	Cukup
29	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	10	50	3	Kurang
30	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	8	40	3	Kurang

Data Uji Valid Pengetahuan																							
Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Post test																							
No.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total	Score	Coding
1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	85	1 Baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1 Baik
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
7	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	19	95	1 Baik
10	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	14	70	2 Cukup
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
18	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20	100	1 Baik
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19	95	1 Baik
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
22	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
25	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
26	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1 Baik
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1 Baik

FREQUENCIES VARIABLES=PRETEST /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

PRETEST

N	Valid	30
	Missing	0
	Mean	2.63

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	1	3.3	3.3	3.3
	CUKUP	9	30.0	30.0	33.3
	KURANG	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=POSTEST /STATISTICS=MEAN /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

POSTEST

N	Valid	30
	Missing	0
	Mean	1.03

POSTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	29	96.7	96.7	96.7
	CUKUP	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ONEWAY HASIL BY PRE_POST /STATISTICS HOMOGENEITY /MISSING ANALYSIS.

Oneway**Notes**

Input	Output Created	25-Sep-2019 05:00:13
	Comments	
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on cases with no missing data for any variable in the analysis.
	Syntax	ONEWAY HASIL BY PRE_POST /STATISTICS HOMOGENEITY /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.065

Test of Homogeneity of Variances

HASIL

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
6.134	1	58	.016

ANOVA

HASIL

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	26881.667	1	26881.667	459.696	.000
Within Groups	3391.667	58	58.477		
Total	30273.333	59			

DATASET ACTIVATE DataSet0. NPAR TESTS /WILCOXON=PRETEST WITH POSTEST
(PAIRED) /MISSING ANALYSIS.

Wilcoxon Signed Ranks Test**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_TEST - PRE_TEST Negative Ranks	28 ^a	14.50	406.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	2 ^c		
Total	30		

a. POST_TEST < PRE_TEST

b. POST_TEST > PRE_TEST

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_TEST - PRE_TEST Negative Ranks	28 ^a	14.50	406.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	2 ^c		
Total	30		

a. POST_TEST < PRE_TEST

b. POST_TEST > PRE_TEST

c. POST_TEST = PRE_TEST

Test Statistics^b

	POST_TEST - PRE_TEST
Z	-4.850 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

