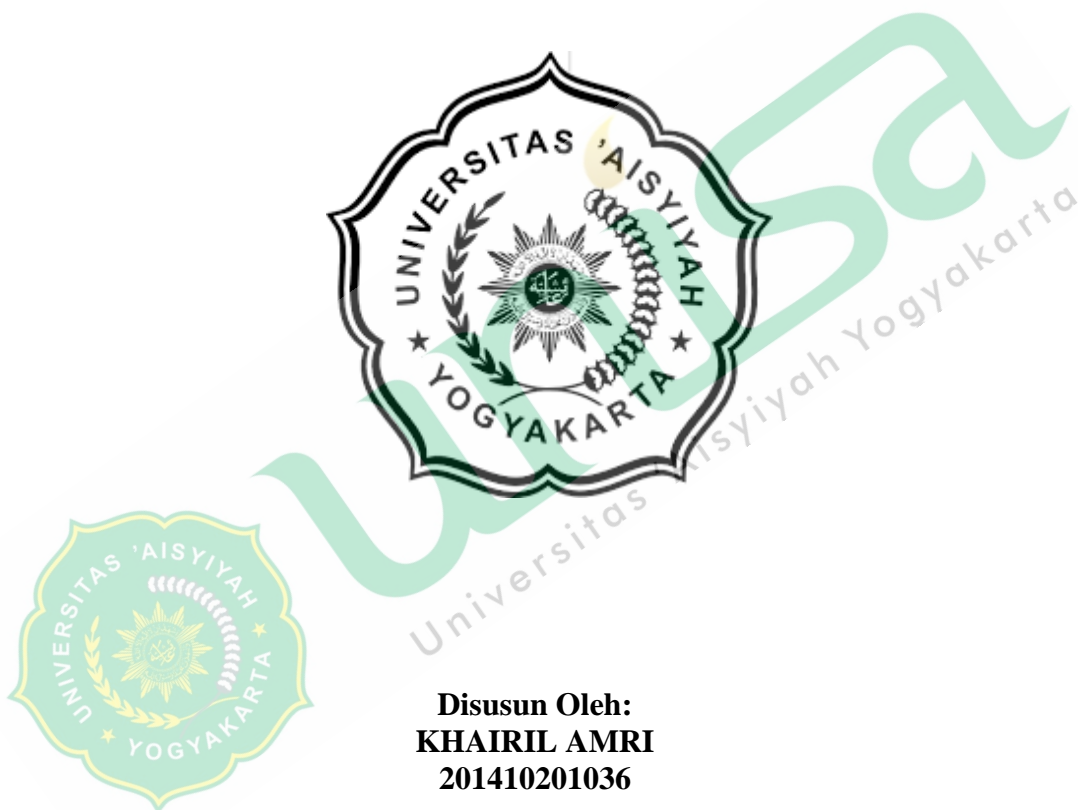


**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PRAKTIK CUCI TANGAN 6 LANGKAH PADA IBU
YANG MEMILIKI ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SRANDAKAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
KHAIRIL AMRI
201410201036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017/2018**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PRAKTIK CUCI TANGAN 6 LANGKAH PADA IBU
YANG MEMILIKI ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SRANDAKAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
KHAIRIL AMRI
(201410201036)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN 6 LANGKAH PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRANDAKAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
KHAIRIL AMRI
201410201036

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal:

30 Juli 2018



Pembimbing

Ery Khusnal, M.N.S.

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN 6 LANGKAH PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRANDAKAN¹

Khairil Amri², Ery Khusnal³

ABSTRAK

Latar belakang: Mencuci tangan merupakan perilaku penting dalam menjaga kesehatan. Mencuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Ibu berperan sangat penting dalam pencegahan terjadinya penyakit pada balita. Jika balita terkena penyakit maka tindakan-tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya.

Tujuan: Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *pre experiment* dan menggunakan rancangan *pretest-posttest* dalam satu kelompok kontrol. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 35 ibu yang memiliki balita dengan teknik pengambilan sampel *random sampling*. Instrumen penelitian ini adalah lembar observasi mengenai cuci tangan 6 langkah. Metode analisis yang digunakan adalah *Shapiro Wilk test*.

Hasil penelitian: Pada penelitian ini didapatkan 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 maupun penurunan dari *pre test* ke *post test*. Sedangkan pada penurunan praktik *pre test* ke *post test* tidak ada responden yaitu 0.

Simpulan: Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.

Saran: Responden yang memiliki balita diharapkan dapat mempraktikkannya di rumah dan mengajarkan apa yang telah diajarkan peneliti tentang cuci tangan 6 langkah kepada anak di rumah.

Kata kunci : Penyuluhan Kesehatan, praktik, Cuci tangan 6 langkah

Daftar pustaka : 26 buku (2006-2013), 5 jurnal, 2 skripsi, 2 website

Jumlah halaman : xi, 56 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF PUBLIC HEALTH EDUCATION AND PROMOTION ON 6 STEPS OF HAND WASHING TO THE MOTHERS WITH UNDER-FIVE CHILDREN IN SRANDAKAN PRIMARY HEALTH CENTER¹

Khairil Amri², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background: Hand washing is an important behavior in maintaining health. Hand washing could eliminate or reduce microorganisms that stay on the hand. The mothers have a very important role to prevent the illness in under-five children.

Objective: The objective of the research was to determine the effect of public health education and promotion on 6 steps of hand washing to the mothers with under-five children in Srandakan Primary Health Center.

Research method: The type of the research was quantitative with a pre experiment design. A pretest-posttest design in one control group was applied. The samples of the research were 35 mothers who had under-five children. The samples were obtained by a random sampling technique. The instrument of the research was a 6-steps hand washing observation sheet. The data were analyzed by Shapiro Wilk test.

Results of the study: The result showed ($Z = -5.015$; $P < 0.01$). Based on the Wilcoxon test, it was obtained that 31 respondents' post-test were better than the pre-test, 1 respondent had no different of pre-test to post-test. However there was no respondent who got lower score in the post test and in the pretest.

Conclusion: There was an effect of effect of public health education and promotion on 6 steps of hand washing to the mothers with under-five children in Srandakan Primary Health Center.

Suggestion: Respondents who have under-five children are expected to be able to practice it at home and apply 6 steps of hand washing to the children at home in the daily life.

Keywords : Public Health Education and Promotion, 6 steps of hand washing
Bibliography : 26 books (2006-2013), 5 journals, 2 theses, 2 websites
Number of pages : xi, 56 pages, 5 tables, 3 pictures, 13 appendixes

¹Thesis title

²The Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³The lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Sebagai individu yang unik anak mempunyai berbagai kebutuhan yang berbeda satu dengan lainnya sesuai usia tumbuh kembang anak tersebut. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat masa kritis, di mana diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga masa ini perlu mendapatkan perhatian. Seorang anak perlu mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang tepat dalam masa kritis tersebut, karena masa tersebut sangat penting dan menentukan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya (Rudolph 2006).

Salah satu tahap pertumbuhan dan perkembangan yang harus dilalui anak adalah tahap balita. Balita atau yang dikenal juga dengan anak pra sekolah adalah anak yang berusia antara satu sampai lima tahun. Periode balita ini sangat penting dalam tumbuh kembang anak karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Masa balita ini sering disebut sebagai masa emas (*golden period*) atau jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan juga masa kritis/*critical period* Kemenkes RI (2010). Oleh karena itu upaya pemenuhan hak anak dan perhatian terhadap anak usia dini menjadi sangat penting. Pada periode balita, anak mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan asupan makan dan nafsu makan (Sulistyoningsih, 2012).

Di Indonesia jumlah populasi balita sangat besar. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2014 jumlah balita di Indonesia berjumlah 19.388.791 dan di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri jumlah balita sebanyak 212.479. Angka kematian balita di dunia masih cukup tinggi. Pada tahun 2011, sebanyak 6,9 juta anak berusia di bawah lima tahun meninggal dunia dan angka kematian balita (AKABA) di Indonesia atau jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang disebut angka per 1.000 kelahiran hidup adalah 40 per 1.000 kelahiran hidup.

Kebijakan pemerintah dalam upaya menangani masalah ini adalah dengan telah ditetapkannya Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2269/Menkes/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Depkes RI, 2011). Tujuan umum dari kebijakan ini adalah meningkatkan PHBS di tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Dengan kata lain PHBS wajib dilakukan oleh semua orang demi meningkatkan derajat kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Program PHBS adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk mengubah kebiasaan yang tidak sehat menjadi sehat. Dalam program PHBS terdapat 5 ruang lingkup yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum. Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat. Prinsip mencegah lebih baik dari pada mengobati menjadi dasar dari pelaksanaan perilaku hidup bersih sehat. Kegiatan PHBS tidak dapat terlaksana apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri. Perilaku hidup bersih dan sehat harus diterapkan sedini mungkin agar menjadi kebiasaan positif dalam memelihara kesehatan (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Mencuci tangan merupakan kebiasaan penting dalam menjaga kesehatan (Depkes RI, 2014). Kedua tangan kita sangat penting untuk membantu menyelesaikan kegiatan kita. Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat berisiko terhadap penularan mikroorganisme. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama kuman, penyakit ke dalam 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, cacangan, flu dan hepatitis A (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Mencuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Mencuci tangan merupakan cara mudah dan tidak memerlukan biaya mahal. Karena itu membiasakan cuci tangan harus ditanamkan pada anak-anak untuk diajarkan sejak dini.

Faktor ibu berperan sangat penting dalam pencegahan terjadinya penyakit pada balita. Ibu adalah sosok yang sangat paling dekat dengan balita. Jika balita terkena penyakit maka tindakan-tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah kebiasaan ibu dalam mencuci tangan.

Tingkat kepatuhan praktik cuci tangan ibu di wilayah kerja Puskesmas Srandakan masih sangat kurang, dari hasil wawancara dari ibu yang memiliki anak balita di daerah setempat didapatkan tentang cuci tangan ibu khususnya mengenai cuci tangan 6 langkah sangat jarang dilakukan dalam kesehariannya. Ibu-ibu di daerah setempat melakukan cuci tangan jika akan makan namun tidak dengan aktivitas sehari-hari misalnya ketika menyiapkan bahan-bahan untuk memasak dan menyiapkan makan untuk balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre experiment* dan jenis rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest* dalam satu kelompok (*One Group Pretest-Posttest design*), yaitu rancangan penelitian dimana tidak ada kelompok kontrol (pembanding). Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Srandakan berjumlah 750 ibu.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *checklist* observasi terdiri dari langkah-langkah cuci tangan yang benar yang berjumlah 8 item pertanyaan untuk mengukur kemampuan cuci tangan ibu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji non parametric menggunakan uji Wilcoxon karena data terdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan terakhir

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-25	12	34,3
26-30	6	17,1
31-35	5	14,3
36-40	12	34,3
Total	35	100,0
Pekerjaan		
IRT	32	91,4
Pedagang	3	8,6
Total	35	100,0
Pendidikan		
SD	5	14,3
SMP	11	31,4
SMA	19	54,3
Total	35	100,0

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia yang berada pada rentang 20-25 tahun sebanyak 12 responden (34,3%), rentang usia 26-30 sebanyak 6 responden (17,1%), rentang usia 31-35 sebanyak 5 responden (14,3%), rentang usia 36-40 sebanyak 12 responden (34,3%) dapat disimpulkan bahwa rentang usia terbanyak yaitu 20-25 dan 36-40 tahun yaitu sama-sama 12 responden (34,3%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 32 responden (91,4%) dan ibu yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 3 responden (8,6%) dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan distribusi pada tabel di atas dapat dilihat bahwa responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 5 responden (14,3%), SMP sebanyak 11 responden (31,4%) dan SMA sebanyak 19 responden (54,3%) maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA.

Tabel 2 Distribusi frekuensi jawaban lembar observasi pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2018

No	Pernyataan	Pre test		Post Test	
		Y	T	Y	T
1.	Basahi tangan dengan air yang mengalir	35	0	35	0
2.	Tuang sabun cuci tangan secukupnya	31	4	34	1
3.	Mengusap dan menggosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.	26	9	34	1
4.	Mengusap dan menggosok kedua punggung tangan secara teratur.	20	15	31	4
5.	Menggosok sela-sela jari tangan hingga bersih.	7	28	26	9
6.	Membersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.	1	34	29	6
7.	Menggosok putar kedua ibu jari secara bergantian.	7	28	28	7
8.	Meletakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian menggosok perlahan.	4	31	29	6

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan praktik cuci tangan pada ibu setelah dilakukan penyuluhan kesehatan yang dimana tanda Y yaitu jawaban iya (benar) dan T yaitu jawaban tidak (salah).

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat praktik cuci tangan pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2018

Praktik cuci tangan	Pre		Post	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Tinggi	3	8,6	32	91,4
Sedang	16	45,7	3	8,6
Rendah	16	45,7	0	0
Total	35	100,0	35	100,0

Sumber : data primer 2018

Tabel di atas mendeskripsikan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan 6 langkah, terdapat 16 responden (45,7%) yang mempunyai hasil yang rendah, sedang sebanyak 16 responden (45,7%), sedangkan yang tinggi sebanyak 3 responden (8,6%). Kemudian setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan 6 langkah, praktik cuci tangan 6 langkah responden mengalami peningkatan yaitu sedang sebanyak 3 responden (8,6%), tinggi sebanyak 32 responden (91,4%).

Tabel 4 Hasil uji normalitas data praktik cuci tangan *pre test* dan *post test*

No	Kelompok	Sig.	Keterangan
1	<i>Pre test</i>	0,000	Tidak normal
2	<i>Post test</i>	0,000	Tidak normal

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil uji normalitas di atas diketahui bahwa nilai signifikansi pada *pre test* mempunyai nilai 0,000, sedangkan pada *post test* mempunyai nilai 0,000. Dapat disimpulkan bahwa data *pre test* dan *post test* terdistribusi tidak normal karena nilai $< 0,05$. Oleh sebab itu karena data terdistribusi tidak normal maka uji statistik penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

2. Analisis Bivariat

3. dalam kelompok *pre test* dan *pos test* dapat dilihat pada tabel berikut :

4. Tabel 5 Uji Wilcoxon pada *pre test* dan *post test*

Penyuluhan	Mean	SD	P
<i>Pre test</i>	2.37	.646	0,00
<i>Post test</i>	1.09	.284	

5. Sumber : data primer 2018

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mean pada saat *pre test* 2.37 dan pada saat *post test* 1.09 sedangkan SD (standar deviasi) pada saat *pre test* .646 dan pada saat *post test* .284, 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.

PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita.

Praktik cuci tangan sebagai awal untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dan mengurangi jumlah mikroorganisme. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, tyfus, cacangan dan penyakit kulit (Proverawati, 2012). Responden dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Srandakan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa kemampuan praktik cuci tangan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan masih sangat kurang, hal ini ditunjukkan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain: pengetahuan yang kurang dan sikap yang kurang (Notoatmodjo, 2010).

Hasil analisis tersebut menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di Wilayah kerja Puskesmas Srandakan. Ini artinya penyuluhan kesehatan dapat mengubah kebiasaan cuci tangan ibu. Perubahan ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan

maka akan cenderung mempunyai praktik yang baik pula. Sebaliknya responden yang kurang pengetahuannya tentang mencuci tangan cenderung mempunyai praktik mencuci tangan yang tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2012), dengan adanya pengetahuan yang baik yang dimiliki responden berpengaruh pada kebiasaan yang dilakukan responden terhadap praktik mencuci tangan. Jadi dengan adanya pengetahuan yang baik dan tepat maka status kesehatan responden menjadi lebih meningkat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kurniatillah (2017) menemukan pengaruh penyuluhan PHBS tentang cuci tangan pakai sabun terhadap pengetahuan, sikap dan praktik siswa kelas V SDN Taman Kota Serang ($P < 0,01$). Penelitian Kurniatillah (2017) ini mempunyai kesamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan penyuluhan kesehatan untuk mengubah praktik cuci tangan. Penelitian Kurniatillah menguatkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat mengubah praktik / kebiasaan cuci tangan orang menjadi lebih baik.

Masyarakat menganggap CPTS tidak penting, mereka mencuci tangan menggunakan sabun ketika tangan kotor atau berbau. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari, dkk (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang CPTS sudah tinggi, namun praktik di lapangan masih rendah. Mencuci tangan sangat penting untuk dilakukan karena tangan merupakan anggota tubuh yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Salah satu penyakit yang sering terjadi yaitu diare. Menurut Afany (2017) praktik cuci tangan yang baik akan menurunkan angka kejadian diare, sebaliknya jika praktik cuci tangan buruk akan meningkatkan kejadian diare.

Melalui video cuci tangan, peneliti mempengaruhi responden agar bisa mencuci tangan dengan baik dan benar dalam kesehariannya dan mudah dalam memahami apa yang telah dijelaskan yang dapat menambah wawasan responden mengenai praktik cuci tangan (Setiawan dan Dermawan, 2008).

Video pada penelitian ini menjelaskan tentang langkah-langkah cuci tangan yang benar yang peneliti berikan kepada responden sehingga responden atau ibu yang memiliki anak balita bisa menerimanya agar praktik cuci tangan meningkat. Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air (Depkes, 2008). Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, cacangan, penyakit kulit, ISPA, flu burung. Dengan mencuci tangan akan membuat kebersihan tangan menjadi lebih baik dan bebas dari kuman (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2016) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan memiliki pengaruh untuk peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun, di mana hal ini terlihat perubahan pengetahuan pada kelompok yang diberikan perlakuan baik dengan ceramah dan demonstrasi. Pengetahuan siswa sebagian besar kurang sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan siswa tentang mencuci tangan. Kurangnya pengetahuan juga disebabkan karena kurangnya informasi, keterangan dan pemberitahuan yang menimbulkan kesadaran.

Sebagian besar berubahnya praktik / kebiasaan cuci tangan responden dalam penelitian ini karena diberikannya penyuluhan kesehatan dengan materi cuci tangan 6 langkah serta dampak tidak mencuci tangan dengan baik dan benar pada balita yang diharapkan responden dapat mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari sehingga penyuluhan yang dilakukan tidak disia-siakan begitu saja. Sesuai dengan pernyataan Azwar (1983) dalam Susilo (2011) penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja puskesmas srandakan.
2. Terdapat peningkatan praktik cuci tangan pada responden dari sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan 6 langkah

SARAN

1. Bagi responden

Berdasarkan dari hasil penelitian ini diharapkan ibu dapat mempraktikkannya di rumah dan mengajarkan apa yang telah diajarkan peneliti tentang cuci tangan 6 langkah kepada anak di rumah.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna tentang pelaksanaan praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu di Puskesmas

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti pengaruh dari faktor-faktor yang lain yang dapat mempengaruhi praktik cuci tangan 6 langkah pada ibu yang memiliki balita.
- b. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian yaitu membandingkan antara praktik cuci tangan dan perilaku cuci tangan.
- c. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian dengan meneliti sikap atau pengetahuan.
- d. Bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan rancangan penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, 2013. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Afany, N. 2017. Hubungan Pengetahuan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Kelas IV-VI SDN 11 Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 1(2) : 111-119: Sumatera
- Rudolph, 2006, *Buku Ajar Pediatri volume 2*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2007. *Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Berbagai Tatanan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/III/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI.
- _____. 2014. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI, 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- _____. 2011. *Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan panduan bagi petugas kesehatan di puskesmas*, Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/panduanpromkes-dbk.pdf>.
- Kurniatillah, N. 2017. Pengaruh Penyuluhan PHBS Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa Kelas V SDN Taman Kota Serang. *Jurnal Kesehatan Faletahan-Vol.4 Nomor 3*
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Proverawati, A. R. E., 2012. *Perilaku Hidup Bersih Sehat (phbs)*. Yogyakarta: Nuha Medika,
- Purwandari, Retno, dkk. 2013. Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*. Vol 4(2). Hal. 122-130
- Sari, Y. 2016. Perbedaan perilaku Siswa SD Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Demonstrasi Serta Metode Ceramah Dan Audio Visual Di Kecamatan Langsa Kota. *Jurnal Al-Mumtaz*-Vol 5. Nomor 1, hal. 47-54
- Setiawan & Dermawan, A.C., 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta :Trans Info Media.