

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN CUCI TANGAN
ANAK DI SD 200103 KELURAHAN BINCAR KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh:

**Teddy Syaputra
20030032**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN CUCI TANGAN
ANAK DI SD 200103 KELURAHAN BINCAR KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH:

**Teddy Syaputra
20030032**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

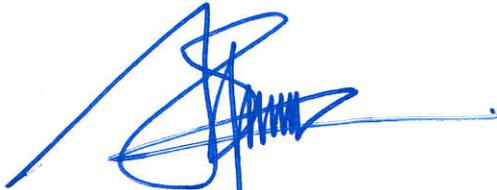
HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN CUCI TANGAN ANAK DI SD 200103 KELURAHAN BINCAR KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2024

Pembimbing Utama



(Ahmad Safii Hasibuan, SKM,M.K.M)
NIDN. 0107049402

Pembimbing Pendamping



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana



(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)
NIDN. 0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Teddy Syaputra
Nim : 20030032
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak Di SD 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024.” Benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padangsidempuan, Juli 2024

Peneliti



Teddy Syaputra

IDENTITAS PENELITIAN

Nama : Teddy Syaputra
Nim : 20030032
Tempat/Tgl Lahir : Lubuk Sikaping, 16 April 2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Prof. Hamka No.60 Gg Sawah

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 13 Tanjung Beringin Lubuk Sikaping : Lulus Tahun 2014
2. SMP Negeri 3 Tanjung Beringin Lubuk Sikaping : Lulus Tahun 2017
3. SMK Negeri 1 Lubuk Sikaping : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Penyuluhan dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Anak Di SD 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan sekaligus sebagai pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan proposal skripsi.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

4. Yanna Wari Harahap,SKM,MPH, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
 5. Dewani Harahap, SKM, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
 6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
 7. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan do'a, dukungan, motivasi, nasehat, cinta dan kasih sayang dalam segala keadaan sehingga peneliti bisa sampai pada posisi yang saat ini.
 8. Semua pihak yang ikut membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi seluruh pembaca. Aamiin.

Padangsidempuan, Juli 2024

Peneliti

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 28 Juli 2024
Teddy Syaputra

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak Di SD 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

ABSTRAK

Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi. Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan suatu upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam menjunjung sekolah sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang cuci tangan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode *experimen* dengan desain *pre-eksperimen* dan menggunakan rancangan one grup pretes postest. Teknik pengambilan sampel penelitian ini random sampling yaitu siswa/i di SD 200103 Kelurahan Bincar, sebanyak 34 siswa/i dikelas 4, 5, dan 6 di SD 200103 Kelurahan Bincar. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penyuluhan media leaflet terhadap pengetahuan siswa/i tentang cuci tangan di SD 200103 Kelurahan Bincar. Dibuktikan dari hasil uji statistik *wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Saran peneliti kepada siswa/i di SD 200103 Kelurahan Bincar supaya dapat menerapkan cuci tangan yang baik dan benar yang didapatkan dari penyuluhan yang diberikan peneliti berikan melalui media leaflet.

Kata Kunci : Leaflet, Cuci Tangan, Pengetahuan

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, July 28, 2024

Teddy Syaputra

The Effect of Health Counseling Using Leaflet Media on Children's Handwashing Knowledge at SD 200103, Bincar Village, Padangsidimpuan City in 2024.

ABSTRACT

School-age children are an age group that is vulnerable to malnutrition and disease, especially infectious diseases. Clean and healthy living behavior at school is an effort to empower students, teachers, and the school community to know, want, and be able to practice PHBS and play an active role in upholding healthy schools. This study aimed to determine the effect of leaflet media on students' knowledge of handwashing. This study was a quantitative study through an experimental method with a pre-experimental design and using a one-group pretest posttest design. The sampling technique for this study was random sampling, namely students at SD 200103, Bincar Village, about 34 students in grades 4, 5, and 6 at SD 200103, Bincar Village. The results of the study showed that there was an influence of leaflet media counseling on students' knowledge about hand washing at SD 200103, Bincar Village. Proven by the results of the Wilcoxon statistical test which showed a significant value of 0.000 ($p < 0.05$). The researcher's suggestion to students at SD 200103, Bincar Village so that they can implement good and correct hand washing obtained from the counseling provided by the researcher through leaflet media.

Keywords: Leaflet, Hand Washing, Knowledge



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iii
IDENTITAS PENELITI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Penyuluhan Kesehatan.....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Sasaran Penyuluhan Kesehatan.....	6
2.1.3 Tujuan Penyuluhan.....	6
2.2 Pengetahuan.....	8
2.2.1 Pengertian pengetahuan	8
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan	8
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.2.4 Faktor-Faktor Pengetahuan	11
2.3 PHBS Sekolah	12
2.3.1 Mencuci Tangan	14
2.3.2 Tujuan.....	14
2.3.3 Manfaat cuci tangan	15
2.3.4 Indikasi cuci tangan.....	15
2.3.5 Cuci tangan enam langkah dengan hand rub atau hand sanitizer	16
2.4 Kerangka Konsep	17
2.5 Hipotesis Penelitian	17
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	18
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	18
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	18
3.2.2 Waktu Penelitian	19

3.3	Populasi dan Sampel.....	19
3.3.1	Populasi.....	19
3.3.2	Sampel.....	19
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	20
3.4	Etika Penelitian.....	21
3.5	Alat Pengumpulan Data.....	22
3.5.1	Instrumen Penelitian.....	22
3.5.2	Sumber Data.....	22
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	22
3.7	Defenisi Operasional	23
3.8	Teknik Pengolahan dan Analisa Data	23
3.8.1	Pengolahan Data.....	23
3.8.2	Analisa Data.....	24
BAB 4	HASIL PENELITIAN	26
4.1	Gambaran Lokasi Tempat Penelitian.....	26
4.2	Analisis Univariat.....	26
4.2.1	Karakteristik Responden	26
4.3	Analisis Bivariat	27
BAB 5	PEMBAHASAN	29
5.1	Gambaran Pengetahuan Siswa/i SD Negeri 200103 Tentang Cuci Tangan	29
5.2	Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024..	30
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	33
6.1	Kesimpulan.....	33
6.2	Saran	33
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	19
Tabel 3.2 Kelompok Sampel SDN Batunadua.....	21
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin	26
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia.....	26
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Kelas	27
Tabel 4.4 Pengetahuan.....	27
Tabel 4.5 Analisis Bivariat	27

DAFTAR SKEMA

Skema 2.5 Kerangka Konsep	17
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran10.Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu cara masuknya bakteri dari udara maupun debu ke dalam tubuh anak yakni melalui tangan. Kotoran manusia, hewan atau cairan tubuh (contoh: ingus) yang bersentuhan langsung dengan tangan dapat menjadi media berpindahnya parasit seperti bakteri dan virus ke dalam tubuh manusia. Akibatnya, banyak penyakit yang bersarang di dalam tubuh dan untuk mencegahnya melalui tindakan cuci tangan menggunakan sabun (Detik Health, 2011 dikutip oleh Diah Nur Anisa, 2012, Grace dkk, 2020). Menurut WHO adapun tingkat kepatuhan adalah sebesar 32% (WHO,2020). Sedangkan pada tahun 2019 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkatkan sebesar 82,30%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra tahun 2019 sebesar 80%. Dari perhitungan provinsi, provinsi Sumatera Utara telah mendapatkan persentase penerapan PHBS sebesar 72,73%(Kemenkes.2019).

Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi. Secara epidemiologis, penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah di Indonesia masih tinggi, khususnya kasus infeksi seperti diare. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Prevalensi kejadian diare di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) berdasarkan pola penyebab kematian semua umur diare berada di peringkat ke-13, sementara berdasarkan penyakit menular berada di peringkat

ke-3 penyebab kematian setelah tuberculosis (TB) dan pneumonia.² Berdasarkan kelompok usia yaitu, pada usia <1 tahun dengan persentase 16,5 %, usia 1-4 tahun dengan persentase 16,7%, usia 5-14 tahun dengan persentase 9%, usia 15-24 tahun dengan persentase 7,2%.

Berdasarkan penyakit -penyakit yang dijelaskan diatas, maka dari itu, penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kepentingan utama yang perlu diterapkan (Widnyana, 2020). PHBS di lingkungan sekolah sering diacuhkan yang berakibat pada kesehatan anak (Nurhidayah et al., 2021).

Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah merupakan suatu upaya untuk memperdayakan peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam menjunjung sekolah sehat (Muhaniet al., 2022). Guru, pederta didik, dan layanan kesehatan berusaha aktif dalam menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat. Anak usia sekolah lazim perlu bimbingan untuk meningkatkan mengenai perilaku yang dilakukannya sehari-hari, dengan mengingat usia yang masih kanak-kanak. Dengan demikian, perlu adanya kesadaran sikap atas PHBS pada anak usia sekolah (Widnyana, 2020). Faktor yang mempengaruhi ataskurang baiknya siswa dalam PHBS merupakan respon yang ditimbulkan dari kurang baiknya sikap dari siswa tersebut (Chrisnawati & Suryani, 2020). Sikap siswa yang kurang baik dapat menjadi faktor resiko terjadinya penyakit, karena sikap merupakan suatu perilaku yang muncul sebelum mengambil tindakan (Chrisnawati & Suryani, 2020). Kondisi ini harus segera diatasi agar siswa dapat merubah sikapnya menjadi lebih menanamkan sikap PHBS. Apabila sikap PHBS bisa ditanamkan dalam diri dan lingkungan, maka akan banyak manfaat yang diterima oleh siswa.

Manfaat PHBS di sekolah yaitu terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan lingkungan masyarakat sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit, meningkatkan semangat proses belajar mengajar (Alamaret al., 2022). PHBS suatu kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mengenali munculnya berbagai penyakit yang sering membahayakan anak usia sekolah (Alamaret al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Rahma Yunita Amar (2019) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Shafira (2019) menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa/i.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti, peneliti menemukan bahwa ada siswa/i yang belum mencuci tangan sebelum dan sesudah memakan makanan yang dibeli di pinggir jalan, dan berdasarkan survei yang telah dilakukan, peneliti mengambil masalah ini sebagai judul penelitian.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini : Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap tingkat kepatuhan cuci tangan anak di sd 200103 Kelurahan Bincar di kota Padangsidempuan ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis terkait pengaruh media leaflet pada siswa sekolah dasar 200103 Kelurahan Bincar kota padangsidempuan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan cuci tangan pada siswa sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.
2. Untuk mengetahui pengetahuan cuci tangan pada siswa sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.
3. Untuk mengetahui pengaruh media Leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang cuci tangan

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya terutama dalam bidang kesehatan Masyarakat. Tentang program cuci tangan pada siswa sekolah dasar.

1. Bagi Institusi Pendidikan Sebagai wahana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.
2. Bagi Peneliti Memberikan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dalam melaksanakan fungsi kesehatan masyarakat sebagai peneliti. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri mengenai kebiasaan mencuci tangan di SDN 200103 Kelurahan Bincar.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat di jadikan sebagai data pendukung dan pembanding dalam melakukan penelitian lanjutan terkait program cuci tangan pada siswa sekolah dasar.

1. Bagi penulis

Memberikan manfaat besar kepada peneliti dalam rangka menambah wawasan keilmuan bidang manajemen pendidikan karakter manusia melalui kebiasaan mencuci tangan di SDN 200103 Kelurahan Bincar.

2. Bagi instansi terkait

Memberikan masukan yang berharga dalam memberikan tentang kebiasaan mencuci tangan yang akan mengarah pada perilaku yang baik pula.

3. Bagi peneliti lain

Menjadi bahan kajian/pemikiran lebih lanjut khususnya bagi penelitian sejenis di masa yang akan datang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyuluhan Kesehatan

2.1.1 Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan untuk pertumbuhan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau memengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat(Diantari,2019).

2.1.2 Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan dirumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi buruk dan sebagainya. Selain itu penyuluhan juga dapat diberikan pada beberapa kelompok orang seperti kelompok ibu hamil, kelas balita dan kelas ibu nifas.

2.1.3 Tujuan Penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tersosialisasinya program-program kesehatan, terwujudnya masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat, serta terwujudnya gerakan hidup sehat di masyarakat untuk menuju terwujudnya desa, kabupaten/kota sehat, provinsi sehat, dan indonesia sehat (Syafrudin dan Frathidina,2019). Menurut Suprato (20019), tujuan penyuluhan

dapat meliputi tujuan kognitif, afektif, dan psikomotor. Tujuan kognitif adalah memberikan informasi, wacana dan menyebarkan pengetahuan mengenai adanya inovasi. Tujuan afektif adalah untuk merangsang minat terhadap hal yang dikomunikasikan dengan menumbuhkan kesadarannya, sedangkan tujuan psikomotor adalah mengubah perilaku seseorang untuk menerima informasi.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga peserta tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Terjadinya peningkatan pengetahuan responden pasca-penyuluhan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penyuluhan, peserta penyuluhan, metode serta media penyuluhan yang digunakan (Permatasari, 2013).

Penyuluhan ini juga diberikan dengan memanfaatkan fungsi panca indera dalam menerima informasi seperti melihat, membaca serta mendengarkan informasi yang akan menambah daya ingat seseorang (Rampersad,2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan memberikan jeda 1 hari dengan tujuan agar responden dapat memahami materi yang diberikan saat penyuluhan dan mendapatkan ingatan informasi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya. Karena responden lebih ingat dengan kejadian 1 hari yang lalu dan responden mampu melakukan pengulangan ingatan mengenai penyuluhan yang telah dilakukan sebelumnya yang dapat mempengaruhi hasil nilai posttest

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014)

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overtbehaviour). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu: Dalam pengetahuan ada 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (know) Diartikan sebagai mengingat materi yang telah diberikan sebelumnya. Termasuk mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (comprehension) Yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (application) Merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
4. Analisis (analysis) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) Merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo 2007 yaitu :

1. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan anak tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut

2. Informasi media massa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.
3. Sosial budaya dan ekonomi Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan anak di dalam keluarga maupun masyarakat akan mengembangkan pola kognitif anak dan akan membentuk sebuah perilaku. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan.
4. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar anak, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam anak yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap anak.
5. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.
6. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir anak. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pertambahan usia juga di iringi bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyaknya) selsel tubuh dan juga karena bertambahnya sel. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan

struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organorgan dan sistemnya yang terorganisasi (Nursalam, 2008).

2.2.4 Faktor-Faktor Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo 2007 yaitu :

- a. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan anak tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan 10 negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.
- b. Informasi media massa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.
- c. Sosial budaya dan ekonomi Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan anak didalam keluarga maupu masyarakat akan mengembangkan pola kognitif anak dan akan membentuk sebuah perilaku. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan.
- d. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar anak, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh

terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam anak yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap anak.

- e. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.
- f. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir anak. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pertambahan usia juga di iringi bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyaknya) sel-sel tubuh dan juga karena bertambahnya sel. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistemnya yang terorganisasi (Nursalam, 2008)

2.3 PHBS Sekolah

Perngertian PHBS di tatanan institusi pendidikan tertuang dalam Peraturan Menkes RI Nomor : 2269/MENKES/XI/2011 bahwa di institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminari, padepokan dan lain-lain) sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan institusi pendidikan ber

PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan zat Adaptif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Kemenkes,2014).

Tujuan dari adanya PHBS sekolah ini adalah untuk memperdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif mewujudkan Sekolah sehat. Manfaat PHBS di sekolah:

1. Manfaat bagi siswa
 - a. Meningkatkan kesehatan siswa dan tidak mudah sakit
 - b. Meningkatkan semangat belajar
 - c. Meningkatkan produktivitas belajar
2. Manfaat bagi Sekolah
 - a. Adanya bimbingan teknis pelaksanaan pembinaan PHBS di Sekolah
 - b. Adanya dukungan buku pedoman dan media promosi PHBS di Sekolah
 - c. Menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat
3. Manfaat bagi Masyarakat
 - a. Mempunyai lingkungan sekolah yang sehat

- b. Dapat mencontoh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang diterapkan oleh Sekolah

2.3.1 Mencuci Tangan

Pengertian Mencuci tangan adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan menggunakan zat yang sesuai dan dibilas dengan air dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme sebanyak mungkin juga mengungkapkan bahwa cuci tangan adalah satu satunya prosedur terpenting dalam pengendalian infeksi nosokomial. Menurut WHO (2009) cuci tangan adalah suatu prosedur/ tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau hand rub dengan antiseptik (berbasis alkohol). Potter (2015) menjelaskan bahwa cuci tangan adalah aktifitas membersihkan tangan dengan cara menggosok dan menggunakan sabun serta membilasnya pada air yang mengalir. Mencuci tangan adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan menggunakan zat yang sesuai dan dibilas dengan air dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme sebanyak mungkin juga mengungkapkan bahwa cuci tangan (juga dianggap hygiene tangan) adalah satu satunya prosedur terpenting dalam pengendalian infeksi nosokomial (Potter, 2015).

2.3.2 Tujuan

Tujuan mencuci tangan menurut Depkes RI (2008) adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi. Menurut Kristia (2014) mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman.

2.3.3 Manfaat cuci tangan

Mencuci tangan menggunakan sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar dapat mencegah berjangkitnya beberapa penyakit. Mencuci tangan dapat mengurangi risiko penularan berbagai penyakit termasuk flu burung, cacingan, influenza, hepatitis A, dan diare terutama pada bayi dan balita. Anak yang mencuci tangan tanpa menggunakan sabun berisiko 30 kali lebih besar terkena penyakit tipoid, dan yang terkena penyakit tipoid kemudian tidak pernah atau jarang mencuci tangan menggunakan sabun, maka akan berisiko mengalami penyakit tipoid empat kali lebih parah daripada yang terbiasa mencuci tangan menggunakan sabun. Selain itu, manfaat positif lain dari mencuci tangan adalah tangan menjadi bersih dan wangi (Kemenkes, 2016).

Menurut Maryunani (2013) dari mencuci tangan kita akan mendapatkan manfaat yaitu:

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
- b. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, desentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, flu burung.
- c. Mencegah terjadinya keracunan makanan karena tangan penjamah telah memegang bahan kimia.
- d. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

2.3.4 Indikasi cuci tangan

Indikasi waktu untuk mencuci tangan menurut Kemenkes RI (2013) adalah:

- a. Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, binatang, berkebun dll)
- b. Setelah Buang Air Besar (BAB)
- c. Sebelum memegang makanan 9

- d. Setelah bersin, batuk, membuang ingus
- e. Setelah pulang dari bepergian
- f. Setelah bermain

2.3.5 Cuci tangan enam langkah dengan hand rub atau hand sanitizer

Teknik mencuci tangan biasa adalah membersihkan tangan dengan cairan berbasis alkohol, dilakukan sesuai lima waktu. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan hand-rub hanya cairan berbasis alkohol sebanyak 2-3 ml. Prosedur cuci tangan hand-rub sebagai berikut (WHO, 2009):

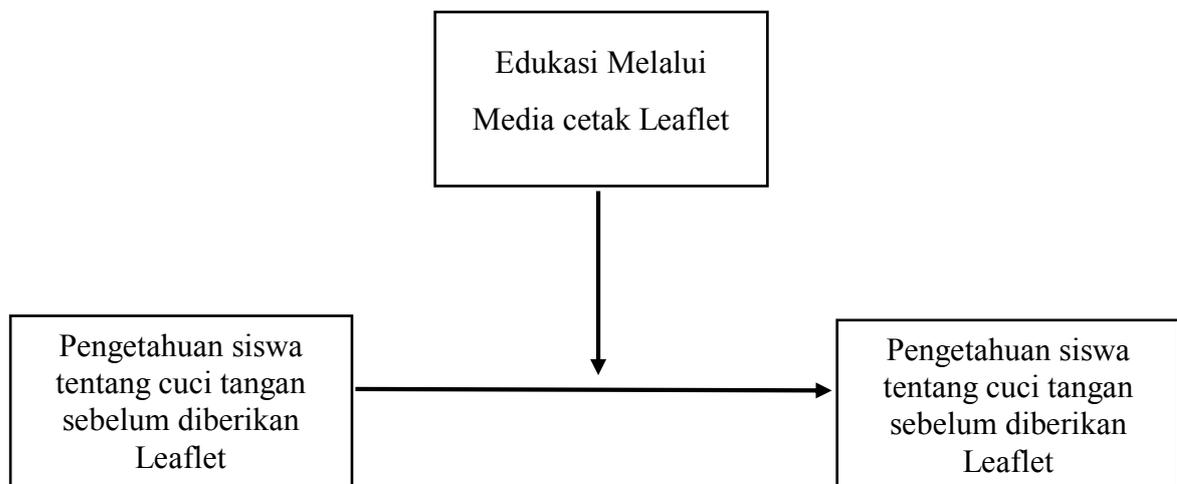


Gambar 1. Cara Mencuci Tangan

- 1) Melepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan
- 2) Cairan berbasis alkohol ke telapak tangan 2-3 ml.
- 3) Melakukan gerakan tangan, mulai dari meratakan hand sanitizer dengan kedua telapak tangan.

- 4) Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian.
- 5) Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang.
- 6) Membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan.
- 7) Membersihkan ibu jari secara bergantian.
- 8) Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian. Lakukan semua prosedur diatas selama 20-30 detik.

2.4 Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

H₀ : Tidak ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan.

H_a : Ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan praktik tentang perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode eksperimen dengan desain *pre-eksperimen* dan menggunakan rancangan *one grup pretes postes*. Rancangan ini melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

01	X	02
-----------	----------	-----------

Keterangan:

- 01 : *Pre-test* sebelum diberikan edukasi kesehatan terhadap peningkatan kepatuhan Cuci Tangan pada anak
- 02 : *Post-tes* setelah diberikan edukasi kesehatan terhadap peningkatan Kepatuhan Cuci Tangan pada anak
- X : Melakukan intervensi dengan memberikan Edukasi Kesehatan terhadap peningkatan Kepatuhan Cuci Tangan pada anak

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidimpuan. Alasan peneliti memilih lokasi ini sebagai tempat penelitian adalah karena masih banyak siswa/i yang mencuci tangan yang tidak baik dan benar ataupun bisa dikatakan asal-asalan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai July 2024

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Survey Pendahuluan	■				
2	Penyusunan Proposal	■	■			
3	Seminar Proposal			■		
4	Pelaksanaan Penelitian			■		
5	Pengolahan Data				■	
6	Seminar Hasil Skripsi					■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi menurut Arikunto (2014) adalah keseluruhan subjek penelitian. Jadi populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa di SD 200103 Kelurahan Bincar, sebanyak 143 siswa di SD di Kelurahan Bincar

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2008:109) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Untuk mengetahui besar sampel dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan rumus *Slovin*. Berikut rumus sampel yang digunakan:

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Toleransi kesalahan

Maka :

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

$$n = \frac{143}{1 + 143(0,15)^2}$$

$$n = \frac{143}{1 + 3,21}$$

$$n = 34 \text{ (dibulatkan)}$$

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah suatu teknik atau cara digunakan dalam mengambil sampel dari populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini, dilakukan secara *Cluster random sampling*. Metode Cluster Random Sampling digunakan untuk menentukan jumlah sampel per kelompok. Dari sampel yang didapatkan dengan menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 34 sampel maka untuk sampel di 3 (tiga) cluster di dapatkan melalui rumus berikut::

$$f_i = \frac{N_i}{N} \text{ dan } N_i = f_i \times n$$

Keterangan :

f_i = Sampel pecahan cluster

N_i = Jumlah populasi per cluster

N = Jumlah sampel per cluster

N = Jumlah populasi keseluruhan

n = Jumlah sampel keseluruhan

Maka didapatkan jumlah sampel per cluster sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kelompok Sampel SDN Batunadua

NO	Kelas	Populasi	Jumlah sampel
1	IV	46	11
2	V	41	10
3	VI	56	13
Jumlah		143	34

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian diperlukan mengajukan permohonan izin terhadap responden. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika yang memberi jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan/mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berarti alat yang digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data dan informasi agar kegiatan tersebut menjadi mudah dan sistematis. Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi dari. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 9 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Benar diberi skor 1 dan salah skor 0.

3.5.2 Sumber Data

Sumber data untuk penelitian ini didapatkan melalui:

1. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini diperoleh dari artikel, jurnal serta berita yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

2. Data Primer

Data primer penelitian ini diperoleh dari hasil melalui pengisian kuesioner dengan para pedagang kaki lima di area Kompleks Persekolahan Sadabuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti melakukan observasi/survey pendahuluan terhadap siswa/i di SD 200103
2. Peneliti membuat kuesioner pengetahuan tentang cuci tangan
3. Peneliti melakukan penelitian tentang pengetahuan cuci tangan dengan melakukan pengisian kuesioner bersama siswa/i di SD 200103
4. Peneliti melakukan edukasi kesehatan tentang cuci tangan kepada para siswa/i di SD 200103 melalui media laeflet.

5. Peneliti kembali melakukan pengisian kuesioner bersama siswa/i setelah diberikan edukasi.
6. Peneliti melakukan pengolahan dan analisa data.
7. Peneliti menarik kesimpulan dan menyusun serta mempublikasikan dalam bentuk tabel dan grafik.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan siswa tentang <i>cuci tangan</i>	Pengetahuan adalah semua yang diketahui oleh siswa dan siswi kelas 4,5,dan 6 tentang mencuci tangan	Kuesioner sebanyak 9 pernyataan	- - - Kurang (< 56 %) Cukup (56–75%) Baik (76–100%)	Ordinal
Media Leaflet	Leaflet adalah media komunikasi selebaran kertas cetak yang bisa dilipat menjadi 2-3 halaman yang diserahkan kepada siswa dan siswi kelas 4,5,dan 6.	-	-	-

3.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data diolah melalui proses komputerisasi yang mencakup:

1) *Editing*

Dilakukan pemeriksaan terhadap catatan-catatan hasil observasi, wawancara dan pengisian kuesioner.

2) *Coding*

Memberikan kode-kode atau tanda-tanda terhadap catatan-catatan observasi, wawancara dan kuesioner beserta jawabannya untuk

mempermudah pengelolaan data terutama jika data/informasi di analisis melalui table-tabel.

3) *Entry*

Memasukan data yang telah diperoleh ke program SPSS dari komputer.

4) *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk menghilangkan data-data dari proses entry yang tidak diperlukan dan merapikan semua pengolahan data.

5) *Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian di masukan ke dalam tabel.

3.8.2 Analisa Data

Data yang diperoleh akan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisa data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan program komputer, yaitu:

1) *Univariat*

Analisis dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel dependen dan independen. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan (Riyanto Agus, 2011). Digunakan untuk melihat distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin, umur, serta distribusi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi dengan media leaflet.

2) *Bivariat*

Analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan pada pedagang kaki lima di area komplek persekolahan

sadabuan. Uji yang digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen adalah uji statistic *komparatif* dimana data yang ingin di analisis adalah data kategorik artinya kemungkinan data tidak berdistribusi normal, sehingga dapat ditentukan bahwa uji statistic yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%. Dasar pengambilan keputusan apabila:

1. Nilai asym... sig (2 tailed) < 0,05, maka H_0 ditolak, H_a diterima
2. Nilai asym... sig (2 tailed) > 0,05, maka H_0 diterima, H_a ditolak.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Tempat Penelitian

SD Negeri 200103 terletak di Jln. Suprato No.1 Padangsidimpuan, Wek II, Kec. Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan, Prov. Sumatera Utara dengan luas tanah $\pm 1,007 \text{ M}^2$.

Batas Timur : Jl. Kol. Sugiono

Batas Utara : SD Negeri 142423 (SD 200105)

Batas Barat : Pekarangan Ali Harahap

Batas Selatan : Jl. Haryono

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	17	50
2.	Perempuan	17	50
	Total	34	100

Dari tabel 4.1 di atas diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin terdapat 17 (50%) laki-laki dan 17 (50%) perempuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Frekuensi	%
1.	9	11	32,4
2.	10	10	29,4
3.	11	13	38,2
	Total	34	100

Dari tabel 4.2 di atas diketahui bahwa berdasarkan usia terdapat 11 (32,4%) responden berusia 9 tahun, 10 (29,4%) responden berusia 10 tahun dan 13 (38,2%) responden berusia 11 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

No.	Kelas	Frekuensi	%
1.	4	11	32,4
2.	5	10	29,4
3.	6	13	38,2
	Total	34	100

Dari tabel 4.3 diatas diketahui bahwa berdasarkan kelas terdapat 11 (32,4%) responden di kelas 4, 10 (29,4%) responden di kelas 5 dan 13 (38,2%) responden di kelas 6.

4.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan tentang Mencuci Tangan

Variabel	Frekuensi	%	Mean	SD
Pengetahuan Sebelum Edukasi				
Kurang	15	44,1		
Cukup	19	55,9	5,62	0,504
Baik	0	0		
Pengetahuan Sesudah Edukasi				
Kurang	0	0		
Cukup	17	50,0	7,59	0,508
Baik	17	50,0		
Total	34	100		

Berdasarkan table di atas 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (44,1%) dan berpengetahuan cukup 19 orang (55,9%) dengan nilai rata-rata 5,62. Sedangkan setelah di lakukan edukasi melalui media leaflet responden berpengetahuan cukup terdapat 17 orang (50%) dan berpengetahuan baik terdapat 17 orang (50%) dengan nilai rata-rata 7,59.

Tabel 4.5 Distribusi Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Anak Tentang Cuci Tangan Yang Baik dan Benar

Variabel	N	Mean	Min-Max	SD	Z	P-Value
Pretest	34	5,62	1-2	0,504		
Posttest	34	7,59	2-3	0,508	-4,344	0,000

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa terjadi perubahan nilai rata-rata pengetahuan cuci tangan anak di SD 200103 Kelurahan Bincar melalui media

leaflet sebelum dan sesudah diberikan edukasi yaitu dari 5,62 menjadi 7,59. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 2,33 dan dari hasil uji yang di dapatkan nilai P Value 0,000 dimana $< 0,05$ yang artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan cuci tangan anak di SD 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pengetahuan Siswa/i SD Negeri 200103 Tentang Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa pengetahuan siswa/i sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet mayoritas berpengetahuan cukup 19 orang (55,9%) dan minoritas kurang 15 orang (44,1%).

Meskipun pengetahuan responden mayoritas cukup namun masih ada yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 44,1% siswa/i belum mengetahui tentang cuci tangan yang baik dan benar. Masih rendahnya pengetahuan siswa/i tentang cuci tangan di SD Negeri 200103 salah satunya di sebabkan oleh jarang nya dilakukan penyuluhan kesehatan khusus tentang cuci tangan yang baik dan benar. Menurut Notoatmodjo (2014) yang dikutip oleh Widyaningsih, dkk (2020), pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia , atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Kurangnya informasi tentang cuci tangan yang baik dan benar mempengaruhi pengetahuan responden. Pada penelitian ini, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan responden adalah pemberian penyuluhan kesehatan tentang cuci tangan yang baik dan benar dengan menggunakan media leaflet.

5.2 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan menunjukkan perubahan nilai rata-rata yaitu dari 5,62 menjadi 7,59. Hasil analisis uji wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan cuci tangan anak di SD Negeri 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan yang awalnya banyak siswa/i tidak mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet pengetahuan siswa/i menjadi meningkat dimana sebelumnya tidak ada siswa/i yang memiliki pengetahuan baik, 19 siswa berpengetahuan cukup dan 15 siswa berpengetahuan kurang meningkat menjadi 17 siswa berpengetahuan baik dan 17 siswa berpengetahuan cukup.

Menurut Susilowati (2016) penyuluhan kesehatan adalah sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya dapat diharapkan dapat berubah perilakunya kearah yang positif terhadap kesehatan. Agar kegiatan penyuluhan kesehatan mencapai hasil yang maksimal, maka metode dan media penyuluhan kesehatan perlu mendapat perhatian besar dan harus disesuaikan dengan sasaran.

Media penyuluhan kesehatan memiliki peran untuk mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mempermudah pengertian, mengurangi komunikasi verbalistik, menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata, dan memperlancar komunikasi.

Media yang dipakai dalam intervensi penyuluhan tentang cuci tangan menggunakan media leaflet yang berisikan informasi atas pesan-pesan melalui lembar yang dilipat dalam bentuk kalimat maupun gambar.

Peningkatan pengetahuan karena penyuluhan kesehatan dalam penelitian ini didukung dengan materi promosi yang merupakan kebutuhan siswa dalam penyampaian menggunakan media leaflet. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2020) yang menyatakan bahwa media leaflet lebih efektif untuk peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan media poster. Hal ini dikarenakan desain leaflet itu sendiri atau bentuk leaflet yang dibagikan secara personal sehingga responden dapat membaca kapan saja waktu senggang dan mendapat pemahaman yang lebih jelas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meliyanti (2015) yang menunjukkan bahwa metode ceramah dengan media leaflet lebih dapat meningkatkan pengetahuan. Karena metode ini melibatkan seseorang mempelajari sesuatu dengan baik apabila ia menggunakan lebih dari satu indera yaitu yang dilihat dan didengar.

Keuntungan menggunakan media leaflet yaitu dapat memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah dan biasa diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan seperti pertemuan FGD, posyandu, kunjungan rumah dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakan sederhana seperti di

photocopy. Selain itu leaflet juga memiliki keuntungan seperti leaflet lebih menarik untuk dilihat, mudah dimengerti, merangsang imajinasi dalam pemahaman isi leaflet, dan lebih ringkas dalam penyampaian informasi.

Leaflet sebagai media edukasi juga memiliki kelebihan yaitu: kelebihan media leaflet sebagai media edukasi simpel dan ringkas. Leaflet dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan. Desain yang simpel membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya (Notoatmodjo, 2010). Hal ini yang membuat leaflet lebih efektif dibandingkan dengan media promosi yang lain.

Menurut Pakpahan, dkk (2020) pemakaian media pembelajaran memiliki peranan yang besar dan berpengaruh terhadap suatu pencapaian tujuan pendidikan yang diinginkan karena media pembelajaran dapat memperjelas penyajian pesan supaya tidak terlalu verbalitas, mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, menimbulkan motivasi belajar dan memungkinkan siswa untuk belajar lebih mandiri.

Langkah penting dalam penyuluhan kesehatan adalah dengan membuat pesan yang disesuaikan dengan sasaran termasuk pemilihan media, lama penyampaian pesan, penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.

Ini bisa dilihat dari hasil analisa penelitian diatas menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet sangat berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan dari 35 siswa/i sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet tentang cuci tangan, sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 19 orang siswa/i (55,9%), berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang siswa/i (44,1%)
2. Pengetahuan dari 34 orang siswa/i sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet tentang cuci tangan sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 17 orang (50,0%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (50,0%)
3. Ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap peningkatan siswa/i tentang cuci tangan dengan nilai $p\text{-value}=0,000$.

6.2 Saran

1. Bagi siswa/i SD 200103 Kota Padangsidempuan diharapkan dapat menerapkan cuci tangan yang baik dan benar dalam kehidupan sehari-hari baik di sekolah maupun di luar lingkungan sekolah.
2. Bagi pihak sekolah untuk selalu mengingatkan para siswa/i untuk mencuci tangan dengan baik dan benar dan bekerja sama dengan puskesmas dalam pemberian informasi dengan menggunakan media leaflet
3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan dan Puskesmas wew II untuk dapat melakukan sosialisasi tentang cuci tangan yang baik dan benar untuk

menambah pengetahuan siswa/i serta bekerja dengan pihak sekolah untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang lebih baik.

4. Bagi tenaga kesehatan untuk lebih aktif lagi dalam memberikan informasi kesehatan kepada siswa/i khususnya tentang cuci tangan yang baik dan benar serta memberikan media penyuluhan kesehatan bagi siswa/i agar informasi yang disampaikan lebih mudah dimengerti.

DAFTAR PUSTAKA

- Akdon dan Sahlan Hadi. 2008. Aplikasi dan metode penelitian untuk Administrasi Dan Manajemen. Bandung: Dewa Ruchi
- Azwar, A. 2005. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Mutiara Sumber Widya Press
- Depkes RI. 2008. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Djamarah, Syaiful Bahri dan Aswan Zain. 2010. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dwi Susilowati. 2016. Promosi Kesehatan. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Febrianti, A. 2016. Konsep kantin sehat di sekolah. [online]. Tersedia : <http://www.pediapendidikan.com/2016/07/konsep-kantin-sehat-disekolah.html?m=1>. (diakses pada tanggal 10 Maret 2021)
- Hartati S. 2020. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami tentang Program Keluarga Berencana pada Unmet Need.
- Manda, Syamsur, dkk. 2006. Pedoman Pengembangan Kabupaten/Kota Percontohan Program Perilaku Hidup
- Maryunani, A. 2013. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Trans InfoMedia
- Notoatmodjo S. 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuha Medika. Ria, I P., 2019. Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Kejang Demam Balita Dukuh Ngembel Desa Baosan Lor Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah. (e-Skripsi) diakses pada tanggal 13 Maret 2024
- Nurazizah, D., 2012. Pengaruh Penyuluhan Melalui Media KIE Mengenai ASI Eksklusif dan IMD Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Kelurahan Pengasinan Kecamatan Sawangan Depok Tahun 2011. Universitas Indonesia.(E-Skripsi) Diakses pada tanggal 13 Maret 2024
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. 2012. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Yogyakarta:
- Rianto A, (2011), Metode penelitian kualitatif, kualitatif dan kuantitatif. Yogyakarta

- Riduwan. (2012). Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan, Peneliti Pemula. Bandung: Alfabeta
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta
- Indonesia NOMOR: 2269/MENKES/PER/XI/2011. Pedoman Pembinaan Kementerian Kesehatan RI 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Kementerian Kesehatan. 2018. Profil Kesehatan Tahun 2018
- Kementerian Kesehatan. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2019
- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahma, Yunita Amar. 2019. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Morawa. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Siti Shafira. 2019. Penggunaan Boneka Tangan dalam Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun. [Repository.unsil.ac.id](https://repository.unsil.ac.id). (diakses pada tanggal 6 mei 2024).



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

No Nomor : 234/FKES/UNAR/I/PM/III/2024 Padangsidempuan, 5 Maret 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 2001003
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Teddy Syaputra
NIM : 20030032

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SD Negeri 2001003 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Keptuhan Cuci Tangan Anak Di SD Negeri 2001003 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200103 PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
Alamat: Jln. Suprpto No. 1 Kel. Bincar Kec. Padangsidimpuan Utara Kota



SURAT KETERANGAN
Nomor : 521.1/69/SD103/2024

Berdasarkan surat dari Universitas Afa Royhan Nomor :

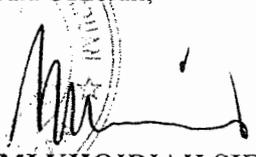
hal izin mengadakan Penelitian pada tanggal 19 Maret 2024 maka Kepala SD Negeri 200103 Padangsidimpuan dengan ini menyatakan mahasiswa dibawah ini :

No	Nama	Program Studi
1	TEDDY SYAPUTRA	Ilmu Kesehatan Masyarakat

Benar telah mengadakan survey di SD Negeri 200103 Padangsidimpuan pada tanggal 19 Maret 2024 dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 19 Maret 2024
Kepala Sekolah,


MIMI KHOIRIAH SIREGAR, S.Pd
NIP. 19770806 200502 2 002



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

No Nomor : 234/FKES/UNAR/I/PM/III/2024 Padangsidempuan, 15 Juni 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 2001003
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Teddy Syaputra
NIM : 20030032

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SD Negeri 2001003 untuk penulisan Skripsi dengan judul " Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak Di SD 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 200103 PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA**

Alamat: Jln. Suprpto No. 1 Kel. Bincar Kec. Padangsidempuan Utara Kota



SURAT KETERANGAN
Nomor : 422.1/69/SD103/2024

Berdasarkan surat dari Universitas Afa Royhan Nomor :

hal izin mengadakan Penelitian pada tanggal 28 Juni 2024 maka Kepala SD Negeri 200103 Padangsidempuan dengan ini menyatakan mahasiswa dibawah ini :

No	Nama	Program Studi
1	TEDDY SYAPUTRA	Ilmu Kesehatan Masyarakat

Benar telah mengadakan penelitian di SD Negeri 200103 Padangsidempuan pada tanggal 28 Juni 2024 dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 29 Juni 2024
Kepala Sekolah,


MIMI KHOIRIAH SIREGAR, S.Pd
NIP. 19770806 200502 2 002

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden Penelitian

Di SD 200103 Kelurahan Bincar

Kota Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Teddy Syaputra

Nim : 20030032

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anaka Di Sd 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang Yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarakan.

Saya tanda tangani persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan Kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Teddy Syaputra)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara : Teddy Syaputra, mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak Di Sd 200103 Kelurahan Bincar Kota Padangsidempuan Tahun 2024”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN CUCI
TANGAN ANAK DI SD 200103 KELURAHAN BINCAR
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

A. Identitas Diri Responden :

1. Nama Siswa : _____
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Umur : _____
4. Kelas : _____

B. Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun		
2	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman		
3	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
4	Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah kita bermain dan berolahraga		
5	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
6	Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan		

7	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret		
8	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan		
9	Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tisu		

Master Tabel																									
R	JK	Umr	Kls	Pengetahuan																					
				Pretest										Postest											
a1	a2	a3	a4	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	b9	totalsebelum	kategorisebelum	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	b9	totalsetelah	kategorisetelah
R1	1	10	5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2
R2	2	9	5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3
R3	2	11	5	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2	
R4	2	10	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	2
R5	2	10	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3
R6	2	10	5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3
R7	1	10	5	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3
R8	1	10	5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	2
R9	1	9	5	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	3
R10	1	10	5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	2
R11	1	11	6	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	2
R12	1	11	6	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3
R13	2	11	6	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2
R14	2	11	6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2
R15	2	11	6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	2
R16	2	11	6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	3
R17	2	11	6	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2
R18	1	11	6	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	2
R19	1	11	6	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3
R20	1	11	6	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	2
R21	2	10	6	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	2
R22	2	11	6	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3
R23	1	11	6	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3
R24	1	9	4	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3
R25	1	9	4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2
R26	2	9	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	3
R27	2	9	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3
R28	2	9	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	2
R29	1	10	4	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3
R30	1	9	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3
R31	2	9	4	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3
R32	2	9	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	2
R33	1	10	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	2
R34	1	9	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3

Keterangan :

R : Responden
 JK : Jenis Kelamin
 Umr : Umur
 Kls : Kelas

b1 - b9 : 0 (Salah)
 1 (benar)

Kategori: 1 (Kurang)
 2 (Cukup)
 3 (Baik)

OUTOUS SPSS

Frequencies

Statistics

		a2	a3	kategorisebelum
N	Valid	34	34	34
	Missing	0	0	0

Frequency Table

a2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	17	50.0	50.0	50.0
	perempuan	17	50.0	50.0	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

a3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	11	32.4	32.4	32.4
	10	10	29.4	29.4	61.8
	11	13	38.2	38.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

kategorisebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	15	44.1	44.1	44.1
	cukup	19	55.9	55.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

kategorisetelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	17	50.0	50.0	50.0
	baik	17	50.0	50.0	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kategorisetelah - kategorisebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	23 ^b	12.00	276.00
	Ties	11 ^c		
	Total	34		

a. kategorisetelah < kategorisebelum

b. kategorisetelah > kategorisebelum

c. kategorisetelah = kategorisebelum

		Test Statistics ^a
		kategorisetelah - kategorisebelum
Z		-4.344 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Teddy Syaputra
NIM : 20030032
Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M
2. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
		Alu	lengkap berkas skripsi	
		Alu	Acc Ujian Skripsi	
			Acc Ujian Skripsi	

DOKUMENTASI



Gambar 1. Pembagian kuesioner dan leaflet



Gambar 2. Pembagian kuesioner pretest



Gambar 3. Responden membaca Leaflet



Gambar 4. Responden mengisi kuesioner



Gambar 5. Pencabutan nomor lot