

**PENGARUH PELATIHAN MENCUCI TANGAN TERHADAP
PERILAKU MENCUCI TANGAN KELAS IV DI SDN
WIJIREJO II WIJIREJO PANDAK BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**AGUSTINA SURANI
080201071**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

**PENGARUH PELATIHAN MENCUCI TANGAN TERHADAP
PERILAKU MENCUCI TANGAN KELAS IV DI SDN
WIJIREJO II WIJIREJO PANDAK BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

AGUSTINA SURANI

080201071

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH PELATIHAN MENCUCI TANGAN TERHADAP
PERILAKU MENCUCI TANGAN KELAS IV DI SDN
WIJIREJO II WIJIREJO PANDAK BANTUL

NASKAH PUBLIKASI



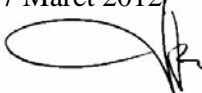
Disusun oleh:
AGUSTINA SURANI
080201071

Telah Dipertahankan di Depan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners - Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Syaifudin., S.Kep., M.Kes.

Tanggal : 7 Maret 2012

Tanda tangan : 

PENGARUH PELATIHAN MENCUCI TANGAN TERHADAP PERILAKU MENCUCI TANGAN SISWA KELAS IV DI SDN WIJIREJO II WIJIREJO, PANDAK, BANTUL¹

Agustina Surani², Syaifudin³

INTISARI

Latar Belakang Penelitian: Hasil studi menunjukkan bahwa perilaku mencuci tangan di SDN Wijirejo II belum dilaksanakan, meskipun mereka pernah diberikan penyuluhan tentang 7 langkah mencuci tangan oleh pihak sekolah. Hal ini menyebabkan siswa sakit perut dan diare setiap kali habis makan tetapi mereka tidak mengetahui penyebabnya.

Tujuan Penelitian: Diketuinya pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul.

Metode Penelitian: Metode penelitian *quasi eksperimen*, desain penelitian menggunakan *non-equivalent control group* dan jenis rancangan *pre eksperimen*. Variabel bebasnya pelatihan mencuci tangan, variabel terikatnya perilaku mencuci tangan. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *nonprobability sampling* berjumlah 70 siswa yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 35 siswa sebagai kelompok kontrol dan 35 siswa sebagai kelompok eksperimen. Teknik analisis menggunakan *paired t test* dan *independent sample t test*, dengan uji prasyarat uji normalitas.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian deskriptif mayoritas perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul pada kelompok kontrol *pre-test* dalam kategori cukup baik (54,3%) dan *post-test* dalam kategori baik (60,0%). Sedangkan kelompok eksperimen kelompok *pre-test* dalam kategori cukup baik (51,4%), *post-test* dalam kategori baik (91,4%) dan hasil deskriptif observasi kelompok kontrol berada dalam kategori baik (80%) sedangkan eksperimen 100% dalam kategori baik.

Kesimpulan dan Saran: Ada pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul. Diharapkan ada kerjasama yang baik antara pihak sekolah, orang tua maupun masyarakat untuk membiasakan diri agar anak mau menerapkan 7 langkah dalam mencuci tangan.

Kata kunci : Pelatihan, mencuci tangan.
Daftar pustaka : 10 Buku (2000-2012) + 4 skripsi + 13 internet
Jumlah Halaman : i-xv, 78 lembar, 11 tabel, 5 gambar, 28 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF HAND WASHING TRAINING ON WASHING HANDS BEHAVIOR OF STUDENT IV GRADE IN ELEMENTARY SCHOOL OF WIJIREJO II WIJIREJO, PANDAK, BANTUL¹

Agustina Surani², Syaifudin³

ABSTRACT

Background: The study shows that hand washing behavior in SDN Wijirejo II has not been implemented, although they were ever given counseling about 7 steps washing hands by the school. This sometimes caused the students to feel stomach pain and diarrhea every time after eating, but they do not know the cause.

Purpose: This study aims to determine the effect of handwashing training effect toward handwashing behavior students of IV grade in SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul.

Research Methods: a quasi experimental research methods, research design using a non-equivalent control group and type of design of pre experiments. The independent variables Handwashing training, dependent variable handwashing behavior. Sampling technique with a nonprobability sampling technique amounted to 70 students, they were dividing into two groups; 35 students in control group and 35 students in experimental group. Analytical techniques using paired t test and independent sample t test, with the prerequisite test for normality test.

Results: The majority of the descriptive study handwashing behavior of students IV grade in SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul in the control group pre-test in a category quite well (54,3%) and post-test in good categories (60.0%) . While the experimental group pre-test group in a category quite well (51.4%), post-test in good categories (91.4%) and the control group descriptive observations are in either category (80%) while the experiment 100% in good category.

Conclusions and Recommendations: There is effect of hand washing training toward hand washing behavior of students IV grade in SDN Wijirejo II Wijirejo, Pandak, Bantul. There should be good cooperation between school, parents and the community to get used to a child willing to applying the 7 steps in washing hands.

Key words : Training, handwashing.

References : 10 books (2000-2012) + 4 thesis + 13 internet source

Page number : i-xv, 78 pages, 11 tables, 5 pictures, 28 appendixes

¹Title The Thesis

²Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Sehat menurut World Health Organization (WHO) merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial secara utuh dan tidak semata-mata hanya bebas dari penyakit atau kecacatan saja. Bukan hal baru lagi bahwa kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam segi kehidupan ini. Tanpa keadaan yang sehat maka seseorang tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari. Keadaan yang sehat merupakan investasi untuk meningkatkan produktivitas kerja guna meningkatkan kesejahteraan keluarga dan dapat bersosialisasi atau berinteraksi dengan masyarakat luas. Upaya mewujudkan keadaan sehat dalam keseharian perlu diterapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama pada anak-anak usia sekolah. (Yos Mondo, 2011)

Pemerintah daerah telah merumuskan indikator PHBS untuk tatanan di sekolah salah satunya yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun. Cuci tangan yang dimaksud adalah dengan menerapkan tujuh langkah cara mencuci tangan. Tujuh

langkah tersebut adalah pertama: Melakukan gosokan antara telapak kanan dengan telapak kiri menggunakan sabun dan air mengalir. Kedua: Menggosok punggung dan sela-sela jari dengan tangan kanan dan sebaliknya. Ketiga: Menggosok telapak tangan dan sela-sela jari. Keempat: Menggosok sisi dalam jari-jari dengan kedua tangan saling mengunci. Kelima: Jempol tangan kanan digosok memutar oleh telapak tangan kiri dan sebaliknya. Keenam: Jari kiri mengucup, gosok memutar pada telapak kanan dan sebaliknya. Ketujuh: Pegang pergelangan tangan kiri dengan tangan kanan melakukan gerakan membilas dan sebaliknya.

Perlu diingat syarat mencuci tangan yang baik ialah menggunakan sabun, dilakukan pada air yang mengalir selama 5-10 menit. Jika tidak memiliki kran dapat menggunakan gayung untuk membilas, serta menyediakan kain lap atau handuk kecil pribadi. Cara ini adalah cara efektif untuk mencegah penularan penyakit sebab kuman yang menempel ditangan menjadi salah satu mata rantai penularan penyakit. Mencuci

tangan dengan teknik ini dapat membunuh kuman sebanyak 85%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu. Jenis rancangan eksperimen menggunakan rancangan *pre eksperimen* dengan *non-equivalent control group* yaitu membandingkan hasil intervensi promosi kesehatan antara kelompok kontrol dengan kelompok yang diberi perlakuan, penilaian dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan.

Populasi dari penelitian ini adalah semua siswa kelas IV yang berada di SD Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul sebanyak 70 siswa yang terdiri dari dua kelas yaitu kelas A 35 dan kelas B 35. Peneliti mengambil jumlah sampel dengan teknik *nonprobability sampling* yaitu dengan *sampling jenuh* dimana teknik penentuan sampel dengan mengambil semua

populasi sebagai sampel (Sugiyono, 2010). Peneliti mengambil siswa kelas IVA SDN Wijirejo II sebanyak 35 orang sebagai kelompok eksperimen dan siswa kelas IVB SDN Wijirejo II sebanyak 35 orang sebagai kelompok kontrol.

Uji validitas dilakukan dengan mengukur korelasi antara *variable/item* dengan skor total *variable*. Cara mengukur validitas konstruk yaitu dengan mencari korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus teknik korelasi *product moment* (Arikunto, 2006). Uji reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Penilaian terhadap reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach Alpha* (Sugiyono, 2006).

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Deskripsi karakteristik responden masing-masing kelompok

Tabel 4.1. Deskripsi karakteristik responden masing-masing kelompok

Karakteristik Responden	Kontrol (N=35)		Eksperimen (N=35)	
	Jml	Persentase (%)	Jml	Persentase (%)
Umur				
9 tahun	8	22,9	4	11,4
10 tahun	21	60,0	26	74,3
11 tahun	6	17,1	5	14,3
Jenis Kelamin				
Laki-laki	19	54,3	19	54,3
Perempuan	16	45,7	16	45,7
Pekerjaan Ayah				
Petani	2	5,7	0	0,0
Buruh	22	62,9	31	88,6
Wiraswasta	9	25,7	0	0,0
PNS	2	5,7	4	11,4
Pekerjaan Ibu				
Buruh	15	42,9	17	48,6
IRT	11	31,4	16	45,7
Wiraswasta	8	22,9	0	0,0
PNS	1	2,9	2	5,7
Pendidikan Ayah				
SD	11	31,4	3	8,6
SMP	4	11,4	12	34,3
SMA	19	54,3	16	45,7
D1/D2/D3/S1	1	2,9	4	11,4
Pendidikan Ibu				
SD	8	22,9	10	28,6
SMP	7	20,0	8	22,9
SMA	19	54,3	14	40,0
D1/D2/D3/S1	1	2,9	3	8,6

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, pada pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada dalam umur 10 tahun (60%) sedangkan paling sedikit yaitu pada umur 11 tahun (17,1%). Jenis kelamin kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin laki-laki

(54,3%). Sebagian besar pekerjaan ayah besar sebagai buruh yaitu 62,9% dengan tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA (54,3%). Sama halnya dengan pekerjaan ayah responden, pekerjaan ibu responden sebagian besar juga seorang buruh yaitu 42,9% dengan tingkat pendidikannya sebagian besar lulusan SMA yaitu 54,3%.

Pada kelompok eskperimen, sebagian besar umur besar responden berada dalam umur 10 tahun (74,3%) sedangkan paling sedikit yaitu pada umur 9 tahun (11,4%). Sama halnya dengan kelompok kontrol, pada kelompok eskperimen sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (54,3%). Pada pekerjaan ayah responden, sebagian besar sebagai buruh (88,6%) dengan tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA (45,7%). Sama halnya dengan pekerjaan ayah responden, pekerjaan ibu responden sebagian besar juga seorang buruh yaitu 48,6% dengan tingkat pendidikannya sebagian besar lulusan SMA (40%).

2. Hasil Data Pre-test, Pos-test dan Oservasi Pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

a. Kategorisasi Data Pre-test

Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Tabel 4.2. Distribusi kategorisasi data *pre test* perilaku mencuci tangan siswa kelompok kontrol dan eksperimen

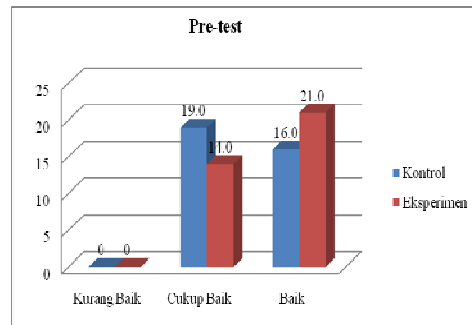
Kategori	Pre test Kontrol		Pre test Eksperimen	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	0	0	0	0,0
Cukup Baik	19	54,3	14	40,0
Baik	16	45,7	21	60,0
Total	35	100	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.2

di atas diketahui bahwa sebagian besar perilaku mencuci tangan responden sebelum diberikan pada kelompok kontrol pada kategori cukup baik (54,3%), sedangkan sisanya pada kelompok baik (45,7%). Berbeda dengan kelompok kontrol, sebagian besar perilaku mencuci kelompok eksperimen berada dalam kategori baik (60%) sedangkan sisanya berada dalam kategori cukup baik (40%).

Untuk lebih jelasnya mengenai perbandingan distribusi kategori data *pre test* perilaku mencuci tangan pada

masing-masing kelompok dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 4.1. Grafik perbandingan distribusi kategorisasi *pre –test* masing-masing kelompok

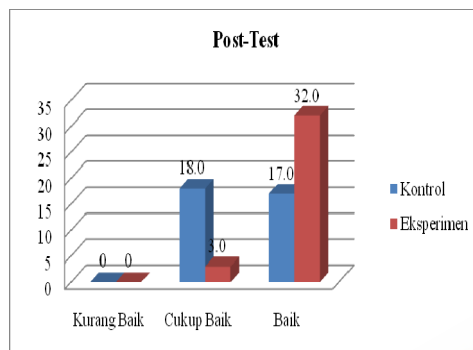
b. Kategorisasi data post-test kelompok kontrol dan eksperimen

Tabel 4.3. Distribusi kategorisasi data *post test* perilaku mencuci tangan siswa kelompok kontrol dan eksperimen

Kategori	Post test Kontrol		Post test Eksperimen	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	0	0	0,0	0,0
Cukup Baik	18	51,4	3,0	8,6
Baik	17	48,6	32,0	91,4
Total	35	100	35,0	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa sebagian besar perilaku mencuci tangan responden pada kelas eksperimen lebih baik dari pada kelas kontrol. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden pada kelas kontrol berada dalam kategori cukup baik (51,8%), sedangkan kelas eksperimen berada dalam

kategori baik (91,4%). Untuk lebih jelasnya mengenai perbandingan distribusi kategorisasi data *post test* perilaku mencuci tangan pada masing-masing kelompok, dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.2. Grafik perbandingan distribusi kategorisasi *post-test* masing-masing kelompok

c. Hasil Data Observasi perilaku mencuci tangan

Tabel 4.4. Distribusi kategorisasi data observasi perilaku mencuci tangan siswa kelompok kontrol dan eksperimen

Kategori	Observasi Kontrol		Observasi Eksperimen	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	0	0,0	0	0,0
Cukup Baik	7	20,0	0	0,0
Baik	28	80,0	35	100,0
Total	35	100	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa pada observasi kelompok kontrol masih terdapat perilaku siswa dalam mencuci tangan

termasuk dalam kategori cukup baik (20%), sedangkan pada kelompok eksperimen 100% berada dalam kategori baik.

3. Hasil Uji T-test Data Pre-test, Post-test dan Observasi Pada Kelompok Kontrol Dan Eksperimen

a. Uji t-test data *pre test* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Tabel 4.6. Hasil *pre test* uji *independent sample t-test*

Kelompok	Mean	Std. Deviasi	Selisih Mean	t hitung	Sig.	Keterangan
Kontrol	24,771	1,848	0,400	1,049	0,298	Tidak Signifikan
Eksperimen	25,171	1,294				

Berdasarkan tabel 4.6 secara statistik terlihat dari nilai *t* hitung yang diperoleh sebesar 1,049 lebih kecil dari *t* tabel 2,021 ($1,049 < 2,021$). Selain itu nilai signifikansi yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($0,298 > 0,05$). Oleh karena *t* hitung lebih kecil dari *t* tabel dan nilai signifikansi ($p > 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya tidak terdapat pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul antara kelompok kontrol dengan

eksperimen sebelum diberikan pelatihan mencuci tangan.

b. Uji t-test data post test kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Tabel 4.7. Hasil *post test* uji *independent sample t-test*

Kelompok	Mean	Std. Deviasi	Selisih Mean	t hitung	Sig.	Keterangan
Kontrol	25,1143	2,1250	1,6571	3,723	0,000	Signifikan
Eksperimen	26,7714	1,5546				

Berdasarkan tabel 4.7 secara statistik terlihat dari nilai t_{hitung} yang diperoleh sebesar 3,723 lebih besar dari t_{tabel} 2,021 ($3,723 > 2,021$). Selain itu nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Oleh karena t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} dan nilai signifikansi (p) $< 0,05$ maka H_0 di terima, artinya terdapat pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul antara kelompok kontrol dengan eksperimen sebelum diberikan pelatihan mencuci tangan.

c. Uji t-test data pre test-post test kelompok kontrol dan eksperimen

Tabel 4.8. Hasil uji *paired sample t-test* (Kontrol-eksperimen)

Kelompok	Mean	Std. Deviasi	t hitung	Sig.	Ket
Kontrol (N=35)	Pre-test	24,771	1,848	0,993	0,328
	Post-test	25,114	2,125		
Eksperimen (N=35)	Pre-test	25,171	1,294	5,402	0,000
	Post-test	26,7	1,55		

Berdasarkan tabel 4.8

pembuktian secara statistik analisis *pre test* dapat dibuktikan dengan nilai t_{hitung} yang diperoleh sebesar 0,993 lebih kecil dari t_{tabel} 2,021 ($0,993 < 2,021$).

Pengujian *post test* dapat dibuktikan dengan nilai t_{hitung} yang diperoleh sebesar 5,402 lebih besar dari t_{tabel} 2,021 ($5,402 > 2,021$). Selain itu nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Oleh karena t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} dan nilai signifikansi (p) $> 0,05$ maka **H_0 diterima**, artinya terdapat pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul.

d. Uji t-test data observasi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Tabel 4.9. Hasil observasi uji *independent sample t-test*

Kelompok	Mean	Std. Deviasi	t hitung	Sig.	Ket
Observasi (N=35)	Kontrol	18,200	1,641	2,384	0,020
	Eksperimen	18,971	0,985		

Berdasarkan tabel 4.9 terlihat bahwa observasi setelah diberi pelatihan mencuci tangan, nilai mean kelompok kontrol 18,200 dengan nilai standar deviasinya 1,641, sedangkan kelompok eksperimen 18,971 dengan standar deviasi 0,985 dan selisih mean sebesar 0,7714. Berdasarkan nilai mean yang diperoleh, menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

PEMBAHASAN

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul. Bukti tujuan umum diterima dengan nilai t hitung yang diperoleh dari hasil uji t independent pada *post test* kelas kontrol dengan kelas

eksperimen dan nilai signifikansi yang menunjukkan hipotesis diterima, nilai *t* hitung yang diperoleh sebesar 3,723 lebih besar dari *t* tabel 2,021 dan nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05.

Hasil secara deskriptif juga menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku mencuci tangan responden pada kelas eksperimen lebih baik dari pada kelas kontrol. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden pada kelas kontrol berada dalam kategori cukup baik (51,8%), sedangkan kelas eksperimen berada dalam kategori baik (91,4%). Ditunjukkan pada saat peneliti melakukan observasi terjadi peningkatan perilaku mencuci tangan oleh siswa yang diberi perlakuan, misal pada saat akan makan siswa terlebih dahulu mencuci tangan serta setelah dari kamar mandi siswa juga mencuci tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Perdana, I. (2009) dengan judul “ Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Didik di TK ‘Aisyiyah Bustanul Atfal Gendingan Yogyakarta Tahun 2009”. Hasil penelitiannya anak didik yang selalu mengerjakan cuci tangan menggunakan sabun yaitu sebesar

59,4%. Kadang-kadang sebesar 40,6% dan yang tidak mengerjakan 0%. Kesimpulannya presentase anak didik yang selalu mengerjakan cuci tangan menggunakan sabun dikategorikan cukup yaitu sebesar 59,4%.

Adanya pelatihan yang diberikan peneliti kepada siswa kelas IV tentang cara mencuci tangan dapat menambah pengetahuan siswa. Pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat mengubah maupun memperbaiki perilaku seseorang dalam bertindak dan bersikap. Peneliti memberikan pelatihan tentang bagaimana mencuci tangan memiliki harapan besar mampu memperbaiki perilaku siswa tentang mencuci tangan dan ada tujuan yang diinginkan.

Pelatihan merupakan suatu kegiatan ketrampilan tentang cara-cara 7 langkah mencuci tangan yang diajarkan kepada siswa sebagai proses pembelajaran yang melibatkan perolehan keahlian tentang mencuci tangan yang baik dan benar, konsep mengenai hidup sehat, peraturan atau sikap siswa terhadap kegiatan yang dilakukan secara berkesinambungan sehingga terbentuk pengalaman yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya.

Pemerintah daerah telah merumuskan indikator PHBS untuk

tatanan di sekolah salah satunya yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun selanjutnya menggunakan handuk. Cuci tangan yang dimaksud adalah dengan menerapkan tujuh langkah cara mencuci tangan. Tujuh langkah tersebut adalah pertama: Melakukan gosokan antara telapak kanan dengan telapak kiri menggunakan sabun dan air mengalir. Kedua: Menggosok punggung dan sela-sela jari dengan tangan kanan dan sebaliknya. Ketiga: Menggosok telapak tangan dan sela-sela jari. Keempat: Menggosok sisi dalam jari-jari dengan kedua tangan saling mengunci. Kelima: Jempol tangan kanan digosok memutar oleh telapak tangan kiri dan sebaliknya. Keenam: Jari kiri mengucup, gosok memutar pada telapak kanan dan sebaliknya. Ketujuh: Pegang pergelangan tangan kiri dengan tangan kanan melakukan gerakan membilas dan sebaliknya.

Syarat mencuci tangan yang baik ialah menggunakan sabun, dilakukan pada air yang mengalir selama 5-10 menit untuk membasahi tangan pada awal. Jika tidak memiliki kran dapat menggunakan gayung untuk membilas, yang terpenting air mengalir membasahi tangan. Serta menyediakan kain lap atau handuk

kecil pribadi untuk mengeringkan tangan yang basah setelah dicuci. Cara ini merupakan cara efektif untuk mencegah penularan penyakit sebab kuman yang menempel ditangan menjadi salah satu mata rantai penularan penyakit.

Hasil observasi pada kelompok kontrol dengan eksperimen juga diperoleh hasil yang signifikan secara statistik juga dibuktikan dari nilai t_{hitung} yang diperoleh sebesar 2,384 lebih besar dari t_{tabel} 2,021. Selain itu nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($0,020 < 0,05$), artinya terdapat pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul antara observasi kelompok kontrol dengan eksperimen setelah diberikan pelatihan mencuci tangan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul “Pengaruh Pelatihan Mencuci Tangan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Siswa Kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul” dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat pengaruh pelatihan mencuci tangan terhadap perilaku

mencuci tangan siswa kelas IV di SDN Wijirejo II, Wijirejo, Pandak, Bantul, dibuktikan dengan nilai signifikan $< 0,05$, untuk hasil uji $t_{post test}$ sebesar 3,723 ($0,000 < 0,05$), uji t observasi kelompok kontrol dengan eksperimen sebesar 2,384 ($0,020 < 0,05$).

2. Hasil deskriptif *pre test* kelompok kontrol pada kategori baik sebanyak 54,3% dan kelompok eksperimen pada kategori baik sebesar 60%.
3. Hasil deskriptif *post test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelas kontrol dalam kategori cukup baik (51,8%), sedangkan kelas eksperimen berada dalam kategori baik (91,4%).
4. Hasil deskriptif observasi menunjukkan bahwa kelompok kontrol dalam menerapkan perilaku mencuci tangan pada kategori cukup baik (20%), sedangkan pada kelompok eksperiment 100% berada dalam kategori baik.

SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah

referensi ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan. Ilmu pengetahuan dapat dikembangkan lebih lanjut buku-buku pengetahuan maupun bacaan mengenai lingkungan sehat dengan cara kebiasaan mencuci tangan pada anak-anak maupun orang dewasa.

2. Bagi Pihak Sekolah

Bagi pihak sekolah dari kepala sekolah, guru, staf sampai siswa disarankan untuk melakukan observasi lanjutan dikarenakan perubahan perilaku dari para siswa tidak dapat langsung terlihat. Diharapkan juga pihak sekolah menerapkan 7 langkah mencuci tangan ini setelah aktifitas maupun sebelum dan sesudah makan, sehingga siswa memiliki teladan yang nyata untuk diaplikasikan dalam kehidupan sehari-harinya.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat merupakan sekumpulan dari keluarga, hasil penelitian ini menjelaskan pelatihan mencuci tangan berpengaruh terhadap perilaku siswa untuk mencuci tangan. Disarankan masyarakat memberikan contoh yang baik mengenai menjaga kesehatan dengan mencuci tangan, hal ini

dapat dilakukan para tokoh masyarakat yang menjadi panutan di masyarakat tersebut. Peran yang paling penting yaitu dari keluarga, karena sebagian besar waktu dihabiskan anak-anak di rumah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya dalam melakukan penelitian tidak terbatas pada perilaku saja tetapi bisa ditambah dengan sikap dan juga pengetahuan siswa tentang mencuci tangan. Sehingga hasil dari penelitian ini bisa digeneralisasikan ke sekolah-sekolah lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arini., 2005. *Pengaruh Promosi Kesehatan PHBS Terhadap Tingkat Pengetahuan dan PHBS pada Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan, Bantul, Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan PSIK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Deb, S. Dutta, S. Dasgupta, A. dan Misra, R. (2010). *Manfaat Pembinaan PHBS di Sekolah*, diakses 3 Juni 2011 <http://www.diskes.jabarprov.go.id>

- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010*. Jakarta:
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan
- Ermayanti., 2008. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Sikap dan Perilaku Menjaga Kebersihan Pribadi Pada Siswa Mutawasithah (SMP) Pondok Pesantren Imam Bukhari Surakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan PSIK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- <http://dinkesbantul.net.id/2010> diakses tanggal 17 Mei 2011
- <http://diskesklungkung.net> diakses tanggal 17 Mei 2011
- <http://id.wikipedia.org> diakses tanggal 2 Juni 2011
- <http://dinkesjabar2010.go.id> diakses tanggal 10 Mei 2011
- <http://www.kaskus.us/showthread> diakses tanggal 14 Mei 2011
- <http://rentalhikari.wordpress.com/2009> diakses tanggal 15 Mei 2011
- <http://female.kompas.com> diakses tanggal 15 Mei 2011
- Hidayat, A.A., 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kristonimala., 2009. PHBS Disekolah diakses tanggal 14 Mei 2011 <http://www.dinkes-sulsel.go.id>
- Lodro, W., 2010. *Akibat Tidak Cuci Tangan Setelah Menggunakan Kamar Mandi* diakses tanggal 16 Mei 2011 <http://setengahbaya.info>
- _____, 2010. *Mencuci Tangan, Perlu atau Tidak ?* diakses tanggal 1 Juni 2011 <http://marikitasehat.blogspot.com>
- Mubarak, W.I. Chayatin, N. Rozikin, K. Supradi., 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, S., 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Perdana, I., 2009. *Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Didik di TK 'Aisyiyah Bustanul Atfal Gendingan Yogyakarta Tahun 2009*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sari, D., 2010. *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Kelas III di SDN Tamansari I Wirobrajan, Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiadi., 2007. *Konsep dan Penelitian : Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Simamora, H., 2006. *Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, STIE YKPN, Yogyakarta
- Sugiyono., 2010. *Statistiska untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung