

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEMAMPUAN ANAK PRA SEKOLAH DALAM MELAKUKAN CUCI TANGAN DI TK NURUL UMMAH 23 (0Besar) PADANGAN BOJONEGORO**

(HEALTH AWARENESS OF HOW THE CAPABILITY CHILDREN PRE-SCHOOL WHITIN DO HAND WASH IN KINDERGARTEN NURUL UMMAH 23 PADANGAN BOJONEGORO)

M Zainal Arifin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bahrul Ulum Jombang

e-mail : @stikes-bu.ac.id

### **ABSTRAK**

Timbulnya perilaku sehat didasari pada pemahaman kesehatan yang berasal dari pendidikan. Sehingga pendidikan kesehatan sangat diperlukan terutama di lingkungan sekolah mengingat tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar anak-anak dapat mempraktekkan cara berperilaku hidup sehat seperti cara berperilaku cuci tangan yang benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap cara cuci tangan pada anak usia pra sekolah. Desain penelitian ini dengan menggunakan "Pra experimental" (One Group Pra Test – Post Test Design). Sampel penelitian ini adalah semua anak usia pra sekolah di TK Nurul Ummah 23 (0 Besar) Padangan Bojonegoro. Teknik samplingnya secara total sampling dengan responden sebanyak 24 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen observasi sebelum dan sesudah pemberian "Pendidikan Kesehatan". Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa (16%) baik, (84%) cukup. Cara menganalisanya dengan menggunakan "Uji Wilcoxon" dengan tingkat signifikan  $P \leq 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada subyek tingkat signifikasinya adalah  $P = 0,000$ . Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap cara cuci tangan yang benar. Itu berarti memperbaiki cara cuci tangan yang benar pada anak usia pra sekolah menjadi lebih baik.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Cara Cuci Tangan

### **ABSTRACT**

The emergence of healthy behaviors is based on the understanding that comes from health education. So that health education is needed, especially in the school setting given ultimate goal of health education is that children can practice how to behave in healthy ways behave like proper hand washing. The purpose of this study was analyze the effect of health education on how to wash hands properly in pre-school children. This research design by using "pre experimental" (One Group pre- test – post test design). The sample was all pre school children in kindergarten Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro. Sampling techniques for sampling the total respondents 24 respondents. Data was collected using observation instruments before and after the administration of "Health Education". How to analyze it by using the "Wilcoxon Test" with a significant level of  $p < 0.05$ . the results showed that the behavior hand washing before and after the health education on the subject of the significance level wash  $p = 0.000$ . Conclusion no significant influence of health education on how to wash hand properly. That means improving the way proper hand washing in pre school children for the better.

**Keywords:** Health Education, Wash Hands.

## PENDAHULUAN

Cuci tangan merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyakit diare di seluruh dunia, begitu pula di Indonesia. Manusia perlu menjaga kebersihan diri agar tubuh menjadi sehat, sehingga tidak menyebarkan kotoran dan tidak menularkan penyakit, baik diri sendiri ataupun orang lain. Kebersihan perorangan, khususnya pada anak-anak seringkali terlupakan. Padahal dampak yang ditimbulkan akibat tidak cuci tangan sangat besar bagi kesehatan anak, seperti diare, bahkan bisa mengarah ke kematian (Notoatmodjo, 2005). Tidak hanya kebersihan perorangan, kebersihan lingkungan pun perlu diperhatikan. Salah satunya di lingkungan sekolah. Misalnya, sebelum masuk kelas, anak-anak diminta untuk cuci tangan terlebih dahulu, bagian dari tubuh yang paling sering kontak dengan benda-benda lain yang kadang tanpa sengaja setelah bermain, memegang benda-benda kotor, anak seringkali langsung memegang makanan bahkan langsung memakannya yang tanpa disadari adanya bakteri yang masuk dalam tubuh. (Hendrawan dalam Gavin., 2007).

Data yang didapat dari WHO pada tahun 2010 tentang masyarakat yang melakukan cuci tangan, menunjukkan perilaku dalam melakukan praktek cuci tangan yang efektif sebesar 65%. Di Indonesia lebih memprihatinkan karena hanya sebagian kecil anak yang mempraktekkan cuci tangan: 20% setelah buang air besar (BAB), 14% sebelum makan, 10% setelah melakukan aktivitas dan 8% sebelum menyiapkan makanan (Ariani & Anwar, 2011). Infeksi mencapai 6 juta anak per tahun dan lebih dari 70% nya merupakan kejadian penyakit

diare yang disebabkan oleh kurangnya cuci tangan (Ariani & Anwar, 2011). Angka kejadian diare di Indonesia sekitar 200-400/1000 penduduk setiap tahunnya. Dengan demikian di Indonesia dapat ditemukan sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya. Berdasarkan data dari (DinKes, 2012) Provinsi Jawa Timur, jumlah kasus diare di Provinsi Jawa Timur dilaporkan tahun 2012 yaitu 1.132.814 penderita, di Kabupaten Bojonegoro dilaporkan sebanyak 50.425 penderita (Pofil Kesehatan, 2014). Salah satu penyakit yang banyak diderita oleh anak-anak, khususnya pada usia pra sekolah adalah penyakit diare yaitu sekitar 40-60% (Dep,Kes RI, 2011). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro didapat data semua kelas yang berjumlah 2 kelas didapatkan 20 anak dikelas 0 kecil, dan 24 anak di kelas 0 besar.

Kebiasaan cuci tangan sering dianggap biasa oleh masyarakat pada umumnya, sehingga kebiasaan ini menjadi sering terabaikan,. Padahal begitu besar arti dan manfaat cuci tangan bagi kesehatan. Menurut Gavin (2007) mengatakan bahwa kuman-kuman seperti bakteri dan virus dapat berpindah terutama saat menyentuh tangan yang kotor. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menemukan 34% kejadian ISPA dan 16% kejadian diare terjadi pada anak usia 1-4 tahun. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian kesinambungan terhadap upaya pencegahan penyebaran penyakit tersebut terutama terhadap anak-anak. Cuci tangan pakai sabun terbukti secara ilmiah efektif mencegah diare, ISPA yang telah menjadi penyebab kematian anak di Indonesia dan dunia. Orang yang memiliki kebiasaan mencuci tangan

dengan sabun sebelum makan dan setelah melakukan aktifitas akan mengalami kerugian secara medis, sehingga harus mengeluarkan biaya besar untuk pengobatan (Notoatmodjo, 2005). Padahal, kesehatan merupakan sarat utama agar upaya pendidikan berhasil, sebaliknya pendidikan yang diperoleh akan sangat mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang, oleh karena upaya pendidikan kesehatan dengan titik berat pada upaya promotif dan preventif didukung upaya kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas menjadi sangat penting dan strategis untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Notoatmodjo, 2005).

Untuk mengatasi kurangnya pengetahuan anak dalam hal memelihara kesehatan mencuci tangan dengan cara meningkatkan pengetahuannya, seperti memberi penyuluhan. Dalam hal ini pendidikan kesehatan mencuci tangan pada anak usia pra sekolah di Purworejo Padangan Bojonegoro perlu di berikan contoh suatu metode tentang cuci tangan yang baik, benar serta dengan teknik sesederhana mungkin, karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang dan keadaan cuci tangan sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan cuci tangan pada usia dewasa nanti. Penyuluhan bukanlah sekedar penambahan keterampilan namun perubahan pengetahuan dan pola kepribadian menuju pola yang semakin sempurna (Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap perilaku. Ini berarti pendidikan kesehatan sangat diperlukan terutama di lingkungan sekolah mengingat tujuan akhir dari

pendidikan kesehatan adalah agar anak-anak dapat mempraktekkan cara berperilaku hidup sehat bagi diri sendiri karena pentingnya kebersihan perorangan khususnya bagi anak masih rendah. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya pendidikan terhadap cara cuci tangan yang benar pada anak usia pra sekolah dengan memberikan pendidikan pada anak usia pra sekolah sehingga anak dapat menerapkannya baik di sekolah maupun di rumah (Notoatmodjo, 2011). Berdasrkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak usia pra sekolah dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro.

Anak pra sekolah adalah anak yang berusia 4-6 tahun yang belum memasuki bangku sekolah (Hilman, 2006). Steward (1968) mengidentifikasikan, pendidikan kesehatan adalah unsur program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya terkandung rencana untuk mengubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambahnya banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel. Adanya multiplikasi dan pertambahan ukuran sel berarti ada pertambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa (IDAI, 2002). Jadi , pertumbuhan lebih ditekankan pada

pertambahan ukuran fisik seseorang.

Perkembangan ialah perubahan-perubahan psiko-fisik sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi psikis dan fisik pada anak, ditunjang faktor lingkungan dan proses belajar pada waktu tertentu. (Soetjiningsing, 2002). Menurut Kartini Kartono (2007) perkembangan merupakan proses transmisi dari kontribusi psiko-fisik yang *herediter*, dirangsang oleh faktor-faktor lingkungan yang menguntungkan, dalam perwujudan proses aktif terjadi secara *continue*. Definisi lain menyebutkan

perkembangan (*defelopment*) berkaitan dengan pematangan dan penambahan (*skill*) fungsi organ atau individu (Surviana, 2008).

Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak dan punggung tangan serta jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan harum baunya (Elok Dyah, 2008). Tujuan cuci tangan adalah menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit serta mengurangi jumlah organisme sementara (Dyah Elok, 2008).

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra experimental* dengan metode *One Group Pra-test Post-test Design*, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari pendidikan terhadap perilaku cuci tangan dengan melibatkan satu kelompok subyek.

Pada penelitian ini variabel independennya adalah pendidikan kesehatan. Variabel dependennya adalah kemampuan anak dalam melakukan cuci tangan. Lokasi penelitian dilakukan di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro. Dilaksanakan pada bulan Maret 2015

Populasi pada penelitian ini adalah semua anak (0 Besar) di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro sebanyak 24 anak. Sampel dalam penelitian ini, yaitu: semua anak (0 Besar) di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro, sejumlah 24 anak. Pada penelitian ini sampling yang di gunakan adalah total sampling cara pengambilan sampling dengan mengambil anggota

populasi semua menjadi sampel. Cara ini dilakukan bila populasinya kecil, seperti bila sampelnya kurang dari tiga puluh maka di ambil seluruhnya, dan di jadikan sampel penelitian (Hidayat, 2010).

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat pengantar dari kampus untuk pengambilan data.
2. Mengurus perijinan pengambilan data awal kepada TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro
3. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani "*informed concent*".
4. Mengumpulkan anak dalam satu ruangan.
5. Melakukan pre-test yaitu mengamati proses cuci tangan menggunakan ceklist, yang dilakukan satu persatu oleh anak tanpa terlihat oleh temannya

- yang lain.
6. Melakukan penyuluhan kepada anak tentang cuci tangan
  7. Melakukan post-test dengan menggunakan ceklist, yang dilakukan satu persatu oleh anak tanpa terlihat oleh temannya yang lain.
  8. Menutup acara & mengucapkan terima kasih.
  9. Data seluruh TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006: 222). Untuk mengukur cara cuci tangan pada anak dengan menggunakan instrument berupa

peralatan cuci tangan yaitu: tempat cuci tangan dengan air yang mengalir, sabun cuci tangan, handuk atau tisu kering.

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan statistic terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis (Hidayat, 2010)

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku cuci tangan pada anak usia pra sekolah, digunakan *Uji-Wilcoxon Sign Rank* dengan menggunakan SPSS. Dimana derajat kemaknaan ditentukan  $p < 0,05$  artinya jika hasil uji statistik menunjukkan  $p < 0,05$  maka  $H_1$  di terima dan  $H_0$  di tolak artinya ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## HASIL

Tabel 1 : Karakteristik Responden

No	Karakteristik Informan	Kategori	Frekuensi	Persentasi %
1	Umur	2 – 3 tahun	2	8
		4 – 5 tahun	22	91
		5 – 6 Tahun	0	0
		<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	11	46
		Perempuan	13	54
		<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
3	Pernah Mendapat Pendidikan	Ya	18	75
		Tidak	6	25
		<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
4	Sumber Informasi	TV	18	75
		Sekolah	6	0
		Petugas Kesehatan	0	25
		Orang Tua	0	0
		Guru	0	0
		Teman	0	0
		<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>



<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Tabel 2 : Hasil Penelitian Kemampuan Anak dalam Mencuci Tangan Sebelum diberikan Intervensi

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi %
1	Baik	0	0
2	Cukup	2	9
3	Kurang	22	91
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Tabel 3 : Hasil Penelitian Kemampuan Anak dalam Mencuci Tangan Sesudah diberikan Intervensi

No	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentasi %
1	Baik	4	16
2	Cukup	20	84
3	Kurang	0	0
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Tabel 4 : Hasil Penelitian Perbedaan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

No	Tingkat Kemampuan	Frekuensi %	
		Sebelum Pendidikan	Sesudah Pendidikan
1	Baik	0%	16%
2	Cukup	9%	84%
3	Kurang	91%	0%
<b>Total</b>		<b>100%</b>	

Berdasarkan Tabel 2 bahwa dapat memberikan gambaran bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap cara cuci tangan pada anak usia pra sekolah di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro mayoritas 22 anak (91%) masuk dalam kriteria kurang.

Berdasarkan Tabel 3 bahwa dapat memberikan gambaran bahwa setelah pendidikan kesehatan terhadap cara cuci tangan pada anak usia pra sekolah di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro sebagian besar sebanyak 20 anak (84%) masuk dalam kriteria cukup.

Berdasarkan Tabel 4 bahwa dapat memberikan gambaran bahwa sebelum pendidikan dan setelah pendidikan kesehatan ada pengaruh terhadap kemampuan anak pra

sekolah dalam melakukan cuci tangan.

Berdasarkan distribusi nonparametric korelasi didapatkan bahwa pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak pra sekolah dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro Tanggal 23 maret 2015 yang dimiliki oleh 24 responden, setelah memperhatikan hasil uji *statistic Wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikasi  $p = 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak pra sekolah dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 Padangan Bojonegoro.

## PEMBAHASAN

## **1. Kemampuan Anak Terhadap Cuci Tangan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Dari penelitian ini di dapatkan hasil bahwa Sebelum Kemampuan Anak Pra Sekolah Dalam Melakukan Cuci Tangan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di dapatkan bahwa pada anak usia pra sekolah sebanyak 2 anak (9%) masuk dalam kriteria cukup dan 22 anak (91%) masuk dalam kriteria kurang.

Ada beberapa hal yang bisa mempengaruhi kemampuan anak dalam melakukan cuci tangan salah satunya adalah usia dan jenis kelamin, untuk anak usia pra sekolah mempunyai pemikiran *pra konseptual* yang ditandai oleh oleh pemikiran perseptual terbatas dimana anak-anak menilai orang, benda dan kejadian dari penampilan luarnya saja (Notoatmodjo, 2005). Sehingga perlu adanya contoh praktik langsung. Sedangkan untuk jenis kelamin anak. Anak laki-laki misalnya boleh berbuat kasar, boleh lebih aktif, lebih susah diatur dari pada anak perempuan. Sedangkan anak perempuan diharapkan lebih berperasaan halus, bersikap tidak kasar (Harditomo, 2005). Sudah pasti hal tersebut dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam melakukan cuci tangan.

Berdasarkan fakta dan teori dapat dijelaskan, dari hasil tabulasi silang didapatkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan cuci tangan, dari usia anak 2-3 tahun 2 anak (100%) kurang sedangkan untuk umur 4-5 tahun 20 anak (90,9%) kurang dan 2 anak (9,1%) cukup. Dimana pada usia tersebut anak masih belum mampu mempraktikkan apa yang dipikirkan melalui tindakan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan faktor usia bisa mempengaruhi kemampuan anak dalam melakukan cuci tangan. (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan data laki-laki 9 anak (81,8%) kurang dan 2 anak (18,2%) cukup sedangkan perempuan 13 anak (100%) kurang. Dari hasil observasi anak laki-laki lebih malas, lebih susah diatur serta lebih kasar. Sedangkan anak perempuan kebalikan dari anak laki-laki yaitu mereka cenderung lebih rajin, mudah diatur, berperasaan dan perilakunya lebih halus. Anak perempuan lebih mudah menerima pendidikan karena selalu memperhatikan apa yang disampaikan, sedangkan anak laki-laki hanya bermain dan sesekali memperhatikan apa yang disampaikan.

## **2. Kemampuan Anak Dalam Mencuci Tangan Sesudah Diberikan Pendidikan Cuci Tangan**

Pada Tabel 3 didapatkan responden sebanyak 20 anak (84%) masuk dalam kriteria cukup. Hal ini disebabkan adanya pemberian pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan sehingga memberikan yang baik bagi anak-anak usia pra sekolah, karena adanya pembekalan mengenai pendidikan kesehatan sedikit banyak mereka telah mengetahui resiko yang akan terjadi apabila tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar. Hal ini juga diperkuat dengan adanya teori yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2005). Jadi dengan adanya pengetahuan yang mereka dapat melalui pendidikan kesehatan perilaku anak dapat berubah arah menjadi yang lebih baik.

Berdasarkan fakta dan teori dapat dijelaskan, dari hasil tabulasi silang didapatkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan cuci tangan.

Berdasarkan usia anak 2-3 tahun, 2 anak (100%) cukup sedangkan 4-5 tahun, 18 anak (81,8%) cukup dan 4 anak (18,2%) baik. Dimana pada usia tersebut anak masih belum mampu mempraktikkan apa yang dipikirkan melalui tindakan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan faktor usia bisa mempengaruhi kemampuan anak dalam melakukan cuci tangan. (Notoatmodjo, 2005).

Sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki 10 anak (90,9%) cukup dan 1 anak (9,1%) baik sedangkan perempuan 10 anak (76,9%) cukup dan 3 anak (23,1%) baik. Dari hasil observasi anak laki-laki lebih malas, lebih susah diatur serta lebih kasar. Sedangkan anak perempuan kebalikan dari anak laki-laki yaitu mereka cenderung lebih rajin, mudah diatur, berperasaan dan perilakunya lebih halus. Sedangkan pernah mendapat informasi, pernah mendapatkan 14 anak (77,8%) cukup dan 4 anak (22,2%) baik sedangkan tidak pernah 6 anak (100%) cukup. Dari hasil observasi sebagian besar anak-anak telah mendapat informasi tentang cuci tangan dari tv maupun media lainnya, namun ada juga yang belum pernah mendapatkan informasi mungkin karena kurangnya akses informasi yang didapatkan.

### **3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Anak Pra Sekolah Dalam Melakukan Cuci Tangan**

Dari Tabel 3 dan 4 menunjukkan adanya pengaruh pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Anak Pra Sekolah Dalam Melakukan

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak usia pra sekolah

Cuci Tangan yang ditunjukkan oleh hasil uji statistic Wilcoxon dengan signifikansi  $p = 0,000$ . Berdasarkan dari konsep pendidikan kesehatan menurut Teori Kurt Lewin (1970) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010) kekuatan-kekuatan pendorong akan meningkat disebabkan ada pengaruh perubahan atau pendidikan kemampuan dalam cuci tangan stimulus ini berupa penyuluhan-penyuluhan atau informasi-informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan atau kesehatan perseorangan.

Menurut peneliti dari hasil penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Anak Pra Sekolah Dalam Melakukan Cuci Tangan pada responden sebagian adalah baik sehingga kemungkinan untuk terjadinya suatu penyakit lebih kecil dibandingkan mereka yang perilakunya cukup bahkan perilakunya kurang. Hal ini disebabkan adanya pemberian pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan sehingga dapat meningkatkan kemampuan anak dalam memahami dan mempraktekkan cuci tangan dengan baik. Hal ini juga dapat memberikan contoh yang baik bagi anak-anak usia pra sekolah, karena dengan adanya pembekalan mengenai pendidikan kesehatan sehingga mereka telah mengetahui resiko yang akan terjadi apabila tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar. Dalam hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak usia pra sekolah dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 Padang Bojonegoro.

dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 dengan nilai  $P = 0,000$ , dimana  $P < 0,05$ .

### **SARAN**



Diharapkan bagi peneliti selanjutnya supaya dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak usia pra sekolah dalam melakukan cuci tangan sehingga dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang kemampuan cuci tangan pada anak usia pra sekolah dan melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan penelitian yang dilakukan dengan melengkapi data yang menunjang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ariani dan Anwar. (2011). *Tangan Bersih Keluarga Sehat*. <http://www.kimpraswil.go.id/public/forumair/cuci%20tangan.htm>. diakses tanggal 15 Februari 2015 jam 09.23.
- Azrul, Azwar. (2003). *Metode Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Binarupa Aksara, Batam.
- BKKBN. (2007). *Konsep Sikap dan Perilaku*. <http://www.bkkbn.go.id>. diakses tanggal 12 Januari 2015 jam 10.05.
- Dyah Elok. (2008). *Biasakan Cuci Tangan Karena Menyehatkan*, [http://www.republika.co.id/suplemen/cetak\\_detail.asp?mid=2&id=259903&kat\\_id=105&kat\\_idl=150](http://www.republika.co.id/suplemen/cetak_detail.asp?mid=2&id=259903&kat_id=105&kat_idl=150), diakses tanggal 3 Februari 2015 jam 14.15.
- Gavin. 2007. *Cuci Tangan Cara Mudah Cegah Penyakit*, <http://www.infeksi.com/data/newsin.xml>, diakses tanggal 6 Februari 2015 jam 11.00.
- Harditomo. (2005). *Perilaku Menurut Jenis Kelamin*, <http://www.infoibu.com/index.html>, diakses tanggal 4 Februari 2015 jam 09.35.
- Hidayat. (2007). *Menyusun Tesis edisi revisi*, Bandung: informatika.
- Hidayat, (2010). *Menyusun Skripsi dan Tesis edisi revisi*, Bandung: informatika.
- Hilman. (2006). *Konsep anak pra sekolah*.
- Ircham Machfoedz. (2007). *Teknik Pendidikan Kesehatan*, <http://www.artikel.kesehatan.com>. diakses tanggal 20 Februari 2005
- Kartono, Kartini. (2007). *Psikologi anak (Psikologi Perkembangan)*. Mandar Madju, Bandung:.
- Notoatmdjo Soekidjo. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta .pt.rinka cipta.
- Notoatmdjo Soekidjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarata.
- Notoatmdjo Soekidjo. (2011). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT.Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. (2010). *Metedologi riset keperawatan*, Jakarta.Seagung Seto.
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktis Metodologi Skripsi dan Riset Keperawatan*. Seagung Seto, Jakarta.
- Soetjningsih. (2002). *Tumbuh Kembang Anak*. ECG, Jakarta
- Soetjningsih. (2004). *Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah*, ECG, Jakarta.
- Surviana. (2008). *Tumbuh Kembang Balita Optimal*.
- Widoyoko. (2011). Teknik penyuluhan

instrument penelitian penerbit  
PUSTAKA PELAJAR celebab  
timur UH III/548 Yogyakarta  
55167  
email:pustakapelajar@yahoo.co  
m.