

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP CUCI TANGAN PAKAI  
SABUN DI ERA NEW NORMAL MENGGUNAKAN MEDIA  
POSTER DAN STIKER PADA SISWA KELAS V DI  
SDN 05 DAN SDN 16 SURAU GADANG  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang



Oleh :  
**MUHAMMAD TAUFIK AKBAR S**  
186110752

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLITENIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
TAHUN 2022**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal Menggunakan Media Poster dan Stiker pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surui Gadang Tahun 2022

Nama : Muhammad Taufik Akbar S

NIM : 186110752

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 21 Juni 2022

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



(Novelasari SKM, M.Kes.)  
NIP. 196508131988032001

Pembimbing Pendamping



(Widdetrifa, SKM, MKM.)  
NIP. 197607192003122002

Ketua Program Studi Sarjana Terapan  
Promosi Kesehatan



(John Amos, SKM, M.Kes.)  
NIP. 196206201986031002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal Menggunakan Media Poster dan Stiker pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022

Nama : Muhammad Taufik Akbar S

NIM : 186110752

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 23 Juni 2022

Padang, 23 Juni 2022

Dewan Penguji  
Ketua



(Evi Maria Silaban, SKM, MKM)  
NIP. 198909102019022001

Anggota



(Raptos Sidiq, SKM, MPH)  
NIP. 197508142005011003

Anggota



(Novelasari, SKM, M.Kes)  
NIP. 198508131988032001

Anggota



(Widdefrius, SKM, MKM)  
NIP. 197607192002122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Muhammad Taufik Akbar S

Tempat, Tanggal Lahir : Bukittinggi, 07 November 1999

Alamat : Komp. Perumnas Wisma Agung Km.3 Kec.Pulau  
Punjung, Kab. Dhamasraya

Jumlah Bersaudara : 1

No. Telp/HP : 0852-3464-0172

*E-mail* : ta137714@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 08 Pulau Punjung	2012
2	SMPN 01 Pulau Punjung	2015
3	SMAN 02 Pulau Punjung	2018
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2022

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022**  
**M. Taufik Akbar S**

**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Menggunakan Media Poster dan Stiker Pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022**

**xii + 72 halaman, 3 gambar, 10 tabel, 8 lampiran**

**ABSTRAK**

Pengetahuan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun masih rendah ditemukan pada anak usia rentang 10-12 tahun, karena pada usia tersebut masih aktif dan rentan terhadap penyakit, maka dibutuhkan pengetahuan dan sikap yang tinggi dari mereka sehingga dapat menerapkan CTPS dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun menggunakan media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi experiment* melalui pendekatan *two group pretest dan posttest*. Penelitian dilakukan dari 10 Mei hingga 31 Mei 2022. Sampel penelitian yaitu siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang dengan teknik *total sampling*. Teknik dan alat pengumpulan data adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji paired t-test*

Hasil penelitian di SDN 05 setelah diberikan intervensi media stiker menunjukkan rata-rata pengetahuan meningkat yaitu 14,70 dan sikap 26,87, sedangkan di SDN 16 setelah diberikan intervensi media poster menunjukkan rata-rata pengetahuan meningkat yaitu 14,95 dan sikap 28,26. Untuk rata-rata pengetahuan di SDN 05 sebelum diberikan intervensi yaitu 11,72 dan sikap 25,31, sedangkan di SDN 16 menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 12,86 dan sikap 24,79.

Kesimpulan penelitian, adanya perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun menggunakan media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022. Saran penelitian ini adalah agar media stiker dan poster dijadikan sebagai media edukasi kepada murid tentang CTPS

Daftar Bacaan : 34 (2007-2021)

Kata Kunci : Poster, Stiker, CTPS, Pengetahuan, Sikap

***Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Mini Thesis, June 2022***

***M. Taufik Akbar S***

***Differences in Knowledge and Attitude of Washing Hands with Soap Using Posters and Stickers for Class V Students at Elementary School 05 and Elementary School 16 Surau Gadang in 2022***

***xii + 72 pages, 3 pictures, 10 tables, 8 attachments***

### ***ABSTRACT***

*Knowledge about handwashing with soap is still low, found in children aged 10-12 years, because at that age they are still active and susceptible to disease, so high knowledge and attitudes are needed from them so they can apply wash hands with soap in daily life. The purpose of the study was to determine differences in knowledge and attitudes of washing hands with soap using posters and stickers for fifth grade students at elementary school 05 and elementary school 16 Surau Gadang in 2022.*

*This research is a quantitative research using a quasi-experimental approach through a two group pretest and posttest approach. The study was conducted from May 10 to May 31, 2022. The sample of the study was fifth grade students at elementary school 05 and elementary school 16 Surau Gadang with a total sampling technique. Data collection techniques and tools are interviews using a questionnaire. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis using paired t-test*

*The results of the study at elementary school 05 after being given the sticker media intervention showed that the average knowledge increased by 14.70 and attitudes 26.87, while at elementary school 16 after being given the poster media intervention, the average knowledge increased by 14.95 and attitudes 28.26 . The average knowledge at elementary school 05 before the intervention was given was 11.72 and the attitude was 25.31, while at elementary school 16 the average knowledge before being given the intervention was 12.86 and the attitude was 24.79.*

*The conclusion of the study, there are differences in knowledge and attitudes of washing hands with soap using posters and stickers for fifth grade students at elementary school 05 and elementary school 16 Surau Gadang in 2022. The suggestion of this research is that the sticker and poster media are used as media for education to students about wash hands with soap.*

*Reference :34 (2007-2021)*

*Keywords : Poster, Sticker, Wash Hands With Soap, Knowledge, Attitude*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa, dimana dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis proposal yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Menggunakan Media Poster dan Stiker Pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022” ini dapat diselesaikan oleh peneliti walaupun menemukan kesulitan.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian materi dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan juga sebagai prasyarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan pengarahan dari Ibu Novelasari SKM.,M.Kes dan Ibu Widdefrita, SKM.,MKM selaku pembimbing skripsi sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, S.KM, M.Si, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak John Amos, SKM, M.Kes, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Evi Maria Lestari S, SKM, MKM serta Bapak Rapitos Sidiq, SKM,MPH sebagai penguji I dan II.
4. Bapak John Amos, SKM, M.Kes sebagai Pembimbing Akademik.
5. Bapak Ibu dosen serta staf di Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
6. Kedua orang tua Bapak Rasidin Saragih, SKM dan Ibu Welfa S.Gz yang selalu memberikan doa, restu, semangat, dukungan yang tak terhingga jumlahnya kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini.
7. Teman-teman yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan yang tak terhingga kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini.

Saat penulisan skripsi ini peneliti menyadari terbatasnya kemampuan yang ada, sehingga peneliti merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu peneliti selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Padang, 16 Juni 2022

Muhammad Taufik Akbar S



## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
1.Manfaat Teoritis .....	8
2.Manfaat Praktis .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal.....	10
1.Definisi Cuci Tangan Pakai Sabun.....	10
2.Waktu Penting Untuk Membersihkan Tangan .....	10
3.Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun .....	11
4.Prinsip-Prinsip Sarana CTPS .....	11
5.Langkah-Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun .....	12
B. Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah.....	14
C. Konsep Perilaku .....	21
D. Konsep Media Promosi Kesehatan .....	30
1.Pengertian Media Promosi Kesehatan.....	30
2.Media Poster.....	32
3.Media Stiker .....	33
F. Kerangka Teori.....	34
G. Kerangka Konsep .....	35
H. Definisi Operasional.....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38
C. Populasi dan Sampel.....	38
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	39
E. Instrumen Pengumpulan Data .....	39
F. Prosedur Penelitian.....	41
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan.....	57

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran.....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>.....</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN 05 Surau Gadang .....	46
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN 16 Surau Gadang .....	47
Tabel 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang.....	48
Tabel 4. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang .....	49
Tabel 5. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang.....	51
Tabel 6. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang .....	52
Tabel 7. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang .....	53
Tabel 8. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang.....	54
Tabel 9. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang .....	54
Tabel 10. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang.....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo (2012).....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	35
Gambar 3. Definisi Operasional.....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A. Surat Penelitian

Lampiran B. Lembar Konsultasi

Lampiran C. Kuesioner Penelitian

Lampiran D. Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran E. Hasil Olah Data SPSS

Lampiran F. Master Tabel

Lampiran G. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran H. Media Penelitian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (1). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10 tahun) (2). Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (3).

Masalah yang ditimbulkan dari tidak melakukan PHBS adalah timbulnya berbagai macam penyakit, bagi masyarakat tidak mempunyai lingkungan yang sehat, bagi tempat kerja kurangnya produktivitas pekerja yang berdampak positif terhadap pencapaian target, bagi fasilitas pelayanan kesehatan memperoleh pelayanan kesehatan yang kurang aman dan tidak sehat, dan bagi sekolah kurangnya kebersihan jamban disekolah, banyaknya terdapat jentik nyamuk, dan sampah yang tidak dibuang pada tempatnya (4).

Penyakit yang muncul dari akibat tidak melakukan PHBS seperti diare, ISPA, hepatitis A, penyakit kulit, cacangan, dsb. Prevalensi penyakit diare di Indonesia menurut dari hasil Riskesdas 2013 tercatat sebanyak 6,7% dan

terjadi kenaikan pada tahun 2018 sebanyak 11%. Selain itu, juga tercatat prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25% dan terjadi kenaikan pada tahun 2020 sebesar 28,12%. Menurut data WHO (2018) sekitar 90% anak-anak yang tinggal di daerah endemis sudah pernah terinfeksi virus Hepatitis A. Prevalensi penyakit kulit berupa scabies sebanyak 32,33%. Dan prevalensi kecacangan di Indonesia berdasarkan angka nasional sebesar 28,12%.

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam mencegah berbagai penyakit salah satu adalah melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan program pemerintah yaitu CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) (5). Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun. Cuci tangan pakai sabun adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit belah tangan dengan memakai air dan sabun (6).

Pentingnya membudayakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara baik dan benar juga didukung oleh *World Health Organization* (WHO), setiap tahun rata-rata 100 ribu anak meninggal dunia karena penyakit infeksi salah satunya diare. Jika jumlah masyarakat yang menerapkan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) meningkat, dapat mengurangi jumlah kejadian diare di Indonesia. Hasil studi WHO (2017) membuktikan bahwa angka kejadian diare dapat menurun sebesar 45% dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Intervensi dengan mengintegrasikan upaya tersebut dapat menurunkan angka kejadian Diare sebesar 94%. Data WHO juga

memperlihatkan bahwa mencuci tangan dengan sabun mampu menurunkan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dan Flu Burung hingga 50% (7).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi nasional berperilaku cuci tangan dengan benar dan menggunakan sabun pada penduduk kelompok umur  $\geq 10$  tahun atau lebih yaitu 49,80%. Provinsi Sumatera Barat sendiri pada tahun 2018 prevalensi untuk cuci tangan yaitu 37,92%. Prevalensi perilaku mencuci tangan dengan benar dan menggunakan sabun pada penduduk kelompok umur  $\geq 10$  tahun atau lebih di kota Padang yaitu 51,56% (8).

Berdasarkan data prevalensi cuci tangan pakai sabun dari dinas kesehatan kota Padang tahun 2019 didapatkan pada Puskesmas Nanggalo cakupan pelaksanaan CTPS masih rendah. Puskesmas Nanggalo memiliki beberapa SD binaan salah satu nya SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang yang masih kurang dalam sarana prasarana CTPS, sehingga peneliti memilih SD tersebut untuk dijadikan tempat penelitian.

Penyebab anak sekolah tidak melakukan CTPS karena kurangnya pengetahuan mereka terhadap pentingnya CTPS, tidak mengetahui manfaat CTPS, dan tidak mengetahui langkah CTPS yang baik dan benar (9). Pengetahuan dan sikap diperoleh dari Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah suatu proses penyampaian pesan, informasi yang mana penyampaian KIE dibutuhkan



suatu media seperti spanduk, leaflet, animasi, video, lembar-balik, podcast, pamphlet, film, dsb (10).

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Media poster adalah suatu media publikasi yang memadukan antara tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada khalayak (11). Kelebihan media poster yaitu menggunakan bahasa yang menarik, menggunakan warna yang kuat dan kontras, dan poster lebih menekankan gambar daripada tulisan. Sedangkan kekurangan media poster yaitu membutuhkan keterampilan khusus dalam pembuatannya, dan penyajian pesan hanya berupa unsur visual (12). Media stiker adalah suatu media informasi visual yang berupa lembaran kertas kecil atau plastic yang dapat ditempelkan. Kelebihan media stiker yaitu huruf, gambar serta warna yang mencolok. Sedangkan kekurangan media stiker adalah bila stiker sudah ditempel maka sulit untuk mencabut dan informasi yang disampaikan sangat singkat (13).

Program pemerintah terhadap cuci tangan pakai sabun pada era new normal adalah dengan dibuatnya media yang disebarluaskan melalui website berupa video iklan layanan masyarakat dan dipublikasikan pada tempat umum berupa spanduk dan poster. Untuk poster yang disediakan oleh pemerintah tidak dikhususkan kepada anak sekolah dasar melainkan diprioritaskan untuk orang dewasa. Kelemahan yang ada pada poster yang

dibuat oleh pemerintah adalah desain yang dibuat lebih ditekankan untuk orang dewasa sehingga poster tersebut tidak menarik bagi anak sekolah yang berdampak pada kurangnya pemahaman tentang cuci tangan pakai sabun (14). Upaya pemerintah terhadap CTPS adalah dengan melakukan kemitraan dengan pihak swasta menjelang Hari Cuci Tangan Sedunia, mengkampanyekan tentang CTPS, dan membuat sarana prasarana untuk CTPS (15).

Berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang, didapatkan media poster dan stiker yang ada pada mading SD tersebut kurang menarik dan kurang berwarna, seperti warna pada media yang hanya sedikit warna, jenis huruf yang digunakan terlalu formal, serta kurangnya animasi gambar ada media tersebut serta kurang efektif untuk anak usia 6-12 tahun disebabkan bahasa yang digunakan pada media tersebut lebih ditujukan kepada orang dewasa sehingga peneliti tertarik untuk mengadopsi media poster dan stiker yang lebih menarik untuk anak SD.

Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang berumur 6-12 tahun. Anak usia sekolah dengan cirinya masa pertumbuhan masih sangat cepat dan aktif belajar (16). Karakteristik media yang diadopsi sesuai kegemaran anak sekolah adalah terdapat berbagai macam gambar yang menarik perhatian anak sekolah, menggunakan warna yang kontras, serta bahasa yang mudah dimengerti oleh anak usia sekolah dasar. Sehingga anak sekolah dapat memahami media yang digunakan (17).

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengadopsi media poster dan stiker yang telah ada. Peneliti tertarik memilih media poster dan stiker, karena poster lebih menggunakan bahasa yang singkat, padat dan jelas sehingga anak sekolah dasar lebih mudah dimengerti, menggunakan warna yang kuat dan kontras sehingga anak sekolah tertarik untuk melihat dan poster lebih menekankan gambar daripada tulisan. Sedangkan stiker dikarenakan huruf, gambar serta warna yang mencolok sehingga anak SD tertarik untuk melihat serta stiker yang dapat digunakan oleh anak sekolah (13,18)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuke Luthfiyani Putri dan Mujiyati pada 2021 yang berjudul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Poster Dan Stiker Terhadap Pengetahuan Anak Dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut” diperoleh bahwa ada pengaruh promosi kesehatan menggunakan media poster dan stiker terhadap pengetahuan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut di SD Negeri 19 Prabumulih.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Katherine Emily Panggabean pada 2018 yang berjudul “Efektifitas Promosi Kesehatan Dengan Media Poster Dan Stiker Dalam Peningkatan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SDN 060799 Medan” diperoleh bahwa media poster dan stiker merupakan media yang efektif dalam peningkatan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dan media poster dan stiker memiliki efektifitas yang sama dalam peningkatan perilaku siswa sekolah dasar menjaga kesehatan gigi dan mulut (19).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal Menggunakan Media Poster dan Stiker Pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal Menggunakan Media Poster dan Stiker Pada Siswa Kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di era new normal menggunakan media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya nilai rata-rata pengetahuan tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang.
- b. Diketuainya nilai rata-rata sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang.

- c. Diketuainya nilai rata-rata pengetahuan tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang.
- d. Diketuainya nilai rata-rata sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang.
- e. Diketuainya perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker.
- f. Diketuainya perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini merupakan salah satu sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat, memberikan pengalaman dalam penelitian dan meningkatkan pemahaman dalam penelitian. Penelitian ini diharapkan kedepannya dapat menjadi landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian dalam rangka mengetahui bagaimana perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di era new normal menggunakan media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang tahun 2022.

## **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan dan konseling dalam upaya perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di era new normal menggunakan media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Tahun 2022.
- b. Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat menambah bahan kepustakaan dalam dunia promosi kesehatan dan sebagai umpan balik terhadap penerapan teori di lahan praktik guna peningkatan mutu pendidikan.
- c. Sebagai dasar dalam penelitian lanjutan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan efektifitas media poster dan stiker terhadap pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di era new normal.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun di Era New Normal**

#### **1. Definisi Cuci Tangan Pakai Sabun**

Mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air mengalir dan sabun agar menjadi bersih dan bebas dari kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang ataupun cairan tubuh lain seperti ingus, makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan (20).

#### **2. Waktu Penting Untuk Membersihkan Tangan**

Dalam panduan CTPS waktu yang tepat untuk mencuci tangan yaitu:

- a. Sebelum makan
- b. Sesudah buang air besar dan menggunakan toilet
- c. Sebelum memegang bayi

- d. Sesudah mengganti popok, membersihkan anak yang telah menggunakan toilet
- e. Sebelum, selama, dan setelah menyiapkan makanan (21).

### **3. Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun**

Manfaat yang diperoleh dari perilaku cuci tangan pakai sabun adalah :

- a. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, thypus, kecacingan
- c. Penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), flu bruurng, severe acute, respiratory syndrome (SARS), middle east respiratory
- d. Syndrome-corona virus (MERS-CoV)
- e. Tangan menjadi bersih dan penampilan lebih menarik (21).

### **4. Prinsip-Prinsip Sarana CTPS**

Tersedianya sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat meningkatkan kebiasaan cuci tangan yang benar. Jika ditempatkan di dekat area penyiapan makanan atau toilet, maka sarana CTPS menjadi pengingat dan hal yang wajib dilakukan. Ada banyak pilihan sarana CTPS yang dapat dibeli atau dibuat sendiri. Terlepas dari jenis sarana CTPS yang akan dipilih, setidaknya 3 prinsip berikut harus dipertimbangkan.

3 prinsip utama sarana CTPS :

- a. CTPS harus dilakukan dengan air bersih yang mengalir dan cukup mengikuti langkah-langkah yang disarankan serta menghindari penggunaan air yang berlebihan.



- b. Sarana CTPS harus bebas dari risiko penularan COVID-19; dan
- c. Sarana CTPS tidak boleh mencemari lingkungan sekitar (21).

### **5. Langkah-Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun**

Menurut WHO, mencuci tangan agar bersih menghabiskan waktu sekitar 20-30 detik. Ikuti 7 langkah mencuci tangan yang benar menurut WHO untuk mencegah infeksi virus, kuman, dan bakteri.

- a. Basahi tangan dan tuangkan atau oleskan produk sabun di telapak tangan.
- b. Tangkupkan kedua telapak tangan dan gosokkan produk sabun yang telah dituangkan.
- c. Letakkan telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari yang terjalin dan ulangi untuk sebaliknya.
- d. Letakkan telapak tangan kanan ke telapak tangan kiri dengan jari saling terkait.
- e. Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan agar sabun mengenai kuku dan pangkal jari.
- f. Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya.
- g. Gosokkan jari-jari tangan kanan yang tergenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya, kemudian Bilas dan keringkan. Setelah kering, tangan Anda sudah aman dari bakteri dan kotoran (22).

## 6. Era New Normal

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti Middle East Respiratoru Syndrome (MERS) dan Severe Acute Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. COVID-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemic yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (WHO, 2020) (23).

Definisi new normal menurut Pemerintah Indonesia adalah tatanan baru untuk beradaptasi dengan COVID-19. Menurut Achmad Yurianto juru bicara Pemerintahan untuk penanganan COVID-19, new normal adalah tatanan, kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Wiku Adisasmita, new normal adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19 (23).

Pemerintah Indonesia pada akhirnya menerapkan kebijakan new normal atau tatanan kehidupan normal baru sebagai respons realistis terhadap eksistensi Covid-19. Prinsip utama dari rencana new normal yang

akan diterapkan ini adalah adaptasi kebiasaan baru dengan pola hidup yang akan menuntun pada terciptanya kehidupan dan perilaku baru masyarakat. Pandauan adaptasi kebiasaan baru yang dilakukan seperti memasang poster edukasi cara mencuci tangan yang benar pada area kerja, menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai dan mudah diakses oleh pekerja, dan jaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

## **B. Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah**

### **1. Pengertian Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, mempunyai kekuatan fisik yang lebih kuat, memiliki sifat individu, aktif dan tidak lagi bergantung dengan orang tua. Pada masa usia sekolah adalah masa dimana terjadinya perubahan yang bermacam-macam pada pertumbuhan dan perkembangan anak di mana akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian sang anak. Masa usia sekolah merupakan masa dimana akan menjadi sebuah pengalaman bagi anak yang dianggap awal untuk bertanggung jawab dengan perbuatannya sendiri dalam hubungan antara teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu masa usia sekolah merupakan masa di mana anak mendapatkan dasar-dasar pengetahuan untuk membentuk penyesuaian diri pada masa kehidupan dewasa dan untuk memperoleh keterampilan tertentu (24).

## 2. Perkembangan Anak Sekolah

Perkembangan merupakan masa dimana terjadinya perubahan pola yang di mulai saat masa konsepsi dan akan berangsur seumur hidup. Perkembangan lebih berorientasi pada proses mental, sedangkan pertumbuhan sendiri lebih berorientasi kepada peningkatan ukuran struktur. Apabila perkembangan mengatakan hal yang bersifat fungsional dan pertumbuhan akan mengatakan hal yang bersifat biologis (25). Adapun komponen yang termasuk kedalam perkembangan yaitu :

### a. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif yaitu perkembangan yang mempengaruhi pada perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengertian atau pengetahuan. Yaitu semua proses psikologis untuk mempelajari dan memikirkan lingkungan oleh individu. Dalam psikologi biasanya menggunakan perkembangan kognitif untuk menjelaskan semua aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan seseorang akan mendapatkan pengetahuan, memecahkan masalah, dan merencanakan masa depan (25).

Anak usia 7-11 tahun merupakan usia pada masa akhir dari kanak-kanak pada tahap operasional kongret yang berlangsung. Pada tahap ini adalah tahap dimana pemikiran intuitif akan bertukar menjadi pemikiran logis. Pada tahap ini, anak-anak akan memahami (26) :

- 1) Konservasi yaitu dimana anak mempunyai kemampuan untuk memahami suatu zat/objek/benda tetap mempunyai substansi yang tidak berbeda walaupun mengalami perubahan pada penampilan.
- 2) Klasifikasi yaitu dimana anak mempunyai kemampuan untuk mengelompokkan atau mengklasifikasi benda serta dapat memahami hubungan antara satu benda dengan benda lainnya.
- 3) Seriaton yaitu dimana anak mempunyai kemampuan untuk mengurutkan sesuai dengan dimensi kuantitatifnya. Seperti sesuai berat, panjang dan besar.
- 4) Transitivity, yaitu dimana anak mempunyai kemampuan untuk memikirkan relasi gabungan secara logis.

b. Perkembangan Moral

Perkembangan moral menurut Kohlberg dapat terjadi dengan tiga tingkatan dan terdiri dari enam stadium, masing masing stadium akan dilalui olehh semua anak meski setiap anak akan mengalami dengan usia yang berbeda-beda, tetapi perkembangan akan melalui urutan seperti (26):

**Tingkatan I : Penalaran moral yang pra conventional**

Merupakan tingkatan terendah dari penalaran moral. Pada tingkatan ini baik dan burk diinterpretasikan melalui reward (imbalan) dan punishment (hukuman)

**Stadium 1 : moralitas heteronom**

Penalaran moral terkait dengan hukuman (punishment), anak berpikir bahwa mereka harus patuh karena takut hukuman (tingkah laku dinilai benar bila tidak dihukum, dan sebaliknya).

**Stadium 2 : individualisme, Tujuan instrumental, dan pertukaran**

Pada tahap ini penalaran individu yang memikirkan kepentingan diri sendiri adalah hal yang benar dan hal ini juga berlaku untuk orang lain. Karena itu, menurut anak apa yang benar adalah sesuatu yang melibatkan pertukaran yang setara. Mereka berpikir jika mereka akan baik terhadap dirinya.

**Tingkatan II : Penalaran moral yang conventional**

Individu memberlakukan standart tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua sekolah.

**Stadium 3 : Ekspektasi interpersonal mutual, hubungan dengan orang lain, dan konformitas interpersonal.**

Pada tahap ini, anak menghargai kepercayaan, perhatian, dan kesetiaan terhadap orang lain sebagai dasar dari penilain moral. Anak mengadopsi standar moral orang tua agar dianggap oleh orang tua sebagai anak yang bak. Dengan kata lain, mereka merupakan tahap orientasi anak atau person yang baik.

**Stadium 4 : Moralitas sistem sosial**

Penilaian moral didasari oleh pemahaman tentang keteraturan di masyarakat, hukum, keadilan, dan kewajiban. Sebagai contoh, anak

berpikir supaya komunitas dapat bekerja dengan efektif perlu dilindungi oleh hukum yang diberlakukan terhadap anggotanya. Dengan kata lain, merupakan tahap orientasi pelestarian otoritas dan aturan sosial (aturan sosial yang ada harus dijaga).

### **Tingkatan III : Penalaran moral yang post-conventional**

Individu menyadari adanya jalur moral alternative , mengeksplorasi pilihan ini, laly memutuskan berdasarkan kode moral personal.

### **Stadium 5 : kontrak atau utilitas sosial dan hak individu**

Pada tahap ini individu menalar bahwa nilai, hak, dan prinsip lebih utama atau lebih luas daripada hukum. Individu mengevaluasi validitas hukum yang ada, dan melindungi hak asasi dan nilai dasar manusia. Dengan kata lain, merupakan orientasi control legalitas (untuk kehidupan bersama yang teratur).

### **Stadium 6 : Prinsip etis universal**

Individu mengembangkan standar moral berdasarkan hak asasi manusia universal. Ketika dihadapkan dengan pertentangan antara hukum dan hat nurani, individu menalar bahwa harus diikuti adalah hati nurani, meskipun keputusan ini dapat memberikan resiko. Dengan kata lain merupakan orientasi atas dasar prinsip dan konsiensia sendiri (ukuran penilaian adalah konsiensia sendiri) (26).

Pada masa kanak-kanak akhir usia 6-12 tahun, penalaran moral anak ada pada angkatan II, yaitu pada moral yang conventional

(tahapannya selengkapnya dapat dilihat pada uraian sebelumnya tentang masa anak awal). Pada tingkat konvensional ini individu memberlakukan standar tertentu, tetapi standar ini ditetapkan oleh orang lain, misalnya orang tua atau pemerintah (26). Perkembangan moral pada masa kanak-kanak akhir, sebagai berikut:

- 1) Anak berbuat baik bukan untuk mendapatkan kepuasan fisik, tetapi untuk mendapatkan kepuasan psikologis yang diperoleh melalui persetujuan sosial.
  - 2) Lingkungan merupakan ruang lingkup yang lebih luas, kaidah moral sebagian besar lebih ditentukan oleh norma-norma yang terdapat dalam kelompoknya.
  - 3) Usia sekitar 10-12 tahun sudah mengenal konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, dan kehormatan.
  - 4) Perbuatan baik buruk dilihat dari apa motif melakukan hal tersebut.
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak sekolah

Proses perkembangan pada anak dapat terjadi secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungannya. Proses tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor perkembangan anak, yaitu :

a. Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturunkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan



bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri pada seseorang anak adalah keturunan (27)

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor prenatal dan post natal. Lingkungan post natal secara umum dapat di golongan menjadi lingkungan biologis (ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stress, sekolah), dan lingkungan keluarga

4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Anak

Selain adanya faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak, terdapat juga faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku anak diantaranya, yakni:

a. Sekolah

Sekolah merupakan salah satu lembaga yang berperan dalam pengaruh pembentukan perilaku siswa. Baik buruknya suasana sekolah sangat tergantung pada kepemimpinan kepala sekolah, komitmen guru, sarana pendidikan, dan kedisiplinan dalam sekolah. Selain dari

terciptanya kedisiplinan ,yakni juga dari kebiasaan belajar, dan pengendalian diri dari siswa

b. Keluarga

Keluarga adalah sebagai lingkungan pertama dan yang utama bagi perkembangan anak. Anak usia 4-5 tahun dianggap sebagai titik awal proses identifikasi diri menurut jenis kelamin, sehingga peran ibu dan ayah atau orang tua pengganti (seperti nenek, kakek, dan orang dewasa, dan lainnya) sangat besar. Apabila proses identifikasi ini tidak berjalan dengan lancar, maka dapat timbul proses identifikasi yang salah.

c. Media Massa

Abad ini adalah abad informasi, yang ditandai oleh kemajuan yang pesat di bidang teknologi informasi. Selain membawa kegembiraan yang menyenangkan serta wawasan luas. Kemajuan media elektronik yang sedang melanda saat ini membuat anak atau remaja dipenuhi dengan tayangan dan berita yang kurang mendidik. Dikhawatirkan akan muncul nilai kehidupan yang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Selain itu juga nilai yang diserap akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari.

### **C. Konsep Perilaku**

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah aktivitas manusia yang saling bersangkutan, dan memiliki aktivitasnya sendiri. Oleh karena itu, selama aktivitas manusia meliputi: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir, dan

seterusnya (28) .

Tingkah laku manusia itu kompleks, dan juga bersifat khusus pada bagian-bagian tertentu. Perilaku manusia tidak dapat dipisahkan dengan keberadaannya sebagai keberadaan biologis, keberadaan individu, keberadaan sosial, keberadaan agama, dan lain-lain. Menurut Skinner (1938) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar dan kemudian organisme tersebut memberikan respon. Teori ini disebut teori “SOR” atau rangsangan respon organisme.

Respon ini dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Respondent respon atau reflexive, yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon-respon yang ditimbulkan relative tetap.
- b. Operant respon atau instrumental, yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. rangsangan ini disebut amplifikasi karena dapat meningkatkan respon

Berdasarkan teori “S-O-R” diatas, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu :

- a. Perilaku Tertutup (Covert Behavior)

Respons seseorang terhadap bentuk rangsangan yang tersembunyi atau tertutup masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap penerima rangsangan.

b. Perilaku Terbuka (Overt Behavior)

Respons seseorang terhadap suatu stimulus berupa perilaku nyata terhadap suatu rangsangan dinyatakan dalam bentuk perilaku atau praktik yang mudah diamati.

Menurut Becker (1979) perilaku kesehatan diklasifikasikan dan dibedakan menjadi 3 yaitu :

1) Perilaku sehat (Healthy behavior)

Perilaku sehat meliputi perilaku atau kegiatan yang berhubungan dengan upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan :

- a) Akan dengan menu seimbang (appropriate diet).
- b) Kegiatan fisik secara teratur dan cukup.
- c) Tidak merokok dan meminum minuman keras serta menggunakan narkoba.
- d) Istirahat yang cukup.
- e) Pengendalian atau manajemen stress.
- f) Perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan.

2) Perilaku sakit (Illnes behavior)

Perilaku sakit mengacu pada perilaku atau kegiatan yang dilakukan oleh orang yang sakit dan memiliki masalah kesehatan untuk dirinya sendiri atau anggota keluarganya dalam rangka mencari penyembuhan atau mengatasi masalah kesehatan lainnya. Ketika seseorang atau anaknya sakit,

beberapa perilaku atau perilaku terjadi, antara lain :

- a) Di diamkan saja (no action), artinya sakit tersebut diabaikan dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
  - b) Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (self treatment atau self medication).
  - c) Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar yakni ke fasilitas pelayanan kesehatan, yang dibedakan menjadi dua yakni : fasilitas pelayanan kesehatan tradisional dan fasilitas pelayanan kesehatan modern atau profesional.
- 3) Perilaku peran orang sakit (The sick role behavior)

Dari segi sosiologis, peran pasien meliputi hak dan kewajibannya sebagai pasien. Becker percaya bahwa hak dan kewajiban pasien adalah perilaku pasien. Perilaku peran orang sakit ini antara lain :

- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b) Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- c) Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat/nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- d) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.
- e) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya, dan

sebagainya.

## 2. Determinan Perilaku

Perilaku adalah hasil antara stimulus (faktor eksternal) dan reaksi (faktor internal) dari subjek atau pelaku. Dengan kata lain, perilaku seseorang atau subjek dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal subjek.

Faktor-faktor yang membentuk perilaku ini disebut determinan. Banyak teori tentang faktor penentu perilaku ini didasarkan pada asumsi yang dibuat. Dalam hal ini, menurut Teori Snehandu B. Karr mengidentifikasi adanya 5 determinan perilaku yang menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat, yaitu:

- a. Adanya niat (intention) seseorang untuk bertindak sehubungan dengan objek atau stimulus di luar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Dalam kehidupan sosial seseorang, perilakunya seringkali membutuhkan legitimasi dari masyarakat sekitar.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information), adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan.
- e. Adanya kondisi dan situasi yang memungkinkan (action situation). Mengambil tindakan membutuhkan kondisi dan keadaan yang sesuai.

### 3. Domain Perilaku

Perilaku merupakan keseluruhan atau totalitas pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal. Perilaku seseorang adalah sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Menurut Benyamin Bloom (1908) ada 3 area wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotor (psychomotor). Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini maka 3 area wilayah atau ranah tersebut dikembangkan menjadi 3 tingkatan yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan .

#### a. Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan adalah hasil yang di dapat dari pengindraan orang terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Ada enam tingkat pengetahuan dalam domain kognitif (29).

- 1) Mengetahui (*know*), merupakan level terendah di domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah dipelajari.
- 2) Memahami (*comprehension*), merupakan level yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada tingkat ini, pengetahuan dipahami dan ditafsirkan dengan benar oleh individu.

- 3) Aplikasi (*application*), merupakan level di mana individu tersebut dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya.
- 4) Analisis (*analysis*), merupakan level di mana individu tersebut mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- 5) Sintesis (*synthesis*), merupakan level di mana kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), merupakan level di mana individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap digunakan sebagai predictor dari perilaku yang merupakan respons seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut, yang dibagi dalam beberapa tingkatan.

- 1) Menerima (*receiving*), terjadi jika individu tersebut memiliki kemauan untuk memperhatikan stimulus yang diterima.
- 2) Merespons (*responding*), terjadi jika individu telah memberikan reaksi yang tampak pada perilakunya terhadap stimulus yang diterima.
- 3) Menghargai (*valuing*), terjadi jika individu mulai memberikan



penghargaan pada stimulus yang diterima dan meneruskan stimulus tersebut pada orang yang lainnya.

- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), terjadi jika individu telah menerima segala konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk bertanggung jawab.

#### 4. Pengukuran Prilaku

##### a. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, ada pun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:(30)

##### 1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan factor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

##### 2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai.

Menurut Arikunto, (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

b. Pengukuran Sikap

Menurut Sugiyono (2009) bentuk skala sikap yang perlu diketahui sebagai berikut (31):

1) Skala Likert

Digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variable (Sugiono,2009). Cara pengukuran skala likert menurut Machfoedz (2008) yakni (32)

a) Pernyataan positif

- a. Sangat setuju ( SS ) : bernilai 4
- b. Setuju ( S ) : bernilai 3
- c. Tidak setuju ( TS ) : bernilai 2

- d. Sangat tidak setuju (STS) : bernilai 1
- b) Pernyataan negative
  - a. Sangat setuju (SS) : bernilai 1
  - b. Setuju (S) : bernilai 2
  - c. Tidak setuju (TS) : bernilai 3
  - d. Sangat tidak setuju (STS) : bernilai 4

#### **D. Konsep Media Promosi Kesehatan**

Dalam proses promosi kesehatan, penggunaan media sebagai alat penyampai informasi atau sebagai alat bantu yang digunakan dalam penyampaian pesan kesehatan itu sangat penting. Media memiliki peran yang sangat penting, karena dari media tersebut akan menentukan apakah masyarakat dapat menerima pesan yang disampaikan atau tidak. Media yang digunakan juga harus media yang kreatif dan inovatif agar dapat menarik perhatian sasaran, serta pesan dapat dengan mudah diterima dan dipahami (33).

##### **1. Pengertian Media Promosi Kesehatan**

Media atau alat peraga dalam upaya promosi kesehatan diartikan sebagai alat bantu dalam melakukan promosi kesehatan yang dapat didengar, dilihat, dirasa, diraba, atau dicium, untuk memperlancar proses komunikasi atau penyebaran informasi tentang kesehatan. Media memiliki beberapa fungsi sebagai media edukasi atau pembelajaran, media juga dapat memberikan sebuah pengalaman yang baru, media dapat meningkatkan minat seseorang untuk mengetahui sesuatu, media dapat

memudahkan dalam penyampaian informasi serta mempermudah audience untuk memahami informasi yang diberikan.

Media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari “medium” berarti “perantara” atau “pengantar” yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan.

Beberapa pengertian media sebagai berikut :

- a. Heinich, 1982. Memberikan pengertian bahwa media adalah perantara yang mengantar informasi antara sumber dan penerima seperti televise, radio, film, rekaman, audio, gambar yang diproyeksikan, bahan-bahan cetak.
- b. Education Association, memberikan pengertian bahwa media adalah benda yang dapat dimanipulasikan, dilihat, didengar, dibaca atau dibicarakan beserta instrument yang dipergunakan dengan baik dalam kegiatan belajar mengajar dapat mempengaruhi efektifitas program instruksional.

Media promosi kesehatan yaitu semua sarana atau cara yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk menampilkan pesan dan informasi kepada sasaran promosi kesehatan, baik melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang sehingga sasaran mendapat pengetahuan yang diharapkan dapat mengubah perilaku positif masyarakat terhadap perbaikan kesehatan (34).

## 2. Media Poster

### a. Pengertian Poster

Poster merupakan suatu media publikasi yang mengandung antara tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada khalayak, Sedangkan stiker merupakan media promosi yang dapat menarik perhatian dari anak sehingga mudah dipahami (11)

### b. Fungsi Media Poster

Media poster yang berfungsi sebagai saluran komunikasi atau sebagai media penyampaian pesan yang umumnya berbentuk gambar disertai dengan kata-kata. Karakteristiknya (11):

- 1) Dapat mencapai target audience secara heterogen
- 2) Memiliki frekuensi untuk dilihat secara berulang-ulang atau berkali-kali
- 3) Memiliki sifat selektif dan mempunyai impact yang besar
- 4) Media yang mempunyai beberapa fungsi dan fleksibel

### c. Kelebihan Media Poster

Media poster juga memiliki beberapa kelebihan yaitu (11):

- 1) Memudahkan masyarakat untuk memahami sesuatu daripada harus dijelaskan secara detail
- 2) Menarik dan memberikan motivasi tertentu pada siapa saja yang melihatnya
- 3) Bisa diletakkan dimana saja sehingga semakin banyak orang yang melek pengetahuan yang disampaikan dalam poster tersebut

#### d. Kekurangan Media Poster

Media poster juga memiliki beberapa kelemahan yaitu :

- 1) Membutuhkan keterampilan khusus dalam pembuatannya
- 2) Penyajian pesan hanya berupa unsur visual
- 3) Informasi yang dimuat terbatas
- 4) Tidak semua materi mudah divisualisasikan melalui poster

### 3. Media Stiker

#### a. Pengertian Media Stiker

Media stiker merupakan sebuah bentuk operasional dari pemanfaatan media pembelajaran. Stiker menjadi bagian dari karya visual dan media promosi yang ditempel untuk mengenalkan identitas kepada khalayak lebih luas (13).

#### b. Fungsi Media Stiker

Fungsi stiker tidak hanya sebagai karya visual yang tersusun tetapi juga bersifat persuasif, deskriptif sampai pada kontemplatif dan bertujuan untuk menjadi bagian strategis dalam pelaksanaan yang menunjukkan identitas suatu badan/lembaga atau biasa di posisikan sebagai alat promosi untuk membentuk benak yang melihat (13).

#### c. Kelebihan Media Stiker

Media yang mempunyai beberapa fungsi dan fleksibel, diantaranya sebagai hiasan, identitas dan wahana informasi, Karakteristik (13):

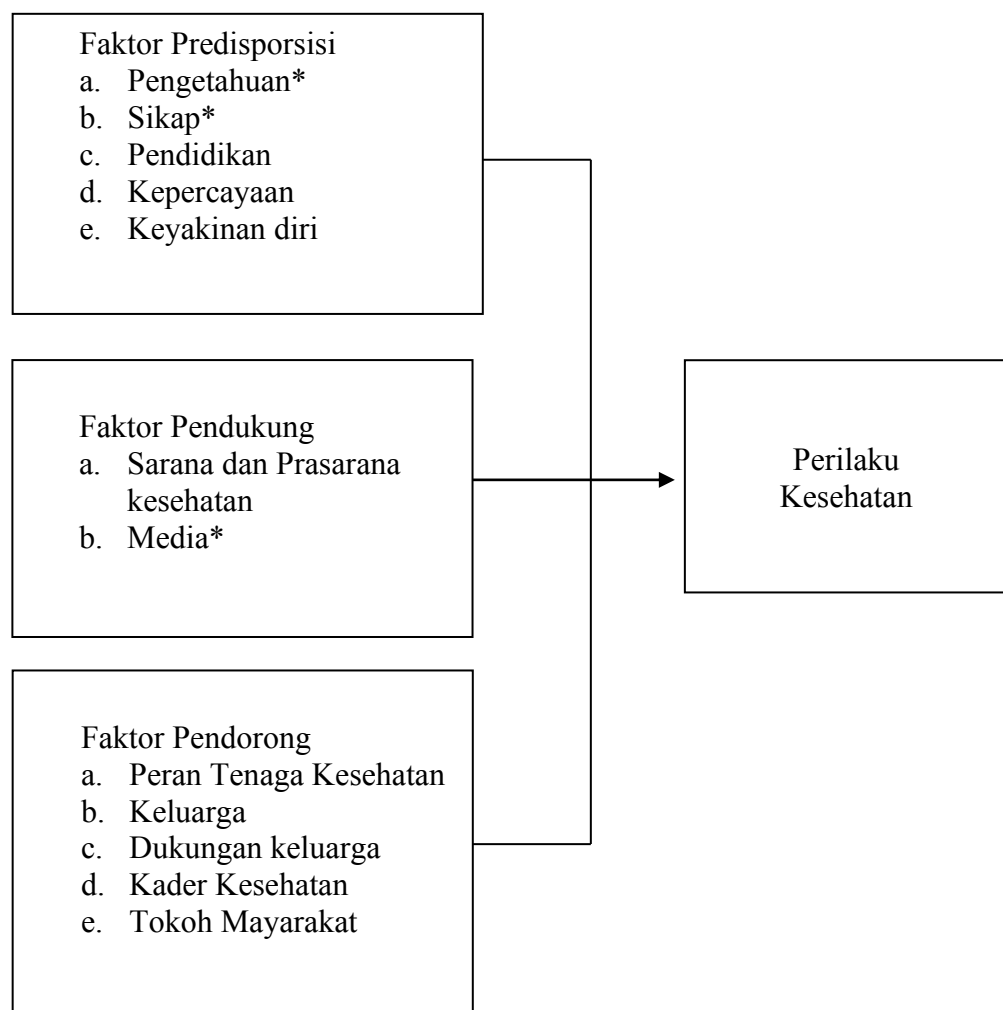
- 1) Fleksibel atau simple
- 2) Mudah dipahami oleh anak sekolah.

d. Kekurangan Media Stiker

Media stiker juga memiliki kekurangan, yaitu :

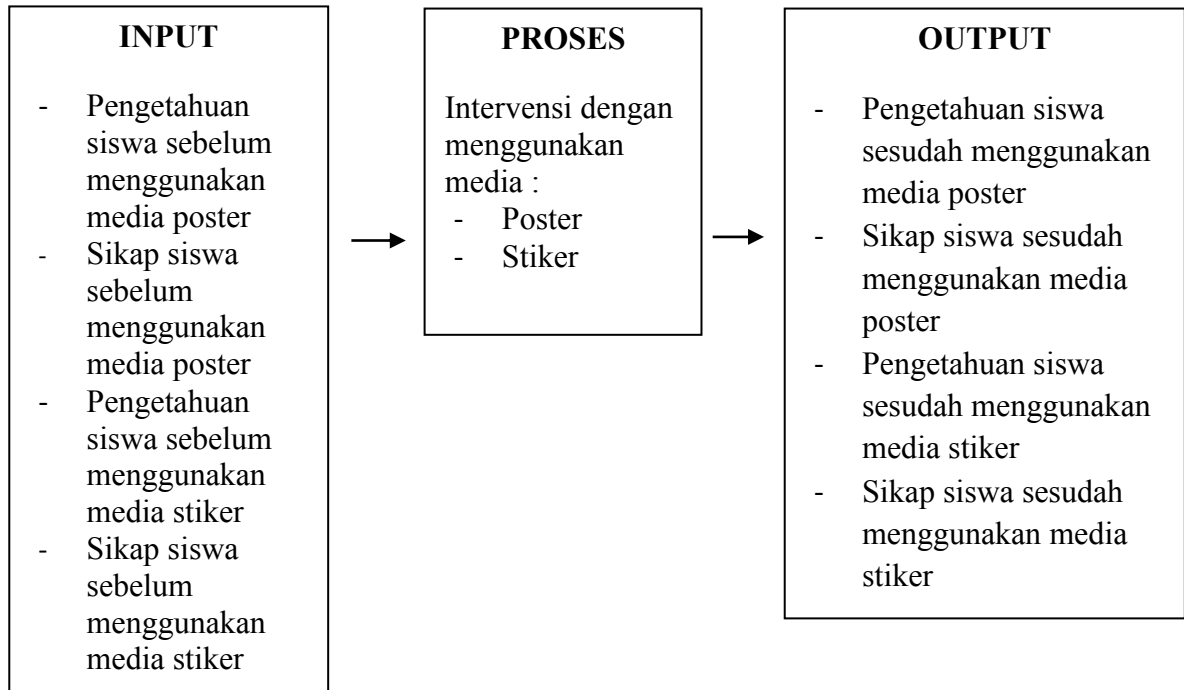
- 1) Bila stiker sudah ditempel maka sulit untuk mencabut
- 2) Informasi yang disampaikan sangat singkat

**F. Kerangka Teori**



**Gambar 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo (2012)**

### G. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**



### H. Definisi Operasional

No.	Variable	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan siswa tentang CTPS	Segala sesuatu yang diketahui siswa di SDN 05 dan SDN 16 tentang CTPS meliputi : 1. Pengertian 2. Waktu penting 3. Manfaat 4. Akibat 5. Langkah-langkah	Menyebarkan kuesioner	Kuesioner	1. Nilai rata-rata pengetahuan siswa di SDN 05 Surau Gadang sebelum intervensi = 11,72 dan sesudah intervensi = 14,70. 2. Nilai rata-rata pengetahuan siswa di SDN 16 Surau Gadang sebelum intervensi = 12,86 dan sesudah intervensi = 14,95	Rasio
2	Sikap siswa tentang CTPS	Respon yang diberikan siswa di SDN 05 dan SDN 16 terkait CTPS : 1. Waktu mencuci tangan 2. Langkah-langkah mencuci tangan	Menyebarkan kuesioner	Kuesioner	1. Nilai rata-rata sikap siswa di SDN 05 Surau Gadang sebelum intervensi = 25,31 dan sesudah intervensi = 26,87. 2. Nilai rata-rata sikap siswa di SDN 16 Surau Gadang sebelum intervensi = 24,79 dan sesudah intervensi = 28,26	Rasio

**Gambar 3. Definisi Operasional**

**I. Hipotesis**

Hipotesa<sub>1</sub> : Adanya perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker.

Hipotesa<sub>2</sub> : Adanya perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pada penelitian kuantitatif digunakan *quasi experiment design* atau rancangan eksperimen semu, dengan pendekatan *two group pretest and post test*, yang artinya adanya dua perlakuan yang berbeda dalam penelitian yaitu menggunakan media stiker dan poster, dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah perlakuan diberikan *posttest*, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari bulan Desember 2021 hingga Mei 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang yang berjumlah 97 orang

##### 2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anggota populasi menggunakan teknik (*total sampling*) dengan jumlah sampel pada kelas V

di SDN 05 sebanyak 54 murid dan SDN 16 Surau Gadang sebanyak 43 murid.

#### **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

###### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti, melalui pengukuran pengetahuan, dan sikap. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden disertai wawancara.

###### **b. Data Sekunder**

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data. Data sekunder dari penelitian adalah profil sekolah SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang, jumlah siswa kelas V di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang, dan Dinas Kesehatan Kota Padang.

##### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner pada responden saat penelitian

#### **E. Instrumen Pengumpulan Data**

##### **1. Kuesioner**

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang pengetahuan dan sikap tentang CTPS. Cara untuk menguji kuesioner menggunakan 2 cara, yaitu:

**a. Uji Validitas**

Validitas merupakan suatu indeks yang dapat menunjukkan bahwa alat ukur yang kita gunakan benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui kuesioner yang disusun telah mampu mengukur apa yang akan diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap pertanyaan dengan total kuesioner tersebut.

Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini menggunakan program SPSS. Uji validitas penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2022 dengan sasaran murid kelas V di SDN 13 Surau Gadang yang berjumlah sebanyak 10 murid. Hasil pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar ( $>0,643$ ) dari pada  $r$  tabel ( $0,632$ ) yang artinya semua item pada kuesioner telah dinyatakan valid.

**b. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan suatu alat ukur dapat dipercaya artinya sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih menggunakan alat ukur yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha* bila *Cronbach's Alpha*  $>$  konstanta maka pertanyaan tersebut ditanyakan sudah reliable. Uji reliabilitas ini dilakukan pada siswa kelas V di SDN 13 Surau Gadang dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang.

## **F. Prosedur Penelitian**

Prosedur yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut, yaitu :

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kota Padang untuk dilanjutkan ke SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang
- c. Memasukkan surat izin penelitian di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang
- d. Menunggu surat balasan dari SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang untuk jadwal penelitian.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

- a. Pada tanggal 10 Mei 2022 dilakukan uji kuesioner di SDN 13 Surau Gadang kepada 10 siswa
- b. Setelah itu, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 10 kuesioner. Lalu, didapatkan kuesioner yang telah dibuat valid dan reliabel.
- c. Setelah dinyatakan valid dan reliabel baru bisa dipakai untuk penelitian.
- d. Pada tanggal 12 Mei 2022 dilakukan *pre-test* di SDN 05 Surau Gadang untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum intervensi
- e. Pada tanggal 13 Mei 2022 dilakukan *pre-test* di SDN 16 Surau Gadang untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum intervensi

- f. Setelah itu, peneliti mengambil media stiker dan poster tentang CTPS dari Kemenkes RI
- g. Pada tanggal 17 Mei 2022 dilakukan intervensi pertama di SDN 05 dan 18 Mei 2022 dilakukan intervensi pertama di SDN 16 Surau Gadang
- h. Pada tanggal 23 Mei 2022 dilakukan intervensi kedua di SDN 05 dan 24 Mei 2022 dilakukan intervensi kedua di SDN 16 Surau Gadang
- i. Setelah melakukan intervensi maka dilakukan *post-test* pada tanggal 30 Mei 2022 di SDN 05 dan 31 Mei 2022 di SDN 16 Surau Gadang
- j. Lalu lakukan pengolahan data dari hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- k. Uji normalitas data menggunakan uji *swekness*
- l. Untuk menguji hipotesis penelitian ini dilakukan dengan uji *paired t-test*
- m. Ditarik kesimpulan terkait dengan media poster dan stiker tentang CTPS. Apakah dengan melakukan pemberian intervensi melalui media poster dan stiker tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dari sasaran tersebut.

## **G. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pada tahap pengolahan data, dilakukan secara kuantitatif dengan metode komputerisasi (35) :

a. *Editing data* (pemeriksaan data)

Setelah pengumpulan data dilakukan, peneliti telah memeriksa jawaban responden dan setelah diperiksa tidak ada bagian yang kosong.

b. *Coding* (memberi kode)

Proses pengolahan secara sistematis pada data mentah dengan pemberian kode kuesioner yang terkumpul untuk memudahkan pengolahan data.

Pemberian kode pada pengetahuan adalah Jawaban Benar mendapatkan skor 1 dan salah mendapatkan skor 0. Sedangkan sikap tergantung pada pernyataan positif maupun negatif, untuk penskoran pernyataan positif, yaitu Sangat setuju (4), Setuju (3), Tidak Setuju (2), Sangat Tidak Setuju (1) dan begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

c. *Entry* (memasukkan data)

Setelah dilakukan penskoran data, kemudian hasil skor pengetahuan dan sikap seluruh responden dimasukkan kedalam *Microsoft Excel* sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS.

d. *Cleaning* (pembersihan)

Pada tahap akhir pengecekan skor pengetahuan dan sikap yang telah dimasukkan telah benar.



e. *Transferring* (memindahkan data ke Program SPSS)

Setelah dilakukan pembersihan data, lalu kita pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolohan data untuk di analisis univariat dan bivariat.

## 2. Analisis Data

a. Penelitian Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi mean (rata-rata) dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

2) Analisis Bivariat

Dilakukan analisis bivariat untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah serta sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media stiker dan poster. Hasil uji normalitas data diperoleh melalui uji skewness, dimana untuk pengetahuan dan sikap di SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang didapatkan data berdistribusi normal sehingga menggunakan uji *paired t-test* dengan p-value 0,001, maka  $H_a$  diterima artinya adanya perbedaan pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di era new normal menggunakan

media poster dan stiker pada siswa kelas V di SDN 05 dan SDN  
16 Surau Gadang Tahun 2022.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 05 Surau Gadang dan SDN 16 Surau Gadang Kota Padang. SDN 05 Surau Gadang berdiri sejak tahun 1973 dan SDN 16 Surau Gadang berdiri sejak tahun 1982. SDN 05 Surau Gadang memiliki akreditasi A dengan kepala sekolah Yettismi, S.Pd dan SDN 16 Surau Gadang memiliki akreditasi C dengan kepala sekolah Ernita, S.Pd.,M.M. SDN 05 Surau Gadang dan SDN 16 Surau Gadang terletak di Jln. Raya Siteba, Surau Gadang, Kec. Nanggalo, Kota Padang.

#### 2. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

##### 1) SDN 05 Surau Gadang

Penelitian ini dilakukan di SDN 05 Surau Gadang dengan karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin dan umur pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN 05 Surau Gadang

Karakteristik Responden		n	%
Umur	10	2	3,7
	11	38	70,4
	12	14	25,9
Total		54	100
Jenis Kelamin	Laki-Laki	26	48,1
	Perempuan	28	51,9
Total		54	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden berumur 11 tahun (70,4 %) dan lebih dari separuh berjenis kelamin perempuan (51,9 %).

## 2) SDN 16 Surau Gadang

Penelitian ini di SDN 16 Surau Gadang dengan karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin dan umur pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN 16 Surau Gadang

Karakteristik Responden		n	%
Umur	10	3	7,0
	11	29	67,4
	12	11	25,6
Total		43	100
Jenis Kelamin	Laki-Laki	21	48,8
	Perempuan	22	51,2
Total		43	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden berumur 11 tahun (67,4 %) dan lebih dari separuh berjenis kelamin perempuan (51,2 %).

### **b. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Berdasarkan tabel.3 di bawah ini dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat pretest dengan persentase paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 12 yaitu 32%, nomor 11 yaitu 38% dan nomor 13 dan 14 yaitu 39%. Setelah dilakukan intervensi, telah

terjadi peningkatan jawaban oleh responden terhadap semua item termasuk kepada pernyataan rendah yang dijawab oleh responden pada saat pretest dengan peningkatan pertanyaan untuk nomor 12 menjadi 94%, pertanyaan nomor 11 menjadi 100%, pertanyaan nomor 13 menjadi 94% dan pertanyaan nomor 14 menjadi 93%.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Pengertian cuci tangan pakai sabun	43	80	11	20	50	93	4	7
2	Kepanjangan CTPS	50	93	4	7	52	96	2	4
3	Manfaat cuci tangan pakai sabun	43	80	11	20	52	96	2	4
4	Pentingnya cuci tangan pakai sabun	41	75	13	25	53	94	1	6
5	Penyakit yang timbul bila tidak mencuci tangan	42	78	12	22	54	100	0	0
6	Akibat tidak mencuci tangan pakai sabun	41	75	13	25	54	100	0	0
7	Kapan dan tempat untuk mencuci tangan	43	80	11	20	54	100	0	0
8	Yang dilakukan sebelum dan sesudah makan	51	95	3	5	54	100	0	0
9	Waktu untk mencuci tangan pakai sabun	40	75	14	25	53	94	1	6
10	Perlengkapan cuci tangan pakai sabun	45	84	9	16	54	100	0	0
11	Perlengkapan setelah mencuci tangan pakai sabun	38	71	16	29	54	100	0	0
12	Banyak langkah dalam mencuci tangan	32	59	22	41	53	94	1	6
13	Langkah dalam mencuci tangan pakai sabun	39	73	15	27	53	94	1	6
14	Langkah pertama cuci tangan pakai sabun	39	73	15	27	50	93	4	7
15	Yang dilakukan setelah mencuci tangan hingga bersih	46	85	8	15	54	100	0	0

**c. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Berdasarkan tabel 4. dibawah ini, dapat dilihat bahwa pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 10 butir dengan skala 1-4, pada saat pretest pernyataan sikap positif dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 5 memiliki persentase 40,7 dan persentase pernyataan sikap negative paling rendah adalah pernyataan nomor 2 memiliki persentase 46,4. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden untuk pernyataan positif nomor 5 menjadi 44,4 dan untuk pernyataan negative nomor 2 menjadi 48,3.

Tabel 4. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang

No	Pernyataan	Sebelum				Sesudah			
		STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
		%	%	%	%	%	%	%	%
1	Mencuci tangan pakai sabun setelah kegiatan yang menggunakan tangan terlebih dahulu	3,7	3,7	35,2	57,4	1,8	1,8	38,2	58,2
2*	Mencuci tangan cukup dengan air saja	44,4	37,0	17,5	1,1	48,3	38,0	11,9	1,8
3	Mencuci tangan pakai sabun dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman penyakit	5,6	9,3	11,1	74,1	5,9	6,9	12,2	75,0
4*	Mencuci tangan pakai sabun tidak dapat mencegah penyakit diare dan penyakit infeksi lainnya	51,9	13,0	18,5	16,7	60,1	30,2	2,3	7,4
5	Mencuci tangan pakai sabun setelah memegang hewan	5,6	3,7	50,0	40,7	1,3	1,3	51,0	46,4
6*	Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah batuk dan bersin pada tangan	70,4	14,8	7,4	7,4	72,2	17,8	6,1	3,9
7	Mencuci tangan pakai sabun juga dilakukan setelah BAB/BAK	7,4	14,8	25,9	51,9	1,7	2,4	30,1	65,8
8*	Tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan	72,2	7,4	16,7	3,7	79,0	12,2	3,7	5,1
9	Mencuci tangan pakai sabun perlu dilakukan setelah bermain	1,9	13,0	35,2	50,0	1,2	1,8	38,1	59,0
10*	Setelah mencuci tangan pakai sabun, tangan yang basah tidak perlu dikeringkan dengan tisu atau handuk	50,0	33,3	11,1	5,6	57,9	34,5	2,7	4,9

**d. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Berdasarkan tabel.5 di bawah ini dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat pretest dengan persentase paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 9 yaitu 65%, nomor 14 yaitu 70% dan nomor 4 dan 11 yaitu 74%. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban oleh responden terhadap semua item termasuk kepada pernyataan rendah yang dijawab oleh responden pada saat pretest dengan peningkatan pertanyaan untuk nomor 9 menjadi 100%, pertanyaan nomor 14 menjadi 100%, pertanyaan nomor 4 dan 11 menjadi 100%.

Tabel 5. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Pengertian cuci tangan pakai sabun	38	88	5	12	43	100	0	0
2	Kepanjangan CTPS	41	95	2	5	43	100	0	0
3	Manfaat cuci tangan pakai sabun	38	88	5	12	42	98	1	2
4	Pentingnya cuci tangan pakai sabun	32	74	11	26	43	100	0	0
5	Penyakit yang timbul bila tidak mencuci tangan	41	95	2	5	42	98	1	2
6	Akibat tidak mencuci tangan pakai sabun	35	81	8	19	43	100	0	0
7	Kapan dan tempat untuk mencuci tangan	39	91	4	9	43	100	0	0
8	Yang dilakukan sebelum dan sesudah makan	40	93	3	7	43	100	0	0
9	Waktu untk mencuci tangan pakai sabun	28	65	15	35	43	100	0	0
10	Perlengkapan cuci tangan pakai sabun	42	98	1	2	43	100	0	0
11	Perlengkapan setelah mencuci tangan pakai sabun	32	74	11	26	43	100	0	0
12	Banyak langkah dalam mencuci tangan	36	84	7	16	43	100	0	0
13	Langkah dalam mencuci tangan pakai sabun	40	93	3	7	43	100	0	0
14	Langkah pertama cuci tangan pakai sabun	30	70	13	30	43	100	0	0
15	Yang dilakukan setelah mencuci tangan hingga bersih	41	95	2	5	43	100	0	0



e. **Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Tabel 6. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang

No	Pernyataan	Sebelum				Sesudah			
		STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
		%	%	%	%	%	%	%	%
1	Mencuci tangan pakai sabun setelah kegiatan yang menggunakan tangan terlebih dahulu	2,3	2,3	27,9	67,4	1,3	1,4	28,1	69,2
2*	Mencuci tangan cukup dengan air saja	58,1	30,2	11,6	0	62,6	32,2	3,1	2,1
3	Mencuci tangan pakai sabun dilakukan untuk mencegah penyebaran kuman penyakit	2,3	7,0	20,9	69,8	1,4	2,2	22,1	74,3
4*	Mencuci tangan pakai sabun tidak dapat mencegah penyakit diare dan penyakit infeksi lainnya	74,4	16,3	1,2	8,1	75,1	17,4	1,1	6,4
5	Mencuci tangan pakai sabun setelah memegang hewan	2,3	4,7	41,9	51,2	1,9	2,7	43,1	52,3
6*	Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah batuk dan bersin pada tangan	70,1	23,6	3,2	3,1	72,4	24,9	1,2	1,5
7	Mencuci tangan pakai sabun juga dilakukan setelah BAB/BAK	2,3	3,0	26,9	67,8	1,9	2,2	27,9	68,0
8*	Tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan	83,7	9,3	4,7	2,3	86,3	10,2	2,1	1,4
9	Mencuci tangan pakai sabun perlu dilakukan setelah bermain	2,3	9,3	23,3	65,1	1,1	3,2	24,8	70,9
10*	Setelah mencuci tangan pakai sabun, tangan yang basah tidak perlu dikeringkan dengan tisu atau handuk	60,5	32,6	4,7	2,3	62,0	33,9	2,6	1,5

Berdasarkan tabel 6. dapat dilihat bahwa pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 10 butir dengan skala 1-4, pada saat pretest pernyataan sikap positif dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 9 memiliki persentase 65,1 dan persentase pernyataan sikap negative paling rendah adalah pernyataan nomor 2

memiliki persentase 58,1. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden untuk pernyataan positif nomor 9 menjadi 70,9 dan untuk pernyataan negative nomor 2 menjadi 62,6.

**f. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap pengetahuan sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan media stiker dan sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 7. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang

<b>Uji Statistik</b>	<b>Pengetahuan Sebelum</b>	<b>Pengetahuan Sesudah</b>
Mean	11,72	14,70
Median	13,50	15,00
Std. Deviation	3,662	0,792

Berdasarkan tabel 7. didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dengan selisih nilai 2,98.

**g. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap sikap sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan media stiker dan sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 8. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang

<b>Uji Statistik</b>	<b>Sikap Sebelum</b>	<b>Sikap Sesudah</b>
Mean	25,31	26,87
Median	25,00	27,00
Std. Deviation	2,072	1,705

Berdasarkan tabel 8. didapatkan hasil terjadi peningkatan sikap sebelum dan sesudah dengan selisih nilai 1,56

**h. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap pengetahuan sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan media poster dan sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 9. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang

<b>Uji Statistik</b>	<b>Pengetahuan Sebelum</b>	<b>Pengetahuan Sesudah</b>
Mean	12,86	14,95
Median	13,00	15,00
Std. Deviation	1,995	0,213

Berdasarkan tabel 9. Didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dengan selisih nilai 2,09

**i. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap sikap sebelum diberikannya penyuluhan menggunakan media poster dan

sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 10. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang

<b>Uji Statistik</b>	<b>Sikap Sebelum</b>	<b>Sikap Sesudah</b>
Mean	24,79	28,26
Median	25,00	29,00
Std. Deviation	2,578	2,013

Berdasarkan tabel 10. Didapatkan hasil terjadi peningkatan sikap sebelum dan sesudah dengan selisih nilai 3,47

### 3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukannya analisis bivariat, maka peneliti harus melakukan uji normalitas data dengan uji skewness dan didapatkan data berdistribusi normal. Sehingga dilakukan analisis bivariat menggunakan *Uji Dependent t test (Paired t-test)* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS dengan media stiker di SDN 05 Surau Gadang dan dengan media poster di SDN 16 Surau Gadang.

#### a. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Stiker

Hasil parameter statistic dari rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media stiker didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 11. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Stiker

<b>Perbedaan rata-rata pengetahuan responden</b>	<b>n</b>	<b>Rata-rata±SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
Sebelum	54	11,72±3,662	0,001
Sesudah	54	14,70±0,792	
<b>Perbedaan rata-rata sikap responden</b>	<b>n</b>	<b>Rata-rata±SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
Sebelum	54	25,31±2,072	0,001
Sesudah	54	26,87±1,705	

Berdasarkan tabel 11. Menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS sebesar 11,72±3,662, dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker sebesar 14,70±0,792. Sedangkan rata-rata sikap responden sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS sebesar 25,31±2,072, dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker sebesar 26,87±1,705. Hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan pakai sabun setelah diberikan penyuluhan dengan media stiker di SDN 05 Surau Gadang ( $p < 0,05$ ).

**b. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Poster.**

Hasil parameter statistic dari rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media poster didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 12. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Poster

<b>Perbedaan rata-rata pengetahuan responden</b>	<b>n</b>	<b>Rata-rata±SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
Sebelum	43	12,86±1,995	0,001
Sesudah	43	14,95±0,213	
<b>Perbedaan rata-rata sikap responden</b>	<b>N</b>	<b>Rata-rata±SD</b>	<b><i>p-value</i></b>
Sebelum	43	24,79±2,578	0,001
Sesudah	43	28,26±2,013	

Berdasarkan tabel 12. Menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS sebesar 12,86±1,995, dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media poster sebesar 14,95±0,213. Sedangkan rata-rata sikap responden sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS sebesar 24,79±2,578, dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media poster sebesar 28,26±2,013. Hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan pakai sabun setelah diberikan penyuluhan dengan media poster di SDN 16 Surau Gadang ( $p < 0,05$ ).

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini diawali dengan memilih dan memilah media promosi kesehatan yang tepat dan sesuai dengan karakteristik sasaran. Media yang digunakan telah dirancang dan diproduksi oleh Kemenkes RI. Program ini

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, sebagai alat peraga secara visual dalam melakukan edukasi secara sederhana, tetap diperlukan sebuah perencanaan dengan tujuan agar kegiatan penyuluhan yang dilakukan akan berjalan sesuai dengan diharapkan. Memakai metode promosi kesehatan yaitu penyuluhan pada siswa tentang CTPS dengan media yang cocok adalah stiker dan poster.

Disamping itu, sasaran untuk media stiker dan poster ini harus sesuai, agar pesan dapat tersampaikan dengan baik. Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang berumur 6-12 tahun. Anak usia sekolah dengan cirinya masa pertumbuhan masih sangat cepat dan aktif belajar. Stiker dan poster dipilih karena memiliki karakteristik sesuai kegemaran anak sekolah.

#### **1. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai pengetahuan siswa di SDN 05 Surau Gadang sebelum penyuluhan menggunakan media stiker sebesar 11,72 dengan standard deviasi 3,662, nilai ini masih rendah dari yang diharapkan, untuk mendapatkan nilai maksimal maka dibutuhkan penyuluhan dengan menggunakan media stiker.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan media stiker, pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat pretest dengan persentase paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 12 tentang banyak langkah dalam cuci

tangan pakai sabun sebesar 32%, pertanyaan nomor 11 tentang perlengkapan setelah cuci tangan pakai sabun sebesar 38% dan pertanyaan nomor 13 dan 14 tentang langkah dalam cuci tangan pakai sabun sebesar 39%. Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan diatas bisa dikatakan bahwa masih rendahnya pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun, hal itu disebabkan karena masih kurangnya kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan di SDN 05 Surau Gadang. Setelah dilakukan intervensi maka telah terjadi peningkatan jawaban oleh responden terhadap semua item termasuk kepada pernyataan rendah yang dijawab oleh responden pada saat pretest dengan peningkatan pertanyaan untuk nomor 12 menjadi 94%, pertanyaan nomor 11 menjadi 100%, pertanyaan nomor 13 menjadi 94% dan pertanyaan nomor 14 menjadi 93%.

Berdasarkan distribusi jawaban pengetahuan responden pada SDN 05 Surau Gadang juga didapatkan beberapa butir soal yang belum maksimal dalam menjawab pertanyaan seperti butir soal nomor 1-4, 9, dan 12-14 hal ini disebabkan karena pada saat peneliti melakukan edukasi pada siswa tersebut ada beberapa siswa yang kurang konsentrasi dalam mendengarkan edukasi yang peneliti berikan sehingga saat menjawab kuesioner siswa tersebut kurang mehami terkait CTPS.

Penelitian ini didukung teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil yang didapat seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Setelah diberikannya promosi kesehatan maka seseorang tersebut memperoleh pengetahuan yang di tangkap oleh



indranya artinya disini pengetahuan seseorang tersebut bertambah (35). Pengetahuan merupakan sebuah hasil “tahu”, dan ini dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut dapat terjadi melalui pancaindera manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar dari pengetahuan manusia itu diperoleh dari mata dan telinga (35).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anandhika Agus Saputra (2019) didapatkan kesimpulan melakukan intervensi melalui poster *group discussion*-stiker *reward* dalam meningkatkan minat belajar bahasa Inggris telah terbukti dapat meningkatkan minat belajar Bahasa Inggris pada siswa. Kelebihan dari media poster dan stiker yaitu responden dapat menambah informasi kapan pun dan dimana pun.

Teori perubahan menurut teori Roger (1962) dikenal dengan teori AIETA yakni singkatan dari *awareness* (kesadaran), *interest* (keinginan), *evaluation* (evaluasi), *trial* (mencoba), *adoption* (penerimaan). Dalam teori ini, Rogers berpendapat bahwa perubahan yang efektif itu tergantung pada individu yang terlibat, tertarik, dan berupaya untuk selalu berkembang dan maju serta mempunyai suatu komitmen untuk melaksanakannya.

Asumsi peneliti, setelah dilakukan intervensi dengan melakukan penyuluhan terlebih dahulu terkait pengertian CTPS, waktu penting CTPS, manfaat CTPS, akibat serta langkah-langkah CTPS baru setelah itu diberikan intervensi kembali dengan menggunakan media stiker maka adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden disebabkan adanya kemauan

responden untuk melihat pesan yang disampaikan melalui media stiker sehingga responden dengan mudah menangkap isi pesan yang disampaikan. Media stiker yang digunakan oleh peneliti mempunyai karakteristik yang tersendiri seperti gambar animasi yang jelas, tulisan yang bergaya menarik, dan warna yang beragam sehingga siswa tidak mudah bosan, akan tetapi dikarenakan peneliti mengadopsi media dari Kemenkes maka terdapat beberapa kelemahan sehingga adanya beberapa siswa yang masih kurang menjawab pertanyaan dengan benar dan juga disebabkan oleh faktor waktu yang digunakan saat intervensi sudah memasuki jam pulang sekolah sehingga beberapa siswa terganggu konsentrasinya. Solusi yang diharapkan dari peneliti kepada pihak sekolah agar adanya waktu khusus yang diberikan oleh pihak sekolah untuk penyuluhan tentang CTPS secara berkala serta diharapkan media poster dan stiker yang telah peneliti berikan dapat digunakan sebagai media edukasi tentang CTPS.

## **2. Rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media stiker pada siswa kelas V di SDN 05 Surau Gadang**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai sikap siswa di SDN 05 Surau Gadang sebelum penyuluhan menggunakan media stiker sebesar 25,31 dengan standard deviasi 2,072, nilai ini masih rendah dari yang diharapkan, untuk mendapatkan nilai maksimal maka dibutuhkan penyuluhan dengan menggunakan media stiker.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan media stiker, pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 10 butir dengan skala 1-4, pada saat pretest pernyataan sikap positif dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 5 memiliki persentase 40,7 dan persentase pernyataan sikap negative paling rendah adalah pernyataan nomor 2 memiliki persentase 46,4. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden untuk pernyataan positif nomor 5 menjadi 44,4 dan untuk pernyataan negative nomor 2 menjadi 48,3.

Sikap secara realistis menunjukkan konotasi adanya kesamaan reaksi terhadap rangsangan tertentu. Sikap belum merupakan “pre-disposisi” dari tindakan atau perilaku. Sesuai dengan teori S-O-R perubahan perilaku tersebut bergantung kepada kualitas dari rangsangan yang diberikan (stimulus). Perilaku dapat berubah jika nilai stimulus yang diberikan melebihi stimulus pada awalnya, sehingga peran faktor pendorong atau predisposisi sangat berpengaruh untuk meyakinkan organisme. Sesuai dengan teori yang sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan dengan menggunakan media stiker tentang CTPS, didapatkan hasil terjadinya peningkatan skor rata-rata sikap setelah diberikan penyuluhan menggunakan media stiker. Hal ini terjadi karena, berdasarkan teori S-O-R, didapatkan bahwa peneliti telah memberikan stimulus/rangsangan dari luar berupa visual pada responden dengan memberikan penyuluhan menggunakan media stiker sebanyak dua kali, sehingga menghasilkan respon yang baik dari responden dan terjadi peningkatan responden.

Asumsi peneliti adanya peningkatan rata-rata sikap responden disebabkan karena terlebih dahulu peneliti melakukan penyuluhan terkait waktu mencuci tangan serta langkah-langkah mencuci tangan baru dilakukan intervensi kembali dengan media stiker sehingga responden sudah mampu menerima dan menanggapi pernyataan yang diberikan dengan benar setelah diberikan penyuluhan menggunakan media stiker, selain itu terdapat pengaruh dari pengetahuan responden yang sudah meningkat sehingga berdampak kepada skor sikap responden yang semakin baik dari sebelumnya.

### **3. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai pengetahuan siswa di SDN 16 Surau Gadang sebelum penyuluhan menggunakan media stiker sebesar 12,86 dengan standard deviasi 1,995, nilai ini masih rendah dari yang diharapkan, untuk mendapatkan nilai maksimal maka dibutuhkan penyuluhan dengan menggunakan media poster.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan poster, pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat pretest dengan persentase paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 9 tentang waktu mencuci tangan pakai sabun sebesar 65%, pertanyaan nomor 14 tentang langkah cuci tangan pakai sabun sebesar 70% dan pertanyaan nomor 4 dan 11 tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun dan perlengkapan setelah cuci tangan pakai sabun sebesar

74%. Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan diatas bisa dikatakan bahwa masih rendahnya pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun, hal itu disebabkan karena masih kurangnya kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan di SDN 16 Surau Gadang. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban oleh responden terhadap semua item termasuk kepada pernyataan rendah yang dijawab oleh responden pada saat pretest dengan peningkatan pertanyaan untuk nomor 9 menjadi 100%, pertanyaan nomor 14 menjadi 100%, pertanyaan nomor 4 dan 11 menjadi 100%. Hal ini dikarenakan setelah diberikannya penyuluhan menggunakan poster terjadinya peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan, yang artinya media poster ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa terkait CTPS.

Berdasarkan distribusi jawaban pengetahuan responden pada SDN 16 Surau Gadang juga didapatkan beberapa butir soal yang belum maksimal dalam menjawab pertanyaan seperti butir soal nomor 3 dan 5, hal ini disebabkan karena pada saat peneliti melakukan edukasi pada siswa tersebut ada beberapa siswa yang kurang konsentrasi dalam mendengarkan edukasi yang peneliti berikan karena sudah memasuki jam istirahat sehingga saat menjawab kuesioner siswa tersebut kurang mehami terkait CTPS.

Selain itu, menurut penelitian Nathalia Angela dan Ratih Kurniasari yang berjudul “Efektivitas media poster dan *podcast* terhadap tingkat pengetahuan dasar hipertensi pada penderita hipertensi, didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian media poster dan media *podcast* terhadap tingkat pengetahuan dasar hipertensi pada penderita hipertensi yang

berusia 25-60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan, terkait media poster terhadap peningkatan pengetahuan untuk CTPS di SDN 16 Surau Gadang.

Asumsi peneliti, pada intervensi dengan media poster siswa hanya sedikit menjawab pertanyaan dengan belum sempurna yaitu pada soal nomor 3 dan nomor 5 hal ini disebabkan pada saat intervensi dengan media poster terlebih dahulu peneliti melakukan penyuluhan terkait ruang lingkup CTPS serta langkah-langkah CTPS, baru dilakukan intervensi kembali dengan media poster yang berisiakan langkah dalam mencuci tangan pakai sabun sehingga adanya kemauan responden untuk melihat pesan yang disampaikan melalui media poster maka responden dengan mudah dapat menangkap isi pesan yang disampaikan, media poster ini juga dirancang dengan lebih berwarna sehingga menarik perhatian siswa untuk melihat informasi yang diberikan, akan tetapi dikarenakan peneliti mengadopsi media dari Kemenkes maka terdapat beberapa kelemahan yaitu konten yang terdapat pada media poster hanya berupa langkah-langkah CTPS sehingga solusi yang diharapkan oleh kepada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media stiker dan poster sesuai kebutuhan sasaran dengan kearifan lokal seperti media yang di desain lebih inovatif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap cuci tangan pakai sabun

#### **4. Rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang CTPS di era new normal dengan media poster pada siswa kelas V di SDN 16 Surau Gadang**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai sikap siswa di SDN 16 Surau Gadang sebelum penyuluhan menggunakan media poster sebesar 24,79 dengan standard deviasi 2,578, nilai ini masih rendah dari yang diharapkan, untuk mendapatkan nilai maksimal maka dibutuhkan penyuluhan dengan menggunakan media poster.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan media poster, pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 10 butir dengan skala 1-4, pada saat pretest pernyataan sikap positif dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 9 memiliki persentase 65,1% dan persentase pernyataan sikap negative paling rendah adalah pernyataan nomor 2 memiliki persentase 58,1%. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden untuk pernyataan positif nomor 9 menjadi 70,9% dan untuk pernyataan negative nomor 2 menjadi 62,6%.

Menurut Notoatmodjo (2017), sikap secara nyata menandakan adanya kesamaan reaksi terhadap rangsangan tertentu, sikap belum termasuk kedalam tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup seseorang, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka, sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek-objek tertentu. Dengan meningkatnya skor sikap responden

ini menandakan bahwa responden sudah mau menerima objek yang diberikan.

Asumsi peneliti adanya peningkatan rata-rata sikap responden disebabkan sebelum diberikan intervensi dengan media poster terlebih dahulu peneliti melakukan penyuluhan terkait waktu mencuci tangan dan langkah-langkah mencuci tangan sehingga responden sudah mampu menerima dan menanggapi pernyataan yang diberikan dengan benar setelah diberikan penyuluhan menggunakan media poster, selain itu terdapat pengaruh dari pengetahuan responden yang sudah meningkat sehingga berdampak kepada skor sikap responden yang semakin baik dari sebelumnya.

#### **5. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Stiker**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan efektivitas media tentang CTPS dengan menggunakan media stiker di SDN 05 Surau Gadang didapatkan hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS didapatkan rata-rata sebesar  $11,72 \pm 3,662$ , sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS rata-rata sebesar  $14,70 \pm 0,792$ . Hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya adanya perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS dengan menggunakan media stiker di SDN 05 Surau Gadang.



Selain pengetahuan, didapatkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa efektivitas media tentang CTPS dengan menggunakan media stiker di SDN 05 Surau Gadang didapatkan hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai rata-rata sikap sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS didapatkan rata-rata sebesar  $25,31 \pm 2,072$ , sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media stiker tentang CTPS rata-rata sebesar  $26,87 \pm 1,705$ . Hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya adanya efektifitas media tentang CTPS dengan menggunakan media stiker di SDN 05 Surau Gadang.

Selain itu, menurut penelitian Galuh Sukmawati (2021) yang berjudul “Efektivitas Stiker Pesan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar”, didapatkan bahwa media stiker dapat meningkatkan pengetahuan tentang pesan gizi seimbang pada siswa berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan pada saat pre test dan post test mengalami peningkatan.

#### **6. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang CTPS Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang CTPS di Era New Normal dengan Media Poster**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan efektivitas media tentang CTPS dengan menggunakan media poster di SDN 16 Surau Gadang didapatkan hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS didapatkan rata-rata sebesar  $12,86 \pm 1,995$ , sedangkan sesudah

dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS rata-rata sebesar  $14,95 \pm 0,213$ . Hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya adanya efektifitas media tentang CTPS dengan menggunakan media poster di SDN 16 Surau Gadang.

Selain pengetahuan, didapatkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa efektivitas media tentang CTPS dengan menggunakan media poster di SDN 16 Surau Gadang didapatkan hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai rata-rata sikap sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS didapatkan rata-rata sebesar  $24,79 \pm 2,578$ , sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media poster tentang CTPS rata-rata sebesar  $28,26 \pm 2,013$ . Hasil uji parameter statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya adanya efektifitas media tentang CTPS dengan menggunakan media poster di SDN 16 Surau Gadang.

Sesuai dengan penelitian Jellyfa Indah dan Junaidi (2020), yang berjudul “Efektivitas penggunaan poster dan video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang buah dan sayur pada siswa Dayah Terpadu Inshafuddin”, didapatkan bahwa penggunaan media video dan media poster secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang konsumsi sayur dan buah.

Peningkatan pengetahuan pada siswa terhadap materi tentang cuci tangan pakai sabun di SDN 05 Surau Gadang dan SDN 16 Surau Gadang terjadi karena media stiker dan poster berisikan materi terkait cuci tangan pakai sabun yang menarik perhatian dan minat responden dengan animasi yang

sesuai karakteristik anak sekolah dasar, disamping itu media stiker dan poster pada penelitian ini berisi tentang langkah cuci tangan pakai sabun.

Asumsi peneliti, berdasarkan perbedaan pengetahuan dan sikap tentang CTPS di era new normal dengan menggunakan media stiker dan poster didapatkan kesimpulan pada media stiker lebih tinggi peningkatan pada pengetahuan sedangkan pada peningkatan sikap lebih tinggi dengan media poster hal ini disebabkan karena bedanya penekanan yang peneliti lakukan saat melakukan intervensi sehingga dari masing-masing media baik poster ataupun stiker memiliki keunggulan serta kelemahan masing-masing.

## **7. Keterbatasan Penelitian**

Pada saat melakukan penelitian terdapat beberapa keterbatasan yaitu karena peneliti mengadopsi media dari Kemenkes RI maka terdapat beberapa kelemahan seperti yang ada pada poster dan stiker hanya berupa langkah dalam mencuci tangan pakai sabun sehingga peneliti membutuhkan edukasi tambahan berupa penyuluhan, dan pada saat peneliti melakukan penyuluhan ada beberapa siswa yang kurang sempurna dalam menjawab beberapa pertanyaan disebabkan oleh faktor waktu yang digunakan saat intervensi sudah memasuki jam pulang sekolah ataupun saat istirahat sehingga beberapa siswa terganggu konsentrasinya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata nilai pengetahuan responden tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 05 sebelum diberikan intervensi dengan media stiker adalah 11,72 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 14,70
2. Rata-rata nilai sikap responden tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 05 sebelum diberikan intervensi dengan media stiker adalah 25,31 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 26,87
3. Rata-rata nilai pengetahuan responden tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 16 sebelum diberikan intervensi dengan media poster adalah 12,86 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 14,95
4. Rata-rata nilai sikap responden tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 16 sebelum diberikan intervensi dengan media poster adalah 24,79 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 28,26

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pengelola Sekolah SDN 05 dan SDN 16 Surau Gadang

Diharapkan media poster dan stiker yang telah peneliti berikan dapat digunakan sebagai media edukasi tentang CTPS serta adanya waktu khusus untuk penyuluhan tentang CTPS secara berkala.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media stiker dan poster sesuai kebutuhan sasaran dengan kearifan lokal seperti media yang di desain lebih inovatif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap cuci tangan pakai sabun

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ferizal. Ferizal Penggagas Inovasi Kampung Cyber PHBS Sandogi. Jawa Barat: CV Jejak; 2019.
2. Hermien Nugraheni, Bagoes Widjanarko. Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun di Sekolah pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Semarang. Promosi Kesehatan. 2010;5.
3. Chandra, Fauzan, Febriza. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar (SD) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa. 2017;4.
4. Hidayat. Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Kotaku. 2017.
5. Natsir. Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto. Ilmu Kesehatan. 2018;1.
6. Ernida, Diah Navianti. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri 7 Kota Prabumulih Tahun 2020. Salink. 2021;1:01–7.
7. Mustikawati. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2017.
8. Hasil Utama Riskesdas. 2018;
9. Suafni. Faktor - faktor yang berhubungan dengan penerapan CTPS pada guru PAUD di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Padang. 2017;
10. Sispariyadi. Penggunaan Media KIE. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
11. Nugroho. Pengertian Poster, Ciri-ciri, Tujuan, Fungsi, dan Jenis-jenisnya yang Perlu Diketahui. 2021.
12. Sumartono. Penggunaan Poster Sebagai Media Komunikasi Kesehatan. Komunikologi. 2018;15.

13. Stiker. Dosen Pendidikan. 2021.
14. Kesehatan. Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Kementerian Kesehatan. 2021.
15. Kementerian Kesehatan. Kemenkes Ajak Semua Pihak Kampanyekan Cuci Tangan Pakai Sabun. 2021.
16. Sabani. Perkembangan Anak-anak selama masa sekolah dasar. Kependidikan. 2019;8(2302–1330):2.
17. Megawati. Pengaruh Media Poster Terhadap Hasil Belajar Kosakata Bahasa Inggris di SDIT Amal Mulia Tapos Kota Depok. *Getsempena English*. 2017;4:2.
18. Pengertian Poster. *The Insidemag*. 2021.
19. Panggabean. Efektifitas Promosi Kesehatan Dengan Media Poster Dan Stiker Dalam Peningkatan Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SDN 060799 Medan. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2018;1.
20. Indonesia. *Infodatin-CTPS\_2*. 2008;
21. Kementerian Kesehatan. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. Kesehatan Lingkungan. 2020.
22. Putsanra. Cara Cuci Tangan dengan 7 Langkah Menurut WHO untuk Cegah Corona. *Tirto*. 2020.
23. Yanna. Penerapan Prosedur Pelayanan New Normal Covid-19. Sekolah Tinggi Teknol Kedirgant. 2021;
24. Diyantini. Hubungan karakteristik dan kepribadian anak dengan kejadian bullying pada siswa kelas V di SD “X” di kabupaten Bandung. *Fakultas Kedokteran Univ Udayana*. 2015;(2303–1298).
25. Desmita. Psikologi Perkembangan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2015.
26. Soetjningsih. Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta: Sagungseto; 2012. 86–90.
27. Lestari. Peranan Zat Pengatur Tumbuh dalam Perbanyak Tanaman melalui Kultur Jaringan. *AgroBiogen*. 2011;1.
28. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

29. Nurmalia. Buku Promosi Kesehatan. Surabaya: Yayasan Kita Menulis; 2018.
30. Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
31. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2009.
32. Machfoedz. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. Yogyakarta: Fitramaya; 2008.
33. Notoadmojo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
34. Kholid. Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers; 2012.
35. Rukajat . Pendekatan Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Budi Utama; 2018.
36. Bali . Ayo Kita Lakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid19. 2021.
37. Kartanegara. 6 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun dan Air Mengalir. 2020.
38. Makarim. Ketahui 4 Manfaat Mencuci Tangan dengan Sabun. 2020.