

**GAMBARAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK DHARMAWANITA TEPAS 01
SETELAH DIBERIKAN EDUKASI VIDEO
ANIMASI CUCI TANGAN**

SKRIPSI



**Oleh
ANGZILNA HASLINDA SAFURA AHMAD
NIM : 20.12.1.003.1**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA
KEDIRI
2024**

**GAMBARAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK DHARMAWANITATEPAS 01
SETELAH DIBERIKAN EDUKASI VIDEO
ANIMASI CUCI TANGAN**

SKRIPSI

Di susun sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana
Keperawatan Pada Program S1 Keperawatan Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri



Oleh
ANGZILNA HASLINDA SAFURA AHMAD
NIM : 20.12.1.003.1

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA
KEDIRI
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Angzilna Haslinda Safura Ahmad
NIM : 20.12.1.003.1
Tempat,Tanggal Lahir : Blitar, 18 Mei 2002
Prodi : S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri
Pembimbing 1 : Anik Nuridayanti,S.Kep,Ns,M.Kep
Pembimbing 2 : Dewi Retno S.Kep,.Ns,.M.Kep

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan” bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sangsi akademis

Kediri, 24 Agustus 2024

Yang Menyatakan

ANGZILNA HASLINDA S.A
NIM : 20.12.1.003.1

HALAMAN PERSETUJUAN

Oleh : Angzilna Haslinda Safura Ahmad
Judul Usaha Penelitian : GAMBARAN PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK
DHARMAWANITATEPAS 01 SETELAH
DIBERIKAN EDUKASI VIDEO ANIMASI CUCI
TANGAN

Skripsi ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Pada Ujian Sidang Skripsi
Tanggal 27 Agustus 2024

Oleh

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Anik Nuridayanti.S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.2720814120140501

Dewi Retno P.S.Kep.,Ns.,M.Tr.Kep
NIDN. 0718039504

Mengetahui,
Ketua Progam Studi S1 Keperawatan
STIKes Ganesha Husada Kediri

Edi Santoso S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 9907013877

HALAMAN PENGESAHAN

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Sidang Skripsi di STIKes Ganesha Husada Kediri Prodi S1 Keperawatan

Tanggal 27 Agustus 2024

Tim Penguji

Ketua : Dr. Titik Juwariyah, S.Kep.,M.Kes

Anggota : 1. Edi Santoso,S.Kep.,Nns.,M.Kep

2. Dewi Retno P,S.Kep.,Ns,M.Tr.,Kep

Mengetahui,

Ketua Progam Studi S1 Keperawatan

STIKes Ganesha Husada Kediri

Edi Santoso S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 9907013877

ABSTRAK

GAMBARAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK DHARMAWANITATEPAS 01 SETELAH DIBERIKAN EDUKASI DENGAN VIDEO ANIMASI CUCI TANGAN

ANGZILNA

Perilaku cuci tangan merupakan tindakan membersihkan tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand rub antiseptik yang bertujuan untuk mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 setelah diberikan edukasi melalui video animasi cuci tangan.

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperimental* dengan rancangan "*one-group pre-test and post-test design*". Populasi dalam penelitian ini sebanyak 46 anak, dan jumlah sampel sebanyak 31 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan berbasis video animasi cuci tangan, sedangkan variabel dependen adalah perilaku cuci tangan anak prasekolah yang diukur melalui lembar observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, 1 responden (3,2%) yang memiliki perilaku cuci tangan dalam kategori baik, sebagian kecil 9 responden (29%) dalam kategori sedang, dan sebagian besar responden 21 anak atau (67,7%) berada dalam kategori buruk.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah penggunaan video animasi sebagai media pendidikan kesehatan cuci tangan pada anak prasekolah dapat dikatakan efisien dalam meningkatkan pemahaman, namun tidak serta merta berdampak signifikan pada perubahan perilaku cuci tangan anak.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Video animasi, Perilaku cuci tangan, Anak

ABSTRACT

DESCRIPTION OF HANDWASHING BEHAVIOR IN PRESCHOOL CHILDREN AT TK DHARMAWANITA TEPAS 01 AFTER BEING EDUCATED THROUGH HANDWASHING ANIMATED VIDEOS

ANGZILNA

Handwashing behavior is the act of cleaning hand with soap and running water of using antiseptic hand rubs to reduce microorganism that cause illness in children. This study aims to describe the handwashing behavior of preschool children at TK Dharmawanita Tepas 01 after being educated through handwashing animated videos.

This reserch employed a quasi-experimental design with a “one-group pre-test and post-test design”. The popolation in this study consisted of 46 children, with a sample size of 31 respondents selected using purposive sampling. The independent variable in this study was the handwashing behavior of preschool children measured using observation sheets.

The result showed that after the education, 1 respondent (3,2%) demonstrated good handwashing behavior, 9 respondent (29%) exhibited moderate behavior, while the majority, 21 respondents (67,7%) dispalyed poor behavior.

The conclusion of this study is that using animated videos as a medium for handwashing helath aducation for preschool children can be considered efficient impact on changing children’s handwashing behavior.

Keywords: Health education, Animated videos, Handwashing behavior, Children

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya yang berlimpah, sehingga penyusunan usulan penelitian yang berjudul "Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Edukasi Video Animasi Cuci Tangan" dapat terselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka usulan penelitian ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan kami menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Titik Juwariyah, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
2. Kepala Sekolah TK Dharmawanita Tepas 01 Siti Aminah S.Pd dan jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu selama proses penelitian.
3. . Edi Santoso,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam menempuh pendidikan.
4. Anik Nuridayanti,S.Kep,Ns,M.Kep selaku pembimbing 1 yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, pengarahan.
5. Dewi Retno P.S.Kep.,Ns.,M.Tr.Kep selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Skripsi ini mulai awal sampai akhir.
6. Bapak Achmad Yasak dan Ibu Sudasih yang tidak berhenti memberikan dukungan, doa, cinta dan semangat dalam bentuk materi maupun moral.
7. Keluarga dan teman teman seperjuangan di keperawatan STIKes Ganesha Husada yang telah memberikan dukungan sosial.

Kediri, 24 Agustus 2024
Penulis

ANGZILNA HASLINDA SA
NIM : 20.12.1.003.1

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan	6
2.2 Konsep Video Animasi	13
2.3 Konsep Cuci Tangan	20
2.4 Konsep Perilaku	22
2.5 Konsep Anak	27
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	32
 BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Lokasi dan Tempat Penelitian	34
4.3 Keraangka Penelitian	35
4.4 Sampling Desain	36
4.5 Variabel Penelitian	39
4.6 Definisi Operasional	40
4.7 Teknik Pengumpulan Data	40

BAB 5 ANALISA HASIL PENELITIAN	
5.1 Hasil Penelitian	46
5.2 Gambaran Lokasi Penelitian	46
5.3 Karakteristik Responden	47
BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Pembahasan	49
6.2 Keterbatasan	51
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	52
7.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Desain Penelitian	34
Tabel 4.2 Definisi Operasional Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan	40
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.	47
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Cuci Tangan	21
Gambar 2.2 Cuci Tangan	21
Gambar 2.3 Cuci Tangan	22
Gambar 2.4 Cuci Tangan	22
Gambar 2.5 Cuci Tangan	22
Gambar 2.6 Cuci Tangan	22
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan	32
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	58
Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian	59
Lampiran 3 Balasan Izin Penelitian	60
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden	61
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden	62
Lampiran 6 Satuan Acara Penelitian	63
Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Mencuci Tangan	65
Lampiran 8 lembar Observasi Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah.....	66
Lampiran 9 Rekapitulasi Hasil Penelitian.....	67
Lampiran 10 Hasil Test Lembar Observasi Cuci Tangan.....	68
Lampiran 11 Distribusi Frekuensi Responden	69
Lampiran 12 Dokumentasi.....	70
Lampiran 13 Lembar Konsul	71

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Membiasakan hidup bersih dan sehat di sekolah menjadi perhatian semua kalangan, khususnya sekolah dengan anak prasekolah usia 5-6 tahun. Usia prasekolah merupakan masa dimana anak rentan terhadap berbagai penyakit, terutama yang berkaitan dengan pola hidup bersih dan sehat. Indikator penting dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat di sekolah adalah dengan melakukan tindakan sederhana seperti mencuci tangan pakai sabun (Rahma Fitria, 2024). *World Health Organization* (WHO 2019) menjelaskan cuci tangan adalah suatu prosedur atau tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau *hand rub* dengan antiseptik untuk memutus rantai kuman yang dapat mempengaruhi kebiasaan sehari-hari anak, mempengaruhi sekolah dan dapat mempengaruhi pola makan dan kesehatan anak.

Kementrian Kesehatan menghimbau untuk menerapkan kebiasaan cuci tangan sedini mungkin pada anak, karena anak rentan terjangkitnya penyakit. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, anak-anak menjadi lebih aktif bermain, menyentuh atau menggenggam benda-benda yang ada disekitarnya (kementrian kesehatan, 2023). Perilaku mencuci tangan tidak hanya menjadi salah satu cara untuk menjaga kebersihan tubuh, namun juga merupakan salah satu cara untuk melindungi anak dari berbagai gangguan kesehatan. Mulai dari parasit, diare, infeksi saluran pernafasan, flu, infeksi mata, infeksi kulit seperti kudis dan panu, infeksi kuku hingga keracunan makanan akibat tangan yang kotor. (kemenkes direktorat jenderal kesehatan, 2023).

Sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/SK/Menkes/IX Tahun 2008, cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu pilar *higiene* komprehensif berbasis masyarakat. Untuk mencegah penyakit yang mempengaruhi kualitas hidup anak-anak. PBB dan organisasi lainnya memperingati tanggal 15 Oktober sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun (HCTPS) sedunia (Rajagukguk, T., Sinaga, A. B., & Barus, 2020). Pada tahun 2020, sebelum pandemi, ada 78% orang Amerika yang mencuci tangan dengan sabun dan pada tahun 2021, penduduk Amerika mundur dari kebiasaan mencuci tangan pakai sabun karena pandemi telah berlalu menurut (Bradley Corporation, 2021) Tahun 2019 terjadi (76,07%), dan pada tahun 2020 terdapat (67%) masyarakat Indonesia belum mencuci tangan pakai sabun dalam 24 jam terakhir (Azisah Nurul Fadila, 2022).

Hasil studi pendahuluan peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 19 Desember 2023 di TK Dharmawanita Tepas 01 dengan melakukan wawancara kepada guru didapatkan hasil anak-anak lalai akan menjaga kebersihan diri, anak-anak memiliki kebiasaan buruk dimana setelah bermain sebagian tidak melakukan cuci tangan, dan beberapa anak melakukan cuci tangan tidak tepat, sebelum maupun setelah makan jajan anak-anak tidak melakukan cuci tangan. Kebiasaan yang buruk dalam menjaga kebersihan diri pada anak-anak dapat menimbulkan sarang penyakit.

Kecenderungan perilaku cuci tangan yang tidak tepat dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan dan pemahaman, terutama pada anak-anak. Terlebih lagi kebiasaan ini seringkali dianggap mudah. Strategi penguatan pengetahuan dan pemahaman dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui perantara media video. Penggunaan media video sebagai bentuk

pemberian informasi dan pendalaman pemahaman mengenai cara- cara mencuci tangan dapat kesadaran dan dorongan praktik mencuci tangan sehingga berdampak meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (Wilandika et al., 2023). Anak usia prasekolah cenderung lebih menyukai video animasi. Dengan penggunaan video animasi meningkatkan ketertarikan dan antusias, sekaligus memotivasi untuk meningkatkan perilaku mencuci tangan pada anak (Indayani et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan”. Diharapkan dari hasil penelitian ini anak anak dapat mengerti tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dengan cuci tangan yang tepat untuk mencegah terjadinya penyakit.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan

Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 setelah diberikan pendidikan kesehatan video animasi cuci tangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku cuci tangan pada anak prasekolah setelah dilakukan pendidikan kesehatan berbasis video animasi cuci tangan di TK Dharmawanita Tepas 01.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan perilaku cuci tangan pada anak prasekolah dalam menjaga kebersihan diri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada anak betapa pentingnya cuci tangan dalam mencegah terjadinya penyakit.

1.4.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi saran untuk ibu guru TK Dharmawanita Tepas 01 melakukan penyuluhan pentingnya cuci tangan untuk mengurangi angka kejadian terjadinya penyakit pada anak.

1.4.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran perawat betapa pentingnya cuci tangan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan diri pada anak.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penelitian literatur dan menjadi masukan bagi mahasiswa.

1.4.2.5 Bagi Peneliti

Dapat memperluas wawasan pengetahuan dan memberikan penulis pengalaman dunia nyata dalam melakukan penelitian dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama di bangku kuliah.

1.4.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Secara khusus penelitian ini dapat menjadi referensi bagi program studi keperawatan yang mempelajari pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video animasi cuci tangan terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan adalah usaha dasar terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak, ilmu hidup, pengetahuan umum serta keterampilan yang diperlukan dirinya untuk masyarakat berlandaskan Undang-Undang (Smk negri 1 pemberhentian raja, 2020). Pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, dan penelitian. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan; proses, cara dan pembuatan mendidik (Nurkholis, 2013).

Pendidikan kesehatan adalah proses dimana perawat baik individu, kelompok, maupun komunitas menggunakan kegiatan pembelajaran untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran yang berfungsi sebagai pendidik perawat sesuai dengan tugas perawat. Ini merupakan bentuk intervensi keperawatan mandiri (Soekidjo Notoatmodjo, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada individu atau kelompok tentang pentingnya menjaga kebersihan diri. Tujuannya adalah untuk meningkatkan perilaku sehat, mencegah penyebaran penyakit, dan meningkatkan kesejahteraan fisik serta psikologis (Titik Juwariyah et al., 2023)

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam dan Effendi, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mewujudkan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam menjaga perilaku hidup sehat dan berperan aktif mengatasi kesehatan yang optimal (Deborah S., 2020). Tujuan Pendidikan Kesehatan menurut (Sri Dewi Br. Siregar, 2019) yaitu :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan masing masing individu
- 2) Memahami apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan sumberdaya yang tersedia
- 3) Menentukan kegiatan yang paling tepat untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat

2.1.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan menurut (Angelina Putri, 2022) yaitu:

1. Dimensi Sasaran

- 1) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaranya adalah individu
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaranya adalah kelompok masyarakat tertentu
- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaranya adalah masyarakat luas

2. Dimensi Tempat Pelaksanaan

- 1) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran adalah murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)
- 2) Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, Rumah Sakit umum maupun khusus dengan sasaran adalah pasien dan keluarganya
- 3) Pendidikan kesehatan di tempat kerja dengan sasaran adalah pegawai dan karyawan

3. Dimensi Tingkat Pelayanan Kesehatan

- 1) Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)

Pendidikan kesehatan untuk promosi kesehatan, contohnya: Peningkatan kesehatan masyarakat, peningkatan gizi dan sebagainya

- 2) Pencegahan (*Specific Protection*)

Pendidikan kesehatan untuk pencegahan atau perlindungan khusus, contohnya: Vaksinasi, imunisasi.

- 3) Penyembuhan (*Early Dianostic and Prom Treatment*)

Pendidikan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan yang tepat, contohnya: pengobatan yang tepat dan lengkap dapat menghindari kondisi kecacatan.

2.1.4 Prinsip Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat, pengetahuan kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil dari pendidikan kesehatan menurut (Angelina Putri, 2022). prinsip pendidikan kesehatan terbagi menjadi 4 yaitu:

- 1) Pendidikan kesehatan tidak hanya diajarkan didalam kelas, melainkan kumpulan pengalaman kapanpun dan dimanapun sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan kebiasaan tujuan pendidikan
- 2) Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan kepada orang lain karena pada akhirnya pendidikan kesehatan dapat mengubah kebiasaan dan perilaku masyarakat
- 3) Pendidikan kesehatan menciptakan tujuan untuk membantu, individu, keluarga, kelompok tertentu, masyarakat dalam mengubah sikap dan perilakunya
- 4) pendidikan kesehatan dianggap berhasil apabila tujuan pendidikan (individu, keluarga, kelompok tertentu, masyarakat) mengubah sikap dan perilaku sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2.1.5 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Indrayani & Syafar (2020), metode pendidikan kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Berdasarkan Teknik Komunikasi
 - 1) Metode penyuluhan langsung Dilakukan dengan cara kunjungan rumah, *Focus Group Discussion* (FGD), pertemuan di Balai Desa, pertemuan di Puskesmas, posyandu sehingga pemberi

intervensi pendidikan kesehatan bertemu secara langsung dengan sasaran penyuluhan.

- 2) Metode penyuluhan tidak langsung Dilakukan dengan menggunakan alat perantara berupa media dan tidak dilakukan secara langsung. Misalnya penyampaian pendidikan kesehatan dalam bentuk media cetak, melalui *zoom*, dan *google meet*.

2. Berdasarkan Sasaran

1. Pendekatan Individu

Dilakukan kepada perorangan baik secara langsung maupun tidak langsung yang digunakan untuk membina perilaku baru individu. Metode ini biasanya digunakan karena setiap orang memiliki masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru. Bentuk pendekatan individu yaitu, Bimbingan dan penyuluhan yang memungkinkan klien dan pemberi intervensi melakukan kontak yang lebih intensif dengan menggunakan metode wawancara.

2. Pendekatan Kelompok

Jenis metode ini dilakukan pada kelompok tertentu sebagai sarannya. Baik dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, menurut Adventus, Jaya, & Mahendra (2019) dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Kelompok Besar

Peserta penyuluhan lebih dari 15 orang dan metode yang digunakan adalah metode ceramah dan seminar.

2) Kelompok Kecil

Pendekatan kelompok kecil peserta penyuluhan kurang dari 15 orang dan metode yang digunakan adalah diskusi kelompok, curah pendapat (*Brain Storming*), bola salju (*Snow Balling*), kelompok - kelompok kecil (*Buzz Group*), kelompok teman sebaya (*Peer Group*), bermain peran (*Role-Play*), demonstrasi, permainan, dan permainan simulasi.

3. Pendekatan Massal

Dilakukan pada masyarakat dengan jumlah lebih banyak dari metode kelompok. Pendekatan ini digunakan untuk mewujudkan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Metode yang digunakan yaitu, ceramah umum, *talk show*, acara TV, tulisan di majalah atau koran, dan *billboard*.

Berdasarkan Indra Penerima pendekatan massal terbagi menjadi 3 yaitu:

1) Metode Melihat

Menggunakan media poster, gambar, majalah dinding, dan lain-lain sehingga pesan dapat diterima melalui indera penglihatan.

2) Metode Pendengaran

Dilakukan melalui penyuluhan lewat radio, pidato, ceramah, pesan yang disampaikan melalui indera pendengaran.

3) Metode Kombinasi

Jenis pendidikan kesehatan yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran, misalnya video animasi.

2.1.6 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmojo media promosi kesehatan adalah segala cara penyajian pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikator melalui media cetak, media elektronik berupa radio, televisi, komputer, atau media luar ruangan. Dengan demikian, sasaran dapat memperluas pengetahuannya, yang diharapkan dapat membawa perubahan perilaku positif di bidang kesehatan (Septian Emma Dwi Jatmika... [et al.], 2019).

1. Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, seperti *booklet*, *leaflet*, rubik dan poster. *Booklet* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. *Leaflet* adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan. Poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

2. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

3. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

2.2 Konsep Video Animasi

2.2.1 Kosep Video

Video berasal dari bahasa Latin *vidi* atau *visum*, yang berarti “melihat” atau “memiliki visi”. Menurut Munir, Agnew & Kallerman (2014), video diartikan sebagai media digital yang menunjukkan susunan atau urutan gambar serta memberikan ilusi, gambaran, dan fantasi dalam gambar bergerak. Sedangkan menurut (Purwati, 2015), video merupakan media penyampaian pesan-pesan informatif, mendidik, dan mendidik, baik faktual maupun fiksi. Para ahli mengatakan bahwa video, yaitu rekaman video dan audio yang direkam pada pita magnetik, dapat memberikan gambar kehidupan nyata serta dapat memanipulasi waktu dan lokasi (Apriansyah, 2020).

2.2.2 Jenis Jenis Video

1. *Stop Motion*

Suatu metode pembuatan film di mana suatu objek digerakkan sedikit demi sedikit, setiap gerakan difoto, dan ketika semua foto dirangkai menjadi satu,

maka terciptalah ilusi bahwa objek tersebut bergerak. Animasi ini sebenarnya menyerupai *flip book*. Namun dalam proses pembuatannya, yang digunakan adalah produk sebenarnya, bukan foto.

2. *Screencast*

Video yang direkam di layar komputer dengan tambahan audio komentar yang menjelaskan apa yang terjadi merupakan rekaman respon perilaku yang ditampilkan di layar monitor terhadap tindakan yang dilakukan selama perekaman.

3. *Live Action*

sebuah film yang diadaptasi dari buku komik atau novel yang menggunakan aktor aslinya, suatu bentuk sinematografi atau videografi yang menggunakan fotografi, bukan animasi.

4. *Animation*

Suatu metode memanipulasi gambar atau objek untuk menciptakan suatu bentuk bergerak yang berurutan mengikuti lintasan yang telah ditentukan pada setiap pertambahan waktu. Objek terkait antara lain gambar orang, hewan, tumbuhan, teks tertulis, bangunan.

5. *Live Stream*

Proses transmisi dan distribusi konten melalui Internet secara *real time*. Streaming langsung memungkinkan pengguna untuk menonton dan mengikuti acara, pertunjukan, ceramah, dan insiden langsung dari komputer, ponsel cerdas, atau perangkat lain yang tersambung ke internet.

Streaming langsung memungkinkan pengguna mengakses konten secara instan tanpa menunggu proses pengunduhan atau pemutaran selanjutnya.

6. Video Interaktif

Jenis konten video yang memungkinkan pemirsa berpartisipasi aktif dalam pengalaman menonton. Berbeda dengan video biasa yang hanya menampilkan konten yang diputar tanpa interaksi, video interaktif memberikan kesempatan kepada pengguna untuk mengontrol dan memengaruhi kemajuan video. Video interaktif memungkinkan pemirsa melakukan tindakan tertentu yang memengaruhi alur video, seperti, Memilih plot, memilih opsi, menjawab pertanyaan, atau berinteraksi dengan elemen dalam video. Interaksi ini sering kali diaktifkan melalui tombol klik, opsi yang ditampilkan, atau fitur interaktif lainnya yang ada di dalam video.

7. Video 360

Jenis konten video yang menggunakan teknologi 360 derajat untuk memberikan pengalaman menonton yang imersif dan interaktif. Video 360 derajat memungkinkan pemirsa melihat ke segala arah, atas, bawah, kiri, dan kanan, menciptakan ilusi seolah-olah berada di lingkungan rekaman.

8. Video Graphics

Video *graphics* merujuk pada dua hal yaitu:

1) Grafik Video sebagai Grafik pada Video

Mengacu pada elemen grafis yang ditambahkan ke video untuk meningkatkan kualitas visualnya atau menyampaikan pesan dengan lebih efektif. Grafik video dapat mencakup teks, gambar, animasi, efek visual, atau elemen desain lainnya yang digunakan dalam produksi video untuk memperkaya tampilan dan meningkatkan komunikasi dengan pemirsa.

- 2) Grafik video sebagai proses pembuatan grafik untuk video
Mengacu pada proses pembuatan grafik yang dirancang khusus untuk digunakan dalam video. Proses ini menggunakan perangkat lunak desain grafis seperti Adobe Photoshop atau Adobe Illustrator untuk membuat elemen grafis yang digunakan dalam produksi video. Grafik ini dapat berupa logo, ilustrasi, animasi, atau elemen desain lainnya yang ditambahkan ke video Anda.

9. *Whiteboard*

Jenis video yang menggunakan animasi tangan untuk menggambar dan menulis di papan tulis. Dalam video ini, animasi tangan menggambar ilustrasi, menulis teks, dan menggambar diagram langsung di papan tulis. Video papan tulis sering kali digunakan untuk menyampaikan informasi, menjelaskan konsep, dan menceritakan kisah dengan cara yang menarik dan mudah dipahami.

10. *Typographics*

Jenis video yang menekankan unsur teks atau tipografi sebagai unsur utama penyajian visualnya. Video tipografi menampilkan teks dan kata secara kreatif dan dinamis, sering kali menggunakan gerakan, perubahan warna, dan efek visual lainnya untuk menyampaikan pesan atau cerita.

- 1) Periklanan dan Promosi Video Tipografi dapat digunakan untuk menampilkan produk dan layanan dengan cara yang menarik dan efektif melalui kombinasi teks, gambar, dan efek visual yang kreatif.
- 2) Pendidikan dan Presentasi Video Tipografi dapat digunakan dalam konteks pendidikan untuk menjelaskan konsep, mengilustrasikan

data, dan menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dipahami dan menarik.

- 3) Konten Media Sosial Video Tipografi sering digunakan dalam konten media sosial untuk menyampaikan pesan singkat, kutipan inspiratif, atau informasi penting dengan cara yang menarik dan mudah dibagikan.
- 4) Musik dan Seni Video tipografi juga dapat digunakan dalam industri musik dan seni untuk memvisualisasikan lirik lagu.

11. Photo Montage

Roses, atau hasil penggabungan beberapa foto untuk menciptakan komposisi visual baru. Photomontage melibatkan penggabungan dan penataan beberapa gambar secara kreatif untuk menciptakan gambar yang menyampaikan pesan, cerita, atau konsep tertentu. Proses pembuatan montase foto meliputi pemilihan gambar yang akan digunakan, menyusun komposisi, memotong dan menyesuaikan gambar, serta memadukan elemen visual secara harmonis. Hasil akhir dari sebuah montase foto adalah sebuah karya seni, karya desain, atau gambar yang digunakan dalam konteks pemasaran, periklanan, atau presentasi.

2.2.3 Definisi video Animasi

Animasi Menurut Hive Studio adalah peralihan cepat antara gambar yang berurutan untuk menciptakan ilusi gerakan. Lebih sederhananya Bloop Animation menjelaskan bahwa pengertian animasi adalah seni menghidupkan kehidupan ke dalam ilustrasi benda mati atau karakter.

2.2.4 Jenis Jenis Video Animasi

Menurut (Nastiti et al., 2021) animasi terbagi menjadi 5 yaitu :

1. Animasi 2D

Animasi 2D merupakan salah satu jenis animasi yang bersifat dua dimensi. Dengan kata lain, animator 2D membuat gambar dan karakter dalam bentuk dua dimensi dan menambahkan gerakan untuk membuat animasi. menggunakan karakter sederhana, tidak bervolume, dan hanya bergerak ke atas, bawah, kiri, dan kanan.

2. Animasi 3D

Animasi 3D adalah seni membuat gambar bergerak dalam ruang digital tiga dimensi. Animator memanipulasi objek dan model 3D dalam perangkat lunak pemrosesan dan pembuatan animasi untuk mengurutkan gambar yang memberikan ilusi gerakan.

3. Animasi Stop Motion

Animasi stop motion dibuat dengan cara mengambil foto satu objek, lalu gerakkan sedikit objek tersebut dan ambil foto lainnya. Ulangi proses ini berulang-ulang lalu putar kembali aliran foto secara berurutan untuk memberikan ilusi gerakan. Saat hasil rekaman diputar ulang dengan cepat, gambar yang tertangkap menciptakan sebuah ilusi bahwa ia seakan sedang bergerak.

4. Anime

Anime adalah jenis animasi yang berasal dari negara Jepang

5. Animasi GIF

Merupakan teknik animasi sederhana yang menggunakan prinsip animasi dasar yang saling menghubungkan.

2.2.5 Manfaat Video Animasi

Media sangat penting bagi anak usia dini yang belum dapat memahami hal-hal yang bersifat abstrak atau hal-hal yang belum dapat ditangkap oleh panca indera. Dengan video animasi membuat pembelajaran menjadi lebih realistis dan mudah dipahami anak. Manfaat video animasi menurut (Ifina Trimuliana, 2021) yaitu:

1. Menarik perhatian anak

Dengan video animasi pembelajaran akan semakin menarik perhatian anak. Penggunaan warna, bentuk, karakter dalam video animasi dapat merangsang rasa ingin tahu anak terhadap materi yang disampaikan.

2. Memperjelas pembelajaran

Media pembelajaran mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap rasa pemahaman anak terhadap konten yang disajikan kepadanya. Sebab, media yang digunakan memungkinkan indera untuk memahami pesan secara lebih realistis/konkret, sehingga apa yang dikomunikasikan menjadi lebih jelas dan detail. Dengan video animasi yang menarik anak dengan mudah menerima materi yang disampaikan.

3. Mengatasi keterbatasan waktu, dan ruang

Dengan adanya video animasi anak-anak dapat dengan mudah belajar dimanapun, kapanpun tanpa harus bertatap muka dengan pematari. Selain itu, orang tua dapat mengulang kembali materi yang telah disampaikan dan diterapkan kepada anak dengan tepat.

4. Pembelajaran lebih interaktif

Dengan video animasi yang menarik, penuh warna, dan beragam memungkinkan anak menjadi lebih aktif, terlibat, dan bebas bereksplorasi dan mencoba hal-hal baru dalam kegiatan belajar yang menyenangkan.

2.3 Konsep Cuci Tangan

2.3.1 Definisi Cuci Tangan

Cuci tangan adalah proses menggosok kedua sisi tangan secara bersamaan dengan bahan yang sesuai dan membilasnya dengan air, dengan tujuan menghilangkan sebanyak mungkin mikroorganisme. Hal ini juga menunjukkan bahwa mencuci tangan merupakan metode pengendalian infeksi nosokomial yang paling penting. Menurut (depkes, 2019)

2.3.2 Waktu Cuci Tangan

Menurut Zein dan Newi (2019), waktu-waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun diantaranya :

1. Sebelum mempersiapkan makanan.
2. Sebelum makan dan setelah makan.
3. Setelah dari toilet.
4. Setelah menceboki anak.
5. Sebelum memegang bayi.
6. Setelah membuang sampah.
7. Setelah batuk dan bersin yang mencemari tangan

2.3.3 Manfaat Cuci Tangan

Manfaat cuci tangan menurut (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2020) yaitu :

1. Membunuh penyakit yang ada di tangan
2. Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, typhus, dan cacingan
3. Terhindar dari penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), flu burung, SARS, *Middle East Respiratory*.
4. Terhindar dari *Syndrome-Corona Virus* (MERS-CoV)
5. Tangan menjadi bersih dan penampilan menarik.

2.3.4 Langkah Langkah Perilaku Cuci Tangan

Berdasarkan (Agus, dr. Imran Nurali. Sp, 2020) dalam buku panduan cuci tangan Kementrian Kesehatan Indonesia terdapat 6 langkah mencuci tangan, yaitu:

1. Basahi tangan dengan air yang bersih dan tuangkan sabun lalu gosok telapak tangan satu ketelapak tangan satunya, dengan arah silang.



(Gambar 2.1)

2. . Gosok punggung tangan dan sela jari



(Gambar 2.2)

3. Gosok telapak tangan dan jari tangan saling bertautan



(Gambar 2.3)

4. Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan saling bertautan



(Gambar 2.4)

5. Genggam dan basuh ibu jari dalam posisi memutar



(Gambar 2.5)

6. Gosok bagian ujung jari ketelapak tangan, basuh tangan dengan air mengalir



(Gambar 2.6)

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Menurut (Windi Chusniah Rachmawati, 2019) Perilaku adalah seluruh aktivitas atau tindakan manusia, baik yang dapat diamati secara langsung

maupun yang tidak dapat diamati secara langsung. Menurut Skinner, perilaku merupakan respon seseorang terhadap rangsangan dari luar. Berdasarkan bentuk responnya terhadap rangsangan, perilaku dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perilaku tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi ketika respons terhadap suatu stimulus tidak dapat diamati dengan jelas oleh orang lain. Respons seseorang terhadap stimulus ini masih sebatas pada perhatian, emosi, kesadaran, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus tersebut.

2. Perilaku terbuka (*over behavior*)

Perilaku terang terangan terjadi ketika respons terhadap suatu stimulus diamati oleh orang lain. Respons terhadap stimulus begitu jelas dalam perilaku dan praktiknya sehingga dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

2.4.2 Teori Perilaku Kesehatan

Teori Skinner (1938) dalam buku (Notoadmodjo, 2019) menjelaskan teori perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. *Social Cognitive Theory*

Teori kognitif sosial adalah Teori ini menjelaskan bahwa perilaku individu dibentuk sebagai respons terhadap pembelajaran observasional dari lingkungan. Teori kognitif sosial memiliki enam komponen yaitu:

- 1) Pengetahuan tentang risiko dan manfaat kesehatan
- 2) Efikasi diri

- 3) Efikasi diri adalah persepsi individu terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu tujuan.
- 4) Hasil yang diharapkan
- 5) Perubahan fisik dan material yang diharapkan serta Perubahan sosial sebagai akibat dari perubahan perilaku.
- 6) Tujuan Kesehatan Pribadi
- 7) Fasilitator dan hambatan yang dirasakan

2. *Theory Of Planned Behavior*

Teori ini berkaitan dengan niat seseorang untuk melakukan perilaku yang dipengaruhi oleh sikap positif atau negatif dan persepsi seseorang terhadap norma perilaku subjektif. menyatakan bahwa perbuatan adalah akibat dari niat. Oleh karena itu, seseorang akan lebih mungkin melakukan suatu tindakan jika hal tersebut dipandang positif oleh orang lain dan yakin bahwa orang lain yang dihormatinya menyetujui tindakan tersebut.

3. *Transtheoretical Model of Behavior Change*

Model Perubahan Perilaku Transteoretis Model ini menggambarkan perilaku kesehatan sebagai suatu proses yang ditandai dengan tahapan kesiapan terhadap perubahan. Tahapan perubahan perilaku dalam teori ini terbagi menjadi enam, yaitu:

1) *Precontemplation*

Prakontemplasi Pada tahap ini, individu tidak memiliki niat untuk berubah dan tidak menyadari bahwa ada yang salah dengan perilakunya saat ini.

2) *Contemplation*

Pada tahap ini, individu menyadari manfaat dari mengubah perilaku mereka, namun sering kali terhambat oleh faktor negatif yang mempengaruhi perilaku mereka.

3) *Preparation*

Persiapan Pada tahap ini, seseorang mempunyai niat yang jelas untuk mengubah perilaku sehatnya dengan mengikuti program kesehatan yang sesuai dengan masalah kesehatannya.

4) *Action*

Tindakan Pada tahap ini, orang tersebut telah membuat perubahan perilaku yang dapat diamati dengan dilakukan persiapan yang lebih besar untuk mencegah kemungkinan gagal karena kurangnya persiapan.

5) *Maintenance*

Pemeliharaan Pada titik ini, orang tersebut telah berhasil mengubah perilakunya dan mempertahankan perubahan tersebut.

6) *Termination*

Individu mencapai perubahan perilaku kesehatan total tanpa risiko kambuh.

2.4.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Monica Saptiningsih et.al, 2018) faktor faktor yang mempengaruhi perilaku terbagi menjadi 4 yaitu:

1. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengamatan yang terjadi melalui proses indera, terutama mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu.

2. Faktor Sikap

Sikap merupakan reaksi tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal, yang wujudnya tidak dapat dilihat secara langsung dan pada awalnya hanya dapat ditafsirkan dari tindakan yang tertutup.

3. Faktor Motivasi

Motivasi adalah suatu kondisi internal atau eksternal yang merangsang perilaku, mendorong untuk mencapai tujuan tertentu, dan merangsang minat kita pada suatu kegiatan tertentu.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan dibagi menjadi dua bagian, yaitu lingkungan fisik dan lingkungan non fisik. Lingkungan fisik adalah lingkungan yang terdapat sekitar orang, dan lingkungan non fisik adalah lingkungan hasil interaksi antara orang.

2.4.3 Kategori Perilaku

Didalam teorinya Arikunto (Suartini, 2022) menjelaskan Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Perilaku mulai dari yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari

yang dirasakan sampai yang tidak dirasakan. Kriteria penilaian perilaku adalah sebagai berikut :

1. Perilaku kategori baik jika nilainya 76% – 100%
2. Perilaku kategori cukup jika nilainya 56%- 75%
3. Perilaku kategori buruk jika nilainya 0 – 55%

2.5 Konsep Anak

2.5.1 Definisi Anak

Istilah "anak" mengacu pada individu setiap tahap perkembangan manusia mulai dari bayi hingga remaja. Mereka masih tumbuh dan berkembang secara fisik, emosional, kognitif, dan sosial. Menurut Undang-Undang Perlindungan Anak (UU RI Nomor 32 Tahun 2002), Bab 1 Pasal 1 menyatakan, anak adalah orang yang belum berumur 18 tahun dan termasuk anak yang masih dalam kandungan, anak adalah orang yang mengalami serangkaian perubahan pertumbuhan dan perkembangan mulai dari bayi hingga remaja (Ns Echa Effendy Siswanto Amir et al., 2023) .

2.5.2 Tahap Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif yang terlihat pada fisik, organ, dan struktur tubuh. Pertumbuhan terlihat melalui penambahan tinggi dan berat badan (Direktorat jendral pelayanan kesehatan, 2022). Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif (aspek fisik): peningkatan jumlah, ukuran, atau dimensi pada tingkat sel, organ, atau individu. Anak tidak hanya tumbuh secara fisik, tetapi juga ukuran dan struktur organ tubuh dan otaknya. Misalnya, berkat pertumbuhan otak, anak menjadi lebih mampu belajar, mengingat, dan menggunakan pikirannya. Beginilah cara anak-

anak tumbuh baik secara fisik maupun mental. Pertumbuhan fisik dapat dinilai berdasarkan berat badan (gram, pon, kilogram), panjang (centimeter, meter), umur tulang, dan tanda-tanda sekunder (Ns Echa Effendy Siswanto Amir et al., 2023).

2.5.3 Tahap Perkembangan Anak

Perkembangan adalah peningkatan kemampuan, ketrampilan struktur dan fungsi tubuh yang semakin kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi sebagai akibat dari proses pendewasaan. Mencakup perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosional, dan perilaku melalui interaksi dengan lingkungan. Menunjukkan hubungan yang jelas antara perubahan saat ini, sebelumnya, dan yang akan datang. Menurut (Ns Echa Effendy Siswanto Amir et al., 2023) tahap perkembangan anak terbagi menjadi 4 yaitu :

1. Masa Pranatal

Perkembangan prenatal merupakan perkembangan pertama manusia, dimulai dengan pembuahan, yang terjadi ketika sel sperma bertemu dengan sel telur. Menurut William Saltebach, masa prenatal atau pralahir merupakan masa kritis bagi perkembangan fisik, emosional, dan mental bayi. Terjadi dari masa embrio (konsepsi hingga 8 minggu) hingga masa janin (9 minggu hingga kelahiran).(Aprilia, 2020).

2. Masa Bayi

Masa bayi terbagi menjadi 2 yaitu:

2.1 Masa Neonatal yaitu usia 0 sampai 28 hari

2.2 Masa Pasca Neonatal yaitu usia 29 hari sampai 1 tahun

3. Masa Pra-Sekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Masa prasekolah disebut juga dengan masa emas (*golden year*) karena pertumbuhan dan perkembangan pada anak pada usia ini terjadi sangat pesat pada segala aspek perkembangan.

4. Masa Sekolah

Masa sekolah terbagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Masa Pra-remaja adalah usia anak antara 6 sampai 10 tahun, peralihan dari masa kanak-kanak ke tahap remaja. Pada masa ini anak mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental.
- 2) Masa Remaja adalah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Masa remaja terbagi menjadi 2 yaitu:
 - a. Masa remaja dini yaitu anak usia 8 sampai 13 tahun untuk wanita dan 10 sampai 15 tahun untuk pria
 - b. Masa remaja lanjut yaitu anak usia 13 sampai 18 tahun untuk wanita dan 15 sampai 20 tahun untuk pria.

2.5.4 Anak Prasekolah

Dalam teorinya DeLaune *and* Ladner menjelaskan Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Pada periode ini,

pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial dan kognitif meningkat. Anak-anak mengembangkan rasa ingin tahu dan menjadi komunikator yang lebih baik (Mansur, 2019). Usia prasekolah merupakan periode yang optimal bagi anak untuk mulai menunjukkan minat dalam kesehatan, mengalami perkembangan bahasa, berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, dan mengeksplorasi pelepasan emosi saat mereka terombang-ambing antara keras kepala dan ceria, berani bereksplorasi dan ketergantungan. Ini adalah waktu yang tepat untuk melakukannya. Anak-anak prasekolah tahu bahwa mereka bisa berbuat lebih banyak, namun mereka juga sadar akan hambatan yang mereka hadapi ketika berhadapan dengan orang dewasa dan bahwa kemampuan mereka terbatas (Mansur, 2019).

2.6.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Prasekolah

Teori Wong 2009 menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan, yaitu:

1. Keturunan

Karakteristik yang diturunkan mempunyai pengaruh besar pada perkembangan. Jenis kelamin, karakter fisik termasuk pola dan bentuk gambaran, bangun tubuh, dan keganjilan fisik, diturunkan dan dapat mempengaruhi cara pertumbuhan dan integrasi anak dengan lingkungan.

2. Faktor Neuroendekrin

Semua hormon mempengaruhi pertumbuhan dalam beberapa cara. Tiga hormon yakni hormon pertumbuhan, hormon tiroid, dan hormon

androgen, ketika diberikan pada individu yang kekurangan hormon, hormon ini akan merangsang anabolisme protein.

3. Nutrisi

Pengaruh nutrisi yang baik mempengaruhi perkembangan, terutama perkembangan kognitif anak.

4. Hubungan Interpersonal

Hubungan dengan orang terdekat memainkan peran penting dalam perkembangan, terutama perkembangan emosi, intelektual dan kepribadian.

5. Tingkat Sosioekonomi

Tingkat sosioekonomi dapat mempengaruhi perkembangan anak. Anak dengan kelas atas memungkinkan mendapatkan sumber daya yang cukup terpenuhi.

6. Pengaruh Media Masa

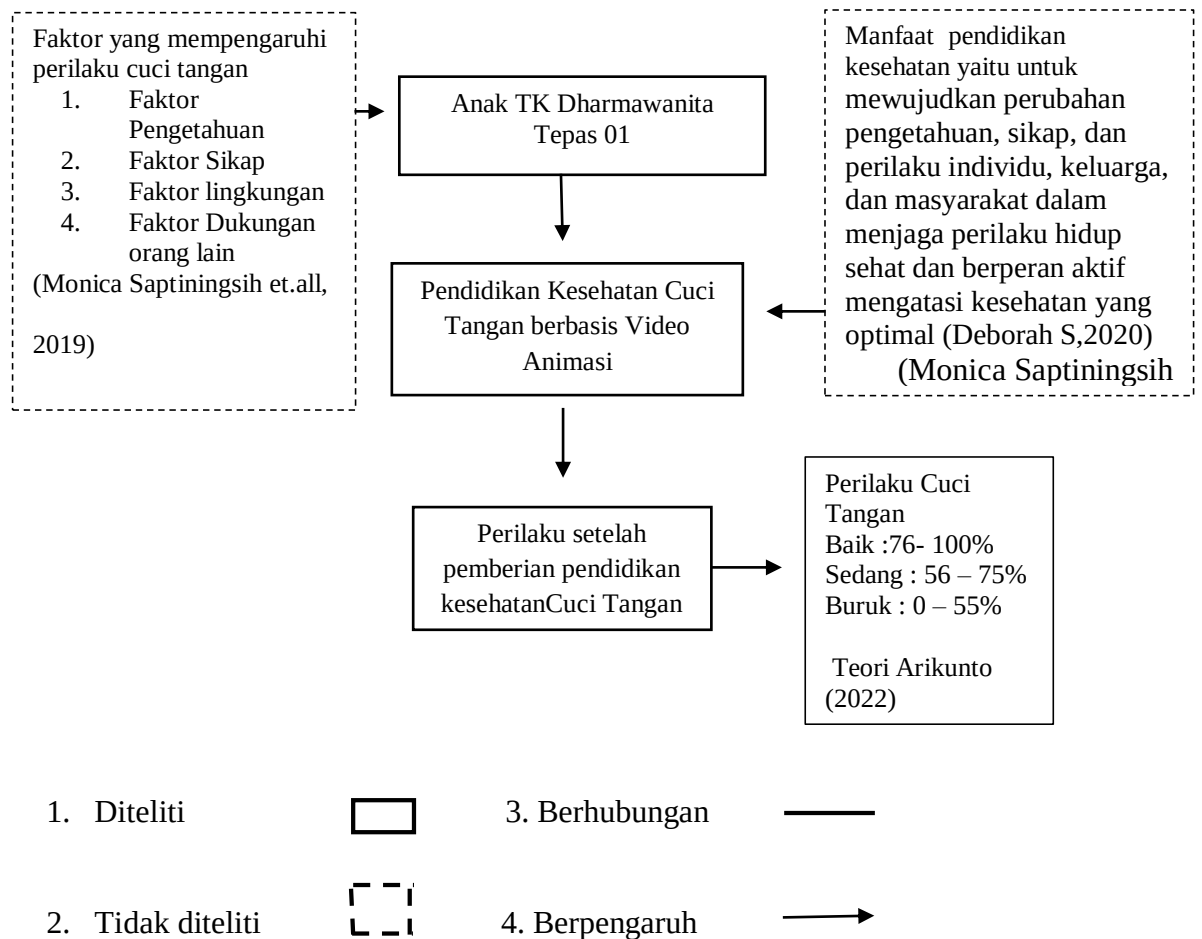
Anak zaman dahulu umumnya berperilaku lebih baik dari anak di zaman sekarang. Mereka berperilaku layaknya anak seumuran mereka. Sedangkan anak pada zaman sekarang justru sebaliknya, mereka berperilaku layaknya orang dewasa.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Menurut Notoatmodjo, kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Kerangka konseptual harus mampu mengungkapkan hubungan antar variabel yang diteliti. (Monica Saptiningsih et.all, 2019) Kerangka konseptual penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Menurut Nursalam Desain penelitian adalah strategi untuk memperoleh data yang diperlukan untuk menguji suatu hipotesis, alat untuk mengendalikan berbagai variabel yang mempengaruhi penelitian, dan sangat penting. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi-eksperimental atau “*one-group pre-test and post-test design*”, yaitu desain penelitian kuantitatif yang termasuk dalam salah satu *metode pra-eksperimental*. Metode penelitian *pre-eksperimental* dengan desain *pre-test and post-test for one group* ini merupakan penelitian yang menguji pengaruh suatu variabel independen terhadap variabel dependen. Sekelompok subjek tanpa kelas kontrol digunakan dalam studi pra-tes dan pasca-eksperimen dalam kelompok ini. Hal ini dikarenakan tes penelitian dibuktikan dengan membandingkan hasil belajar sebelum dan sesudah tes.

Pola penelitian ini adalah sebagai berikut :

<i>Experiment</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Treatmen</i>	<i>Post Test</i>
Y	O1	X	O2

Tabel 4.1 Desain Penelitian

Keterangan :

Y : Subjek Penelitian

O1 : *Pre Test* sebelum dilakukan penelitian

X : Intervensi

O2 : *Post Test* setelah dilakukan penelitian

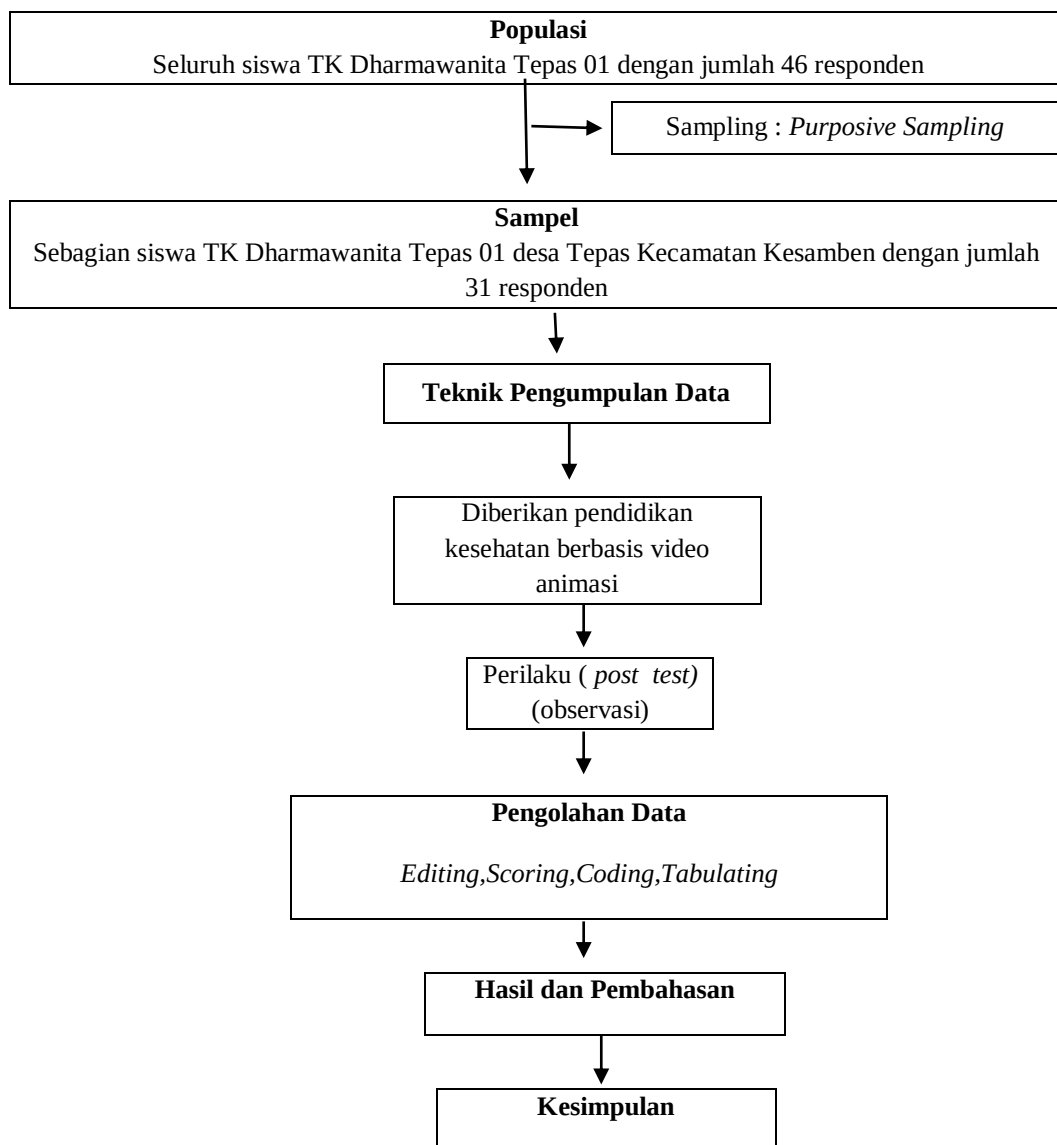
4.2 Lokasi Dan Tempat Penelitian

Waktu : penelitian ini dimulai pada bulan Juni sampai bulan Juli
2024

Tempat Penelitian : TK Dharmawanita Tepas 01 Desa Tepas Kecamatan
Kesamben Kabupaten Blitar.

4.3 Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian adalah suatu diagram yang menunjukkan rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan, meliputi objek penelitian dan variabel penelitian, tahapan atau langkah kegiatan penelitian, mulai dari penentuan populasi, pengambilan sampel dari awal sampai selesainya penelitian.(Yanta, 2019).



Gambar 4.1 : Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan

4.4 Sampling Desain

Aspek terpenting dalam pengambilan sampel adalah menentukan sampling design yaitu strategi desain atau rencana yang digunakan untuk menentukan tujuan, menentukan sumber dan batasannya, menentukan populasi sasaran, mengembangkan kerangka sampel, menentukan ukuran sampel dan menentukan metode pengambilan sampel. Desain pengambilan sampel yang baik, yaitu desain pengambilan sampel yang dapat mengurangi bias, memastikan keterwakilan sampel, dan menggeneralisasi hasil pada populasi dengan ukuran sampel yang lebih besar (Tantular, 2019). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*. Teori Sugyono menjelaskan *Non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. (Santina et al., 2021) Jenis *non-probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti ketika mereka membuat pertimbangan tertentu ketika mengumpulkan sampel atau memutuskan sampel untuk tujuan tertentu (Santina et al., 2021).

4.4.1 Populasi

Populasi dapat dipahami sebagai seluruh unsur suatu penelitian, termasuk objek dan subjek yang mempunyai ciri dan sifat tertentu. Yang mengacu pada seluruh anggota sekelompok orang, hewan, peristiwa, atau benda yang dengan sengaja hidup bersama di tempat yang sama untuk menarik kesimpulan dari hasil akhir penelitian. (Amin et al., 2023)

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh siswa TK Dharmawanita Tepas 01 dengan jumlah 46 responden.

4.4.2 Sampel

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya untuk penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang mewakili keseluruhan populasi. (Amin et al., 2023) Sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sebanyak 31 responden di TK Dharmawanita Tepas 01.

4.4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

4.4.3.1 Kriteria Inklusi

Dalam teorinya Setiadi menjelaskan Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri umum topik penelitian dari kelompok sasaran dan populasi yang dapat diakses untuk diteliti. (Hidayat & Hayati, 2019). Dalam penelitian ini kriteria yang ditentukan adalah :

1. Anak Usia Prasekolah 5-6 tahun
2. Anak yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan
3. Bersedia untuk menjadi responden

4.4.3.2 Kriteria Eksklusi

Dalam teorinya Setiadi menjelaskan Kriteria eksklusi yaitu membantu mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Hidayat & Hayati, 2019). Dalam penelitian ini kriteria yang ditentukan adalah :

1. Siswa yang tidak masuk sekolah
2. Responden yang mengundurkan diri

4.4.4 Besar Sampel

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya untuk penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang mewakili keseluruhan populasi (Amin et al., 2023). Jumlah populasi siswa di TK Dharmawanita Tepas 01 sebanyak 46 siswa. Besarnya sampel ditentukan dengan rumus slovin yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (d)^2}$$

$$n = \frac{46}{1 + 46 \cdot (0,01)^2}$$

$$n = \frac{46}{1 + 46 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{46}{1 + 0,46}$$

$$n = \frac{46}{1 + 0,5} = \frac{46}{1,5} = 31$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

Jadi besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 31 responden.

4.5 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono, variabel penelitian adalah segala sesuatu dalam bentuk yang diputuskan untuk diteliti oleh peneliti guna memperoleh informasi mengenai dan menarik kesimpulan darinya.(Purwanto, 2019)

4.5.1 Variabel Independen

Variabel Independen disebut juga variabel bebas mempengaruhi suatu variabel. Teori Tritjahjo Danny Soesilo menyatakan bahwa variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan munculnya variabel dependen (Purwanto, 2019)

Variabel Independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pemberian edukasi video animasi cuci tangan.

4.5.2 Variabel Dependen.

Variabel Dependen atau Variabel terikat adalah variabel yang dipandang secara struktural sebagai variabel yang disebabkan oleh perubahan variabel independen (Purwanto, 2019)

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah gambaran perilaku cuci tangan pada anak prasekolah.

4.6 Definisi Operasional

Kountur dalam teorinya menyatakan bahwa definisi operasional adalah definisi yang memberikan gambaran suatu variabel dalam bentuk yang terukur. Definisi operasional ini memberikan informasi yang diperlukan untuk mengukur variabel yang diteliti.(Dekanawati et al., 2023).

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 4.1 Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring dan Kriteria
Independen: Pendidikan kesehatan Cuci Tangan Berbasis Video Animasi	Pemutaran Video Animasi Cuci Tangan pada anak Prasekolah. Meliputi : 1. 6 langkah mencuci tangan dengan benar 2. Manfaat mencuci tangan	Metode Video Animasi Cuci Tangan Pada Anak 3-4 menit pemutaran. Dilakukan pemutaran video selama 1 kali	SAP Video Animasi	-	-
Dependen Perilaku Cuci Tangan	Parameter hasil ada atau tidaknya pengaruh perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis video animasi cuci tangan	Perubahan perilaku cuci tangan dengan benar	Lembar observasi	Ordinal	Melakukan = 1 Tidak melakukan =0 Baik : 76-100% Sedang 56-75% Buruk 0-55% Teori arikunto (2022)

4.7 Teknik Pengumpulan Data dan Analisa Data

Dalam teorinya Sugiono menjelaskan bahwa pengumpulan data adalah kegiatan mencari data di suatu bidang yang digunakan untuk memecahkan suatu masalah penelitian. Efektivitas pengumpulan data dan kualifikasi pengumpul data penting untuk memperoleh data berkualitas tinggi.

4.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk memperoleh dan mengumpulkan data penelitian untuk menentukan hasil dan kesimpulan penelitian tanpa mengurangi standar untuk menciptakan instrumen yang baik. (Arifin, 2019)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Video Animasi Cuci Tangan
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) 6 langkah cuci tangan
3. Lembar Observasi

4.7.2 Pengumpulan Data

Dalam teorinya Sugiono menjelaskan bahwa pengumpulan data adalah kegiatan mencari data di suatu bidang yang digunakan untuk memecahkan suatu masalah penelitian.

Adapun langkah langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Mengajukan surat izin penelitian dan sudah di tanda tangani oleh Rektor STIKes Ganesha Husada Kediri
2. Melakukan permohonan izin ke TK Dharmawanita Tepas 01 dengan menyerahkan surat izin penelitian
3. Setelah menerima surat izin penelitian dari TK Dharmawanita Tepas 01 melakukan pengambilan data.

4. Mengajukan surat permohonan izin menjadi responden kepada wali murid di TK Dharmawanita Tepas 01
5. Menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden apabila telah bersedia.
6. Selanjutnya peneliti akan mempersiapkan alat alat yang digunakan dalam penelitian yaitu : Lembar observasi
7. Peneliti menentukan jumlah sampel dengan menggunakan *cara non-probability sampling* dengan menggunakan *metode purposive sampling* didapatkan hasil 31 responden
8. Peneliti melakukan pengisian lembar observasi *pre test* dengan cara masing masing responden melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun yang telah disediakan peneliti
9. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan berbasis video animasi cuci tangan yang akan diputar dengan durasi 3-4 menit
10. Peneliti memberikan video animasi cuci tangan kepada guru untuk diputar setiap paginya dengan rentan waktu 7 hari
11. Peneliti melakukan *post test* pada hari ke 8 setelah pemutaran video animasi cuci tangan
12. Setelah semua data terkumpul, peneliti mengucapkan terimakasih kepada guru dan anak anak yang bersedia menjadi responden, serta memberikan *reward* berupa *snack box*
13. Peneliti melakukan pengolahan data *editing, scoring, tabulating*, dan analisa data dengan uji *wilcoxon*
14. Penyusunan laporan hasil penelitian

4.7.3 Etik penelitian

(Suryanto, 2019) menjelaskan Etika dipahami sebagai ilmu tentang apa yang biasa dilakukan, atau ilmu tentang kebiasaan. Penelitian kesehatan yang melibatkan masyarakat harus didasarkan pada tiga prinsip etika:

1. *Respect for persons*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri

2. *Beneficence and Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. *Prinsip etika keadilan*

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya.

dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Keperawatan Stikes Ganesha Husada Kediri. Setelah surat izin diperoleh peneliti melakukan observasi kepada responden dengan memperhatikan etika sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan Responden

Bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan lembar persetujuan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan peneliti serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia untuk

dijadikan sebagai subjek dalam penelitian akan menandatangani lembar persetujuan.

2. Tanpa Nama

Peneliti memberikan jaminan terhadap identitas diri dan juga nama responden dengan tidak mencantumkan identitas responden pada lembar observasi pengumpulan data.

3. Kerahasiaan

Keseluruhan atas data serta informasi yang telah diperoleh dalam proses penelitian akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti,

4.7.4 Langkah Langkah Analisa

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing dalam proses penelitian diartikan sebagai suatu proses pengecekan serta penyesuaian atas data-data dalam penelitian yang telah didapatkan. Pada proses *editing* juga akan dilakukan proses pemeriksaan atas kelengkapan dan keakuratan data yang diperoleh dari para responden

b. *Scoring*

Teori sugino menjelaskan *scoring* adalah proses penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Hasil kuesioner yang telah di isi bila benar di beri skor 1 dan bila yang salah di beri skor 0. Kemudian di presentasikan dengan jumlah jawaban yang benar di bagi jumlah soal dan di kalikan 100%.

$$S = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

S = Skor

SP = Skor Didapat

SM = Skor Maximal

c. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

Baik Kode 3

Sedang Kode 2

Buruk Kode 1

d. *Tabulating*

Dalam *tabulating* dilakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi.

2. Uji Statistik

Uji statistik dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 20.0. Uji Statistik yang dilakukan pada penelitian ini yaitu :

1. Univariat

Mendeskripsikan setiap variabel penelitian menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel

2. Bivariat

Mengetahui keterkaitan 2 variabel dengan menggunakan uji *wilcox*

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan” yang terdiri dari dua bagian yakni bagian umum dan bagian khusus. Data umum diantaranya adalah karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia. Data khusus diantaranya adalah perilaku mencuci tangan pada anak di TK Dharmawanita Tepas 01. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2024.

5.2 Gambaran Lokasi Penelitian

TK Dharmawanita Tepas 01 adalah salah satu TK yang berada di Desa Tepas, Kecamatan Kesamben, Kabupaten Blitar, Jawa Timur.

Batas lokasi TK Dharmawanita Tepas 01 yaitu:

1. Sebelah utara persawahan dan Dusun Dawung
2. Sebelah selatan Kantor Desa Tepas
3. Sebelah Timur Masjid Al Qudus dan Madrasah Diniyah
4. Sebelah Barat Persawahan dan Dusun Tepas Kulon

TK Dharmawanita Tepas 01 merupakan TK dengan siswa terbanyak di Desa Tepas, sarana prasarana yang memadai, serta letak TK yang berada di pusat Desa. TK Dharmawanita Tepas 01 memfasilitasi siswa siswinya dengan kamar mandi yang layak, tempat sampah yang layak dan tempat mencuci tangan.

5.3 Karakteristik Responden

5.3.1 Data Umum

- 1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi (F)	Persentase %
1.	5 Tahun	13	41,9
2.	6 tahun	18	58,1
Total		31	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui sebagian besar dari responden berusia 6 tahun sebanyak 18 responden (58,1%) dari total 31 responden.

- 2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Data umum dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin. Distribusi frekuensi responden akan diuraikan dibawah ini :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis

kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Persentase%
1.	Laki Laki	16	51,6
2.	Perempuan	15	48,4
Total		31	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui sebagian besar dari responden

Laki laki sebanyak 16 responden (51,6%) dari total 31 responden.

5.3.2 Data Khusus

- 1) Gambaran perilaku cuci tangan setelah diberikan video animasi

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Cuci Tangan

Kriteria	Frekuensi (F)	persentase%
Baik	1	3,2
Sedang	9	29,0
Buruk	21	67,7
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa setelah diberikan video animasi tentang cuci tangan, perilaku cuci tangan sebagian besar masuk kategori buruk sebanyak 21 responden (67,7%) dari 31 responden.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan

Pada bab ini diuraikan pembahasan hasil penelitian pada data khusus meliputi Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Video Animasi Cuci Tangan. Penelitian ini dilakukan pada Sabtu, 1 Juni 2024 dengan jumlah 31 responden.

6.1.2 Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Video Animasi.

Berdasarkan tabel 5.4 bahwa setelah diberikan video animasi cuci tangan perilaku cuci tangan pada anak prasekolah mengalami penurunan dalam kategori baik sangat sedikit 1 (3,2%) responden, dalam kategori sedang sebagian kecil 9 (29%) responden, dalam kategori buruk sebagian besar 21 (67,7%) responden.

Berdasarkan (Apriansyah, 2020) video animasi yaitu media digital yang menunjukkan susunan atau urutan gambar yang memberikan ilusi, gambaran, dan vantasi dalam gambar bergerak yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan pesan informatik, mendidik, dalam faktual maupun fiksi. Penggunaan video animasi pada anak bertujuan untuk menarik perhatian anak, memperjelas pembelajaran, dan mendorong perilaku positif.

Sesuai dengan hasil penelitian lain (Vivi Mayangsari, 2022), nilai p Value 0,00 < 0,05 menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian video animasi cuci tangan terhadap perilaku cuci tangan pada anak prasekolah di PMB Heni Winarti,Amd.Keb.

Pendidikan Kesehatan adalah proses dimana perawat baik individu, kelompok, maupun komunitas menggunakan kegiatan pembelajaran untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran yang berfungsi sebagai pendidik perawat sesuai dengan tugas perawat (Notoadmodjo, 2019).

Perilaku adalah seluruh aktivitas atau tindakan manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati secara langsung yang dapat menjadi suatu kebiasaan (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

Cuci tangan adalah proses menggosok kedua sisi tangan secara bersamaan dengan bahan yang sesuai dan membilasnya dengan menggunakan air mengalir untuk menghilangkan mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit (depkes, 2019).

Dalam penelitian ini menyebarkan informasi dengan video animasi bertujuan untuk memberikan edukasi, dan mendorong perilaku positif pada anak (Ketut, N., Parasyanti, V., Luh, N., Puspita, G., Agung, I. G., & Putri, 2020)

Peneliti berpendapat bahwa penting bagi anak prasekolah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perilaku cuci tangan karena anak rentan terjangkitnya penyakit. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan video animasi sehingga anak dapat dengan cepat menyerap informasi disajikan dalam bentuk gambar bergerak dengan suara, tidak monoton. Hal ini menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan perilaku cuci tangan anak meningkat menjadi lebih baik.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dialami peneliti antara lain :

1. Waktu penelitian terlalu pendek, sehingga penelitian tidak mengalami perubahan yang signifikan.
2. Membutuhkan asisten peneliti karena peneliti tidak dapat melaksanakan penelitian seorang diri.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini disajikan simpulan dan saran dari hasil penelitian tentang “Gambaran Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah Di TK Dharmawanita Tepas 01 Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Video Animasi Cuci Tangan”.

7.1 Kesimpulan

1. Setelah diberikan pendidikan kesehatan cuci tangan berbasis video animasi di TK Dharmawanita Tepas 01 mengalami penurunan dalam kategori baik sangat sedikit 1 (3,2%) responden, dalam kategori sedang sebagian kecil 9 (29%) responden, dalam kategori buruk sebagian besar 21 (67,7%) responden.

7.2 Saran

1. Bagi Responden
Hasil penelitian ini diharapkan agar anak memahami dalam meningkatkan perilaku cuci tangan untuk menghindari penyebaran penyakit.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan belajar yang bersih dan sehat.
3. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Bagi Profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pengembang pendidikan kesehatan tentang perilaku cuci tangan.

5. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pemahaman baru, meningkatkan wawasan dan menambah pengalaman.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, dr. Imran Nurali. Sp, .KO. (2020). *PANDUAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN*.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Populasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting, karena ia merupakan sumber informasi. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Angelina Putri, R. R. R. D. S. (2022). *IKM & PROMKES Pendidikan Kesehatan*. 9–10.
- Apriansyah, M. R. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal PenSil*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/6684/4246>
- Arifin, M. (2019). Instrumen Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan Pengembangan. *Implementation Science*, 39(1), 1.
- Azisah Nurul Fadila. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan PakaiSabun Pada Masyarakat. *Mega Buana Journal of Public Health*, 1(1), 12–13. <https://e-jurnal.uegabuada.ac.id/index.php/MBJPH>
- Bradley Corporation. (2021). *Healthy Handwashing Survey*.
- Deborah S. (2020). *Keperawatan Komunitas*.
- Dekanawati, V., Astriawati, N., Setiyantara, Y., Subekti, J., & Kirana, A. F. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Diklat Kepabeanan Terhadap Kepuasan Peserta Pelatihan. *Jurnal Sains Dan Teknologi Maritim*, 23(2), 159. <https://doi.org/10.33556/jstm.v23i2.344>
- depkes. (2019). *Mencuci Tangan*.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2020). *yukkk-cuci-tangan-pakai-sabun-yang-baik*. Dinkes Yogyakarta.
- Direktorat jendral pelayanan kesehatan. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*.
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019* Halaman 84 - 96 jurnal ners Research & Learning in Nursing Science <http://>

- journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners Pengaruh pelaksanaan sop perawat pelaksana terhadap tingkatan pasien di rawat inap. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusa*, 3(23), 274–282.
- Ifina Trimuliana. (2021). *manfaat-penggunaan-media-pembelajaran*. Paudpedia.Kemdikbud.Go.Id.
- Indayani, N. F., Rusmayadi, R., & Musi, M. A. (2022). Pengaruh Film Animasi Terhadap Perilaku Moral Anak Usia 5-6 Tahun. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*, 4(1), 59–68. <https://doi.org/10.15642/jeced.v4i1.1876>
- kemenkes direktorat jenderal kesehatan. (2023). *Pentingnya Mengajarkan Cuci Tangan pada Anak*.
- kementrian kesehatan. (2023). *Pentingnya Mengajarkan Cuci Tangan pada Anak*.
- Mansur, A. R. (2019). Arif Rohman Mansur. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1). <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah-Aprilaz-FKIK.pdf>
- Hasanah, U. (2020). Pengaruh Perceraian Orangtua Ba. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1). <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah-Aprilaz-FKIK.pdf>
- Monica Saptiningsih et.all. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MENCUCI TANGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 03 KERTAJAYA PADALARANG*.
- Nastiti, M. D., Mustaziri, & Tompunu, A. N. (2021). Animasi 2D (Motion Graphic) Sebagai Media Pembelajaran Mata Kuliah Etika Profesi. *Jurnal EL Sains*, 3(1), 37–42.
- Notoadmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Ns Echa Effendy Siswanto Amir, Mk., dr Festy Ladyani, Mk., Ns Sri Hartini, Mk. M., Rahayu Setyaningsih, Mk., Naomi Isabella Hutabarat, Mk., Dina Oktaviana, Mk., Ns Winasari Dewi, Mk., Yusni Ainurrahmah, Mk., & Ernawati, Ms. (2023). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak*.

- Nurkholis. (2013). *PENDIDIKAN DALAM UPAYA MEMAJUKAN TEKNOLOGI Oleh: Nurkholis Doktor Ilmu Pendidikan, Alumnus Universitas Negeri Jakarta Dosen Luar Biasa Jurusan Tarbiyah STAIN Purwokerto*. 1(1), 24–44.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Rahma Fitria. (2024). Perilaku Hidup Bersih Sehat, Cuci Tangan, PHBS di Sekolah. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*.
- Rajagukguk, T., Sinaga, A. B., & Barus, E. (2020). *Pkm Cuci Tangan Pakai Sabun Di Sma Swasta Muhammadiyah-2 Medan Tahun*.
- Santina, R. O., Hayati, F., & Oktariana, R. (2021). Analisis Peran Orangtua Dalam Mengatasi Perilaku Sibling Rivalry Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa ...*, 2(1), 1–13. [file:///Users/ajc/Downloads/319-File Utama Naskah-423-1-10-20210810.pdf](file:///Users/ajc/Downloads/319-File%20Utama%20Naskah-423-1-10-20210810.pdf)
- Septian Emma Dwi Jatmika... [et al.]. (2019). *BUKU AJAR PENGEMBANGAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN*.
- Smk negri 1 pemberhentian raja. (2020). *Pengertian Pendidikan Menurut Ahli*.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta., 2010.
- Sri Dewi Br. Siregar. (2018). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MEMBALUT LUKA PADA SISWA DI SMP SWASTA DHARMA KECAMATAN BERINGIN*.
- Suryanto, D. (2019). Etika Penelitian. In *Berkala Arkeologi* (Vol. 25, Issue 1). <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Tantular, B. (2019). Desain sampling untuk pemodelan spatial. *Departemen Statistika FMIPA Universitas Padjadjaran*, 629–636. <https://www.test.journal.unipdu.ac.id/index.php/dirasat/article/view/879/637>
- Titik Juwariyah, Agus Priyanto, & M.Khoirudin. (2023). Effectiveness of Health Education about Personal Hygiene on the Personal Hygiene Behavior of Young Women at the Darussalam Islamic Boarding School. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 1(2), 565–570. <https://doi.org/10.58526/jsret.v1i2.278>

- Wilandika, A., Harahap, P. S., Yusof, S., Saad, Z., Fakultas,), Kesehatan, I., & Aisyiyah Bandung, U. (2023). Edukasi Mencuci Tangan Berbasis Video Animasi: Dampak Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 10(1), 65–72. https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/download/393/219&ved=2ahUKEwjNk6WgqvqCAxUHe2wGHakHAnIQFnoECAYQAg&usg=AOvVaw0e7ehv7eopIrlRER22HaE_
- Windi Chusniah Rachmawati. (2019). *PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU*.
- Yanta, R. (2019). *Hubungan fungsi keluarga dengan pelaksanaan manajemen terapi pada lansia dengan diabetes melitus tipe II*. <http://repository.ukwms.ac.id/id/eprint/19158/>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN USULAN PENELITIAN DAN SKRIPSI
S1 KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2023/2024

NO	WAKTU	KEGIATAN	KETERANGAN
1.	11 November 2023	Konsultasi Judul	ACC judul
2.	28 November – 13 Mei 2024	Bimbingan proposal skripsi	Dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2
3.	20 Mei 2024	Pengumpulan proposal	Rangkap 3 dalam jilid berwarna biru tua dan soft file
4.	22 Mei 2024	Ujian Proposal Skripsi dan Revisi	Berita acara ujian sidang
5.	24 Mei 2024	Pengumpulan proposal setelah ACC revisi	Rangkap 1 <i>soft cover</i> berwarna biru tua
6.	1 Juni – 8 Juni 2024	Pengukuran variabel penelitian, pengambilan, analisa data dan kesimpulan	Bimbingan dengan dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2
7.	26 Agustus 2024	Pengumpulan Skripsi	Rangkap 3 dengan <i>soft cover</i>
8.	27 Agustus 2024	Ujian Sidang Skripsi dan revisi	Berita acara sidang skripsi
9.	11 September 2024	Pengumpulan Skripsi	Skripsi rangkap 3 bentuk hard cover dan CD bentuk PDF dan word.

Kediri, 09 September 2024

KETUA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKes Ganesha Husada Kediri

Edi Santoso, S.Kep.,Ns,M.Kep

NIDN.9907013877

Lampiran 2

PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



Kediri, 19 Desember 2023

Nomor : 030/AJ/SGH/XII/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Melaksanakan Penelitian
 dan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth:

Kepala TK Dharmawanita Tepas 01
 Di

tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian tugas akhir mahasiswa **S1 Keperawatan** yaitu penyusunan **Skripsi** maka bersama ini kami mohon mahasiswa kami diijinkan Melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data Awal Penelitian di tempat Bpk/Ibu pimpinan sd Selesai Penelitian dilakukan.

Adapun mahasiswi/mahasiswa kami:

Nama : Angzilna Haslinda Safura Ahmad
 NIM : 201210031
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Cuci Tangan terhadap Pencegahan Diare pada Anak.

Demikian Permohonan ini kami sampaikan atas kerjasama dan dukunganya kami ucapkan terimakasih.

Kediri, 18 Desember 2023

Ketua

Stikes Ganesha Husada

(Agus Priyanto, SKM.M.Pd)



STIKES
GANESHA HUSADA

Jl. Soekarno Hatta Gang Budaya Cipta
 2 No. 02 Kediri, Jawa Timur, 64182
 Telp : (0354) 689951

+6281259053999
 yys.ganeshagroup@gmail.com
 www.stikesganeshahusada.ac.id

Lampiran 3

BALASAN IZIN PENELITIAN

**YAYASAN DHARMA WANITA PERSATUAN DESA TEPAS
TAMAN KANAK KANAK DHARMA WANITA TEPAS 01**

Dsn. Tepas Rt 04 Rw 02 Ds. Tepas Kec. Kesamben Kab. Blitar, Kode Pos 66191

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 800/05/406.101/20556973/I/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Aminah, S.Pd

Jabatan : Kepala TK Dharma Wanita Tepas 01

Menyatakan bahwa:

Nama : Angzilna Haslinda Safura Ahmad

NIM : 20.12.1.003.1

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Cuci Tangan
Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak

Dengan ini mengizinkan Mahasiswi bersangkutan untuk melakukan penelitian di TK Dharma Wanita Tepas 01,

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kesamben, 18 Januari 2024

Kepala TK Dharma Wanita Tepas 01,



Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Bapak / Ibu Wali Murid
Di Tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha
Husada Kediri,

Nama : Angzilna Haslinda Safura Ahmad

NIM : 20.12.1.003.1

Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Cuci
Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01.

Untuk keperluan penelitian saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk
mengizinkan putra putrinya menjadi responden dalam penelitian ini. Adapun segala
informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijamin kerahasiaanya.

Demikian permohonan saya, penelitian ini akan bermanfaat bagi responden
yang berpartisipasi. Apabila Bapak/Ibu mengizinkan putra putrinya untuk menjadi
responden, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan.

Kediri, 20 Januari 2024

Hormat Saya

ANGZILNA HASLINDA SAFURA AHMAD

NIM : 20.12.1.003.1

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,:

No Responden:

Umur Siswa :

Status Wali :

dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi putra/ putri saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Animasi Cuci Tangan Pada Anak Prasekolah di TK Dharmawanita Tepas 01.”

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Blitar, Januari 2024

Hormat Saya

(.....)

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENELITIAN (SAP)**A. Tujuan****1. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan cuci tangan menggunakan video animasi diharapkan perilaku anak dalam mencuci tangan dengan benar meningkat.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menjelaskan cara mencuci tangan dengan benar
- 2) Menjelaskan manfaat mencuci tangan dengan benar
- 3) Menjelaskan akibat mencuci tangan dengan tidak benar

B. Metode : Menggunakan video animasi dengan durasi 3-4 menit sekali tayang

C. Media : Video Visual

NO	Tahap dan waktu	Kegiatan fasilitator	Kegiatan peserta
1.	Pendahuluan 10- 15 menit	Pembukaan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan materi 4. Pengisian <i>Pre-Test</i>	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Memperagakan
2.	Kegiatan inti 20 menit	Pemutaran video animasi 1. Menjelaskan cuci tangan 2. Menjelaskan manfaat mencuci tangan 3. Menjelaskan akibat jika tidak mencuci tangan 4. Menjelaskan 6 benar mencuci tangan 5. Memperagakan 6 benar mencuci tangan	Mengamati Mendengarkan Mendengarkan Mendengarkan Mengamati dan bersama sama memperagakan
3.	Penutup 25 menit	1. Pengisian <i>post test</i> 2. Mengucapkan terimakasih 3. Mengucapkan salam 4. Pembagian sovenir	Siswa mempraktekan Mendengarkan Menjawab salam Sayonara pulang

D. Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- 1) Peserta berada di tempat yang ditentukan
- 2) Pengorganisasian penyelenggaraan sesuai dengan kontrak

2. Evaluasi proses

- 1) Peserta antusias terhadap kegiatan
- 2) Peserta ikut berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan, dan memperagakan kegiatan
- 3) Seluruh peserta mengikuti kegiatan sampai selesai

3. Evaluasi hasil

- 1) Peserta memahami pentingnya cuci tangan
- 2) Peserta mampu menerapkan 6 benar cuci tangan

Lampiran 7

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
MENCUCI TANGAN**

Berdasarkan (Agus, dr. Imran Nurali. Sp, 2020) dalam buku panduan cuci tangan
Kementrian Kesehatan Indonesia terdapat 6 langkah mencuci tangan.



Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun lalu menggosokkan telapak tangan satu dengan telapak tangan yang lain



Menggosok punggung tangan dan sela jari



Menggosok telapak tangan dan jari dengan saling bertautan



Menggosok punggung jari ke telapak tangan dengan bertautan



Mengengganm dan membasuh ibu jari dalam posisi Memutar



Menggosokkan ujung jari ketelapak tangan lalu bilas dengan air mengalir

Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI CUCI TANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH DI
TK DHARMAWANITA TEPAS 01**

No Responden : *Test*

Jenis Kelamin : L: ☐ P: ☐

Umur :

6 Benar Langkah Mencuci tangan

No	Pertanyaan	Melakukan	Tidak Melakukan
1.	Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun lalu menggosokkan telapak tangan satu dengan telapak tangan yang lain		
2.	Menggosok punggung tangan dan sela jari		
3.	Menggosok telapak tangan dan jari dengan saling bertautan		
4.	Menggosok punggung jari ketelapak tangan dengan saling bertautan		
5.	Menggenggam dan membasuh ibu jari dalam posisi memutar		
6.	Menggosokkan ujung jari ketelapak tangan lalu bilas dengan air mengalir		

(Agus, dr. Imran Nurali. Sp, 2020)

Lampiran 9

REKAPITULASI HASIL PENELITIAN

No Responden	Jenis Kelamin	Umur	Perilaku Mencuci Tangan
1	2	2	1
2	2	2	1
3	1	1	1
4	2	2	1
5	2	1	1
6	2	2	1
7	1	2	1
8	2	1	1
9	2	2	1
10	1	1	1
11	1	2	1
12	2	2	1
13	1	1	1
14	2	1	1
15	1	1	1
16	1	1	1
17	2	2	1
18	2	2	1
19	2	1	1
20	2	2	2
21	1	2	1
22	1	1	1
23	2	1	1
24	1	1	1
25	2	2	1
26	1	1	1
27	2	2	1
28	2	2	1
29	2	1	1
30	1	1	1
31	1	1	1

Lampiran 10

HASILTEST LEMBAR OBSERVASI CUCI TANGAN PADA ANAK**PRASEKOLAH DI TK DHARMAWANITA TEPAS 01**

No Responden	p1	p2	p3	p4	p5	p6	Total Skor	Kategori
1	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
2	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
3	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
4	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
5	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
6	1	0	0	1	0	0	2	Sedang
7	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
8	1	0	0	1	0	0	2	Sedang
9	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
10	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
11	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
12	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
13	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
14	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
15	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
16	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
17	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
18	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
19	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
20	1	1	1	0	0	0	3	Baik
21	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
22	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
23	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
24	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
25	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
26	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
27	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
28	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
29	1	1	0	0	0	0	2	Sedang
30	1	0	0	0	0	0	1	Buruk
31	1	0	0	0	0	0	1	Buruk

Lampiran 11

DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN**FREKUENSI TABEL****jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	16	51,6	51,6	51,6
	perempuan	15	48,4	48,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5 tahun	13	41,9	41,9	41,9
	6 tahun	18	58,1	58,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	21	67,7	67,7	67,7
	sedang	9	29,0	29,0	96,8
	baik	1	3,2	3,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

Lampiran 12

DOKUMENTASI

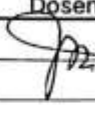
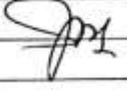
Lampiran 13

LEMBAR KONSUL

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANEZILNA HASLINDA SAFURA AHMAD
 NIM : 20.12.1.003.1
 Program Studi : SI KEPERAWATAN TK 4 " 2020-2021 "
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan
Berbasis Video Animasi Cuci Tangan
Terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare
Pada Anak Di TK Dharmawanita Tepus 01

Tanggal	Materi	Masalah	Tanda Tangan Dosen
11/11	Judul baru.		
28/11/2023	Bab I	- literasi - penguatan - kemandirian - disiplin	
13/5/2024	Bab 1.	- sumber. - penitit sebelumnya.	
13/5/2024	Bab 1	Remi	
13/5/2024	Semua.	Remi	
2/2024	Bab 1, 2, 3	Remi	
13/5/2024	Semua	Az	
13/5/2024		Dec.	

Tanggal	Materi	Masalah	Tanda Tangan Dosen
2/24 9	Revisi	-Rata Pengantar, BAB I BAB III BAB IV	
5/24 9		Dcc Setelah Revisi	
9/24 9		Acc Setelah Semhar.	
9/24 9		Acc Setelah Semhar	

Catatan :

- Kartu ini dibawa oleh Mahasiswa
- Waktu Bimbingan diisi oleh dosen pembimbing

DOSEN PEMBIMBING I



Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

DOSEN PEMBIMBING II



Dawi Retno P.S.Kep.,Ns.,M.Tr.Kep



Ketua Program Studi
Keperawatan

Edi Santosa, S.Kep.Hr.M.Kep