

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA
SPINTA DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH**



DISUSUN OLEH :

**VELLA OLIVIA DINING
NIM : P0 5170018084**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA
SPINTA DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan

Disusun Oleh :

**Vella Olivia Dining
NIM: P05170017084**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA
SPINTA DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH**

Dipersiapkan dan Diseminarkan Oleh:

**Vella Olivia Dining
NIM: P05170018084**

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Program Studi Promosi Kesehatan
Pada Tanggal 05 Juli 2022



Pembimbing 1

Ismiati, SKM., M. Kes
NIP. 197807212001122001

Pembimbing 2

Dr. Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA
SPINTA DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH**


Disusun Oleh:

VELLA OLIVIA DINING
NIM : P05170018084

Telah Diujikan Didepan Tim Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 05 Juli 2022, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Penguji



Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 197410091999032004

Penguji I



Lissa Ervina., S.Kep., MKM
NIP. 198606212009032006

Penguji II



Ismiati, SKM., M. Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji III



Dr. Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

Skripsi Ini Telah Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Untuk Mencapai Derajat Sarjana Sains Terapan

Mengetahui:

Ketua Program Studi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu





Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vella Olivia Dining

NIM : P05170018084

Judul Skripsi : Efektivitas Eduukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah betul-betul karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti adanya pemalsuan data, saya akan bersedia menerima sanksi yang telah ditentukan.

Bengkulu, 05 Juli 2022

Yang Menyatakan

Vella Olivia Dining
P05170018084

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Vella Olivia Dining
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Karang Tinggi, 20 Mei 2000
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 159 cm, 59 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Karang Tinggi, Bengkulu Tengah
9. No. Handphone : 083164781089
10. Email : vellaolivia63@gmail.com
11. Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
12. Jurusan : Promosi Kesehatan
13. Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
14. Jumlah Saudara : 2
15. Nama Orang Tua :
 - 1) Ayah : Afrodi
 - 2) Ibu : Christina Surya Ningrum, SST

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 01 Bengkulu Tengah
2. SMP : SMP Negeri 2 Kota Bengkulu
3. SMA : SMA Negeri 1 Bengkulu Tengah

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim.....

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan baik lahir maupun batin sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Yang Utama Dari Segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas karunia serta kemudahan yang diberikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.
2. Kedua untuk diri saya sendiri yang telah berjuang dan bertahan hingga saat ini dapat menyelesaikan perkuliahan ini. Kamu hebat
3. Teruntuk Orang Tua saya, Ayah dan bundaharaa tercinta. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayah (Afrodi) dan Ibuk (Christina Surya Ningrum, SST), terimakasih telah menyebut namaku dalam doa setiap sujud kalian. Terimakasih untuk selalu dukungan yang telah kalian berikan. Terimakasih untuk selalu memberikan semangat dan selalu berusaha memberikan yang terbaik untukku. Sebentar lagi anakmu ini akan wisuda. Lewat karya kecil ini kupersembahkan untuk kalian. Jangan pernah berhenti untuk mendoakan aku Ayang, Ibu. Insyallah kedepannya aku bisa lebih membahagiakan kalian. Aminn Yarobbal'alaminn.
4. Teruntuk Mbak Deva Olivia Dining dan si kerucil M. Alka Athallah yang sangat amat mengesalkan tapi sayang hehe, terimakasih telah menjadi bagian dari semangatku yang selalu memberikan dukungan dan motivasi demi menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih karena selalu siap sedia menjadi pendengar yang baik ketika aku berkeluh kesah hingga akhirnya akuu bisa sampai dititik ini.
5. Pembimbing skripsi terbaikku (Bunda Ismiati dan Bapak darwis) terimakasih telah membimbing dan mengarahkan taanpa bosan-bosannya sampai dengan tercapainya gelar sarjana.
6. Terimakasih Kepada Bunda Sri Sumiati dan Bunda Lissa Ervina sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu dalam masa perkuliahan
7. Terimakasih untuk seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan untuk semua ilmu yang telah kalian berikan selama 4 tahun ini.

8. Teman terbaikku yang selalu bersama sedari Tk sampai dengan sekarang semoga kita bisa bersama selamanya (Andra Yulandari, caecilia utami, Ferra Putri N) terimakasih untuk segala canda tawa suka duka yang kita lewati bersama, walaupun banyak rintangan yang kita hadapi tetapi kita bisa menyelesaikan drama perskripsian dan perkuliahan ini. Terimakasih untuk selalu siap menjadi pendengar, terimakasih untuk *support* yang kita berikan satu sama lain. Persahabatan bukanlah tentang siapa yang kau kenal paling lama. Tetapi tentang dia yang datang ke kehidupanmu dan berkata, “aku akan selalu ada untukmu disetiap keadaan apapun”.
9. Terimakasih sahabat- sahabat ku di kampus BACOT Berfaedah (Yolanda Riskia Putri, Atika Dwi Novitasari, Dita Dhammayanti, Ristihayani), terimakasih telah menjadi sahabat, teman dan keluarga yang sangat baik. Terimakasih untuk selalu mensupport satu sama lain disetiap permasalahan yang ada. Terimakasih sahabatku semoga kita bisa selalu bersama walaupun nanti jarak yang memisahkan kita. Jarak tak berarti apa-apa karena kalian sangat berarti dari segalanya.
10. Untuk keluarga asuhku (kak ajik, kak nanda, masayu, naufal, rio) terimakasih untuk *support* yang kalian berikan kepadaku. Terimakasih juga untuk bantuan dan kerjasamanya dalam perskripsian dan perkuliahan ini. Terimakasih kakak-kakak semoga kalian sukses selalu, untuk adik-adik tetap semangat untuk kalian.
11. Teruntuk kak Antikaaa terimakasih banyak untuk bantuan selama penyusunan skripsi ini, yang selalu *support* yang selalu memberi semangat, yang selalu memberikan arahan, yang selalu direpotkan dalam penyusunan skripsi ini, terimakasih banyak kakkkk tikkk.
12. Teman-teman promosi kesehatan angkatan 2018. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.
13. Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu setinggi- tingginya.
14. Untuk kalian semua yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, percayalah kalian sudah mempunyai tempat masing-masing dalam hati dan perjalanan hidup saya. Terimakasih

ABSTRAK

Proporsi perilaku cuci tangan dengan benar pada anak berumur 10-12 tahun di Indonesia rata-rata hanya 49.8% di Provinsi Bengkulu menunjukkan proporsi rendah dalam perilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase 40%, sedangkan di Kabupaten Bengkulu Tengah menunjukkan rendahnya proporsi cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase 45%. Masih rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar merupakan masalah yang besar di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi metode game menggunakan media spinta dan flashcard terhadap perilaku cuci tangan pada anak di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen kuasi (*quasy experiment*). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *two group pretest-posttest*. Analisis pada penelitian ini melalui uji statistik *kolmogorof smirnof* dan uji *wilcoxon* dilanjutkan dengan uji *Mann Whitney*.

Hasil analisis rerata setelah dilakukan intervensi didapatkan rerata pengetahuan, sikap dan tindakan kelompok media *spinta* lebih besar dari kelompok *flashcard* yaitu pengetahuan kelompok intervensi 7,59 kelompok kontrol 5,41 sikap kelompok intervensi 34,35 kelompok kontrol 29,86 tindakan kelompok intervensi 4,97 kelompok kontrol 3,84. Hasil penelitian ini menunjukkan media *spinta* lebih efektif dibanding dengan kelompok *flashcard* dengan pengetahuan dan sikap $p \text{ value} = 0,000$ tindakan $p \text{ value} = 0,014$.

Diharapkan agar para guru lebih meningkatkan peran aktifnya untuk menjelaskan perilaku cuci tangan pada siswa sehingga dapat meningkatkan dan mempraktekkan cuci tangan. Selain itu sekolah dapat mendukung terlaksananya cuci tangan yang baik dan benar.

Kata Kunci : *Spinta*, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

ABSTRACT

The proportion of correct hand washing behavior in children aged 10-12 years in Indonesia was on average of only 49.8% in Bengkulu Province showing a low proportion of hand washing behavior with soap correctly with a percentage of 40%, while in Bengkulu Tengah Regency it shows a low proportion of washing hands with soap. hands use soap properly with a percentage of 45%. The low level of proper hand washing behavior with soap is a big problem in Indonesia. This study aims to determine the effectiveness of the game method education using spinta and flashcard media on hand washing behavior in children at SDN 07 and 04 Bengkulu Tengah.

This research is a quantitative research with a quasi-experimental method . The design used in this study was a *two group pretest-posttest*. The analysis in this study was carried out through the *Kolmogorof Smirnof* test and the *Wilcoxon* followed by the *Mann Whitney*.

The results of the analysis of the mean after the intervention showed that the mean knowledge, attitudes and actions of the spinta media group was greater than the flashcard group, namely the knowledge of the intervention group 7.59 control group 5.41 attitude intervention group 34.35 control group 29.86 intervention group 4.97 control group 3.84. The results of this study indicate that spinta media is more effective than the flashcard group with knowledge and attitudes p value = 0.000 actions p value = 0.014.

It was hoped that teachers will increase their active role in explaining hand washed behavior to students so that they can improve and practice hand washing. In addition, schools can support the implementation of good and correct hand washing.

Keywords: *Spinta*, Washing Hands with Soap, Knowledge, Attitudes and Actions

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah”.

Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan
3. Ibu Ismiati, SKM.,M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Dr. Darwis, S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Lisma Ningsih, SKM.,MKM selaku Ketua Dewa Penguji yang memberikan arahan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Lissa Ervina, S.kep.,MKM selaku Penguji I yang memberikan arahan dan saran kepada penulis.
7. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Kedua Orang Tua, dan orang yang penulis sayangi yang selalu memberi doa, dorongan, dan semangat kepada penulis dalam menggapai semua cita-cita
9. Sahabat teman-teman mahasiswa/I seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan penulis di masa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang

Bengkulu, 05 Juli 2022

Vella Olivia Dining

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
BIODATA	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).....	8
1. Pengertian.....	8
2. Manfaat.....	8
3. Waktu Penting Untuk Membersihkan Tangan.....	8
4. Langkah-langkah Cuci tangan Pakai Sabun.....	9
B. Anak Sekolah Dasar.....	11
1. Pengertian Anak Sekolah Dasar.....	11
2. Karakteristik Anak Sekolah Dasar.....	11
C. Perilaku.....	12
1. Pengertian Perilaku.....	12
2. Pengukuran Perilaku.....	13
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	13

a). Pengetahuan (Knowledge)	14
b). Sikap (Attitude)	16
D. Edukasi Metode <i>Game</i> (Permainan).....	18
E. Media <i>Spinta</i>	19
F. Media <i>Flashcard</i>	20
G. Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	22
B. Kerangka Konsep	23
C. Definisi Oprasional.....	23
D. Populasi dan Sampel.....	24
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
F. Instrument dan Bahan Penelitian.....	26
G. Pengumpulan Data.....	26
H. Pengolahan Data.....	26
I. Analisis Data.....	27
J. Alur Penelitian.....	28
K. Etika Penelitian.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	30
1. Jalannya Penelitian.....	30
2. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan	39
C. Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel	24
Tabel 4.1 Rerata Pengetahuan CTPS pada siswa SDN 07 dan 04	32
Tabel 4.2 Distribusi Persentase Pengetahuan	32
Tabel 4.3 Rerata Sikap CTPS pada siswa SDN 07 dan 04.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Persentase Sikap	32
Tabel 4.5 Rerata Tindakan CTPS pada siswa SDN 07 dan 04.....	34
Tabel 4.6 Distribusi Persentase Tindakan	32
Tabel 4.7 Perbedaan dan Efektivitas media <i>spinta</i> dan <i>flashcard</i>	37

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	21
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	22
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cuci Tangan Menggunakan sabun dan air bersih.....	10
Gambar 2.2 Cuci Tangan Menggunakan Cairan Berbasis Alkohol	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar kuisisioner
- Lampiran 5 : SAP
- Lampiran 6 : Etical Clearence
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 : Uji Kelayakan Media
- Lampiran 9 : Uji Kelayakan Materi
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : *Story Board*
- Lampiran 12 : Surat izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan Corona Virus adalah virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Virus ini dapat menular secara zoonosis atau antara hewan dan manusia (Hanoatubun, 2020). Infeksi SARS-CoV-2 pada manusia menyebabkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus berat penyakit ini menyebabkan sindrom pernafasan akut, gagal ginjal hingga kematian. Gejala pada virus ini akan muncul setelah 2-14 hari terpapar virus (Moudy & Syakurah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara statistik per tanggal 24 september 2021 kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi 230.418.451 kasus positif dan 4.724.876 kematian, sedangkan data terkonfirmasi di Indonesia tertanggal 26 september 2021, berdasarkan data yang dipublikasikan yakni 4.208.013 kasus dinyatakan positif, 4.023.777 orang sembuh dan 141.467 orang meninggal (Kemenkes RI, 2021).

Kasus terkonfirmasi covid-19 di Provinsi Bengkulu tertanggal 13 September 2021 tercatat 31,66% kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 95,48% sembuh dan 1,72% orang meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021). Sedangkan, data terkonfirmasi di Kabupaten Bengkulu Tengah tertanggal 13 September 2021 tercatat 0,78% kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 95,72% sembuh dan 3,61% orang meninggal (Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah, 2021). Di kabupaten Bengkulu Tengah kasus tertinggi berada di kecamatan Pondok Kelapa yaitu sebanyak 254 kasus atau 27,8%. Kemudian, kasus yang tertinggi kedua di kecamatan Karang Tinggi sebanyak 172 kasus atau 18,8%, kasus ketiga kecamatan Talang Empat sebanyak 124 kasus atau 13,5%. Di kecamatan Pondok kelapa terdapat 3 puskesmas dengan angka kasus Covid-19 tertinggi yaitu puskesmas Pekik Nyaring sebanyak 160 kasus atau 62,9%, puskesmas Sidodadi 19 kasus atau 7,4%, dan puskesmas Srikuncoro 11 kasus atau 4,3%. Dari perbandingan 3 puskesmas dengan angka Covid-19 paling tinggi seperti data di atas maka peneliti memilih Puskesmas Pekik Nyaring karena angka kejadian Covid-19 yang paling tinggi (Dinkes Bengkulu Tengah, 2020).

Kemendes RI (2020) menyatakan, memutuskan rantai penularan Covid-19 dapat melalui isolasi, deteksi dini dan perlindungan dasar yaitu lindungi diri sendiri dan orang lain dengan mencuci tangan sesering mungkin dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan *Hand Sanitizer*, jangan menyentuh area wajah sebelum mencuci tangan dan terapkan etika batuk dan bersin dengan benar (Purnamasari & Raharyani, 2020). Penularan Virus Covid-19 melalui tangan sangat cepat karena tidak bisa terhindar dari benda-benda yang terkontaminasi virus.

Laporan (Risksda, 2018). Menunjukkan proporsi perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk berumur ≥ 10 tahun di Indonesia rata-rata hanya 49.8% dan di Provinsi Bengkulu menunjukkan proporsi rendah dalam perilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase 40%. Di Kabupaten Bengkulu Tengah menunjukkan proporsi cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase 45%. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar merupakan masalah yang besar di Indonesia, termasuk di provinsi Bengkulu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad et al., 2019) didapatkan hasil 59,3% anak-anak tidak terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat hasil yang meningkat berjumlah 88,9% anak telah terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Penelitian yang dilakukan oleh (Habit et al., 2020) didapatkan hasil 74,0% bahwa anak-anak tidak terbiasa cuci tangan sesuai protokol kesehatan dan 26 % yang sesuai standar kesehatan. Setelah dilakukan penyuluhan dengan tiga metode terdapat perubahan pengetahuan dan sikap dalam mencuci tangan yakni yang semula 26 % meningkat menjadi 56,5%. Nilai t studi variabel pengetahuan sebesar -9,151 dengan nilai p value $0,000 < 0,05$ sedangkan nilai t untuk variabel sikap adalah -15,394 dengan nilai p $0,000 < 0,05$ dan nilai hitung untuk variabel tindakan adalah -12,699 p value sebesar $0,000 < 0,05$ dengan menggunakan uji t -test berpasangan maka disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan PHBS tentang cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan di sekolah dasar kelas IV Pinang Sori 12 (Simatupang & Simatupang, 2019).

Mencuci tangan adalah proses menghilangkan kotoran dan debu secara mekanisme dari kedua tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Jika kotor, mikroorganisme akan masuk ke dalam tubuh. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu yang dapat menyebabkan

penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri dan parasit pada kedua tangan (Ersita & Kardewi, 2021). Dalam era pandemi Covid-19, pemerintah telah mengkampanyekan pentingnya mencuci tangan pakai sabun sebagai salah satu protokol kesehatan yang harus dilakukan setiap orang dimanapun berada (Nicety et al., 2020). Virus Covid-19 tidak hanya menginfeksi orang dewasa, tetapi juga menyerang anak-anak. Dalam kehidupan sehari-hari, anak-anak tidak lepas dari kegiatan bermain. Karena bermain dapat menjadi cara yang baik bagi anak untuk belajar berkomunikasi dan beradaptasi. Dengan banyaknya kegiatan yang dilakukan diluar, anak-anak masih membutuhkan bimbingan untuk menambah pengetahuan dalam pencegahan Covid-19 (Ersita & Kardewi, 2021).

Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS). Salah satunya dengan menggunakan media karena melalui media pesan yang disampaikan akan lebih menarik dan mudah dipahami anak salah satu media yang menarik dapat melalui game (permainan). Bermain adalah media yang sangat baik untuk membentuk ketangkasan, keterampilan dan pembentukan kepribadian anak (Rosidah. L, 2014). Dari hasil pengujian menggunakan game didapatkan hasil adanya peningkatan pemahaman responden sebelum dan sesudah diberikan game edukasi. Salah satu media yang dapat digunakan adalah flash card dan spinta (spin pertanyaan) berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kartikasari et al., 2020).

Spining wheel adalah papan permainan berbentuk melingkar yang terinspirasi oleh permainan meja *roulette*. Permainan meja *roulette* merupakan salah satu permainan yang paling terkenal di dunia *game*. Spinta yang telah dimodifikasi untuk pembelajaran adalah dengan menyertakan gambar dan informasi berbagai materi agar siswa tertarik dengan materi dan informasi yang diberikan dan dapat menyenangkan bagi siswa (Salsabila et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian (E. R. Siregar, 2020) didapatkan hasil rerata pengetahuan sebelum berjumlah 6,30 dan hasil setelah diberikan promosi kesehatan berjumlah 9,95, berarti adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media *magic spin wheel* terhadap pengetahuan siswa. (Darmawan, 2020), didapatkan hasil rerata pengetahuan sebelum 3,4242 dan sesudah 9,1212. hasil uji *Paired Sample T-test* diperoleh $p\ value = 0.000 < 0.05$ yang menunjukkan ada pengaruh setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan permainan *Spinning Wheel* tentang kesehatan gigi anak MA Negeri 1 Kota Bengkulu.

Selain *spining wheel*, menyampaikan pesan dapat dilakukan melalui media kartu bergambar atau *flashcard*. *Flashcard* dapat dibuat semenarik mungkin agar anak tertarik dan merasa senang dan dapat mempengaruhi pengetahuan anak (Selviyanti et al., 2019). Hasil penelitian (Andayani et al., 2016) didapatkan hasil pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan metode *drill* bermedia *flashcard* diketahui nilai mean 54,17 median 58,33. Dapat diketahui rerata skor pengetahuan posttest meningkat apabila dibandingkan dengan rerata skor pengetahuan pretest. Adanya peningkatan pengetahuan posttest sebesar 24,17 pada anak tunagrahita setelah diberikan metode *drill* melalui media *flashcard*. Hasil penelitian (Nisaul Maslakah, 2017) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan dengan media *flashcard* terhadap pengetahuan anak tentang pedoman umum gizi seimbang. Hasil uji perbedaan (uji *Man Whitney U*) menunjukkan nilai $p=0.000$ yang artinya ada perbedaan pengetahuan Pedoman Umum Gizi Seimbang pada kelompok perlakuan yang diberikan media *flashcard* dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan uraian dan data di atas maka penulis tertarik untuk membahas tentang cuci tangan pakai sabun pada anak sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun pada anak sekolah dasar. Maka peneliti mengangkat topik “Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rendahnya kesadaran cuci tangan pakai sabun di Indonesia. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* terhadap pengetahuan anak tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.
- b. Diketahui rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* terhadap pengetahuan anak tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.
- c. Diketahui rerata tindakan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* terhadap pengetahuan anak tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.
- d. Diketahui efektivitas edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai media promosi kesehatan untuk menambah informasi pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pengaruh cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar, agar meningkatnya pengetahuan, sikap dan tindakan pada anak-anak supaya mencuci tangan sesuai protokol kesehatan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan serta menambah pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai cuci tangan pakai sabun, sehingga dapat meningkatkan kesadaran siswa/i untuk membiasakan diri melakukan cuci tangan pakai sabun sesuai protokol kesehatan.

3. Bagi Program Sarjana Terapan

Dapat menjadi masukan dan referensi untuk mahasiswa lainya tentang Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) menggunakan media *spinta* dan *flashcard*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas II di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah yang akan dilakukan penelitian. Namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang terdahulu, diantaranya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Nama Peneliti	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) di Indonesia	Jesica Moudy, Rizma Adlia Syakura	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel berjumlah 1096 dari seluruh Indonesia melalui kuesioner online yang disebarakan sejak 5 Februari 2020 hingga 22Maret 2020. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap ($p=0,000$) dan pengetahuan dengan tindakan individu ($p=0,000$). Usaha pencegahan COVID-19 dipengaruhi pengetahuan masyarakat Indonesia. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi covid-19	Metode penelitian observasional analitik, desain <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel 1096.	Variabel dependen : pengetahuan
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Mengalir Anak Sd Di Sekolah Dasar Negeri 157019 Pinangsori 12 Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018	Rumiris Simatupan g, Meiyati Simatupan g	Hasil dari nilai t studi variabel pengetahuan sebesar -9,151 dengan nilai p value 0,000 < 0,05 sedangkan nilai t untuk variabel sikap adalah -15,394 dengan nilai p 0,000 < 0,05 dan nilai hitung untuk variabel tindakan adalah -12,699 p value sebesar 0,000 < 0,05 dengan menggunakan uji t-test berpasangan maka disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan PHBS tentang cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan di sekolah dasar kelas IV Pinang Sori 12.	Jumlah sampel :56 , tahun penelitian :2018, desain penelitian : one group <i>pretest post test design</i>	Variabel dependen: pengetahuan , sikap dan tindakan. metode penelitian : <i>quasy eksperimen</i>

Penyuluhan Gizi Dengan Media Flashcard Terhadap Pengetahuan Pesan Umum Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah	Selviyanti, Sofi Siti, Ichwanuddin, Judiono, Suparman, Nur Tiara, Dife	Hasil penelitian pada kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan masing-masing nilai p ($p = 0,000$). Media <i>flashcard</i> lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa ($p = 0,000$).	Jumlah sampel: 63, desain penelitian: <i>pre test and post tes control group design</i>	Variabel independen : <i>Flashcard</i> Metode penelitian : <i>quasy eksperimen</i>
Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Roda Putar Terhadap Pengetahuan Karies Gigi Pada Murid Kelas III dan IV SDN Gambut II Kabupaten Banjar	Nur'aien Istiqayani Salsabila, Hj. Ida Rahmawati, Isnawati	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penyuluhan sebelum dan sesudah menggunakan media roda putar terhadap pengetahuan karies gigi. Berdasarkan uji <i>Paired Sample T-test</i> di dapat nilai $p=0.000$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima	Desain penelitian: <i>one group pretest posttest</i> Jumlah populasi : 56	Variabel independen : Media roda putar Metode penelitian: <i>quasy eksperimen</i>

Yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya yaitu terletak pada desain penelitian, pada penelitian ini menggunakan media *Spinta* dan *Flashcard* terhadap pengaruh tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan siswa/I kela SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah dalam melakukan cuci tangan pakai sabun dan perbedaannya juga terletak pada waktu, tempat, populasi, dan sampel yang digunakan. Persamaannya terletak pada variabel, desain penelitian dan metode yang digunakan peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

1. Pengertian

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pantogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas) (Kemenkes RI, 2014).

Mencuci tangan adalah proses menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan untuk mengurangi jumlah mikroorganisme (Anggraeni, 2016).

2. Manfaat

Menurut (Kemenkes RI, 2020), manfaat dilakukannya cuci tangan yaitu mencuci tangan dapat mengurangi diare, mengurangi infeksi pernafasan akut, mengurangi transmisi penyebaran pantogen (kolera, ebola, shigellosis, SARS dan hepatitis E). Praktek kebersihan tangan melindungi terhadap infeksi terkait perawatan kesehatan dan mengurangi penyebaran resistensi antimikroba dan Kebersihan tangan dapat berkontribusi pada pengurangan penyakit tropis terabaikan.

3. Waktu Penting Untuk Membersihkan tangan

Waktu penting untuk membersihkan tangan dengan sabun dan air yaitu pada saat sebelum makan, sebelum buang air besar atau saat sesudah menggunakan toilet, sebelum memegang bayi, sesudah mengganti popok atau membersihkan anak yang telah menggunakan toilet, sebelum atau selama menyiapkan makanan.

Kemudian selama pandemi waktu penting untuk membersihkan tangan pada saat setelah bersin atau batuk, sebelum menyentuh mata, hidung atau mulut, setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, atau meja, sebelum atau sesudah mengunjungi kerabat, setelah menyentuh sampah, dan setelah menyentuh hewan (Kemenkes RI, 2020).

4. Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut (WHO, 2009), ada 2 cara Mencuci tangan yaitu mencuci tangan dengan *Hand wash* dan *Hand rub* :

1. Cuci Tangan *Hand-Wash*

Teknik mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. yaitu setiap wastafel dilengkapi dengan peralatan cuci tangan sesuai standar misalnya kran air bertangkai panjang untuk mengalirkan air bersih, tempat sampah injak tertutup yang dilapisi kantong sampah, alat pengering seperti tisu, lap tangan (*hand towel*), sabun cair atau cairan pembersih tangan yang berfungsi sebagai antiseptic. Oleh karena itu sarana serta prasarana juga harus memadai untuk mendukung cuci tangan supaya dapat dilakukan dengan maksimal.

Prosedur *Hand-wash* sebagai berikut, melepaskan semua benda yang melekat pada tangan, seperti cincin atau jam tangan. Pertama membuka kran air lalu membasahi tangan lalu letakkan sabun ke telapak tangan secukupnya lalu meratakan sabun dengan kedua telapak tangan. Kedua, punggung telapak tangan saling menumpuk bergantian. Ketiga, bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang. Keempat, membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci. Kelima, membersihkan ibu jari secara bergantian. Keenam, posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian. Ketujuh, bilas tangan dengan air mengalir lalu keringkan dengan tisu. Menutup kran air menggunakan siku bukan dengan jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih. Lakukan semua prosedur selama 40-60 detik.



(Sumber: WHO Guidelines on Cuci tangan in Health Care, 2009)
Gambar 2.1 Cuci Tangan menggunakan sabun dan air bersih

2. Cuci Tangan *Hand-Rub*

Teknik mencuci tangan ini merupakan membersihkan tangan dengan cairan berbasis alkohol, dilakukan sesuai lima waktu. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan *Hand-rub* hanya cairan berbasis alkohol sebanyak 2 – 3 cc. Prosedur cuci tangan *Hand-rub* sebagai berikut, melepaskan semua benda yang melekat pada tangan, seperti cincin atau jam tangan. Pertama meletakkan cairan berbasis alkohol ke telapak tangan 2 – 3 cc. Kedua, melakukan gerakan tangan mulai dari meratakan sabun dengan kedua telapak tangan. Ketiga, Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian. Keempat, bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang. Kelima, membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci. Keenam, membersihkan ibu jari secara bergantian. Ketujuh, posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian. Lakukan semua prosedur selama 20 – 30 detik.



(Sumber: *WHO Guidelines on Cuci tangan in Health Care*, 2009)
Gambar 2.2 Cuci Tangan Menggunakan Cairan Berbasis Alkohol

B. Anak Sekolah Dasar

1. Pengertian Anak Sekolah

Anak usia sekolah adalah anak usia 6 sampai 12 tahun yang telah mampu bereaksi terhadap rangsangan intelektual atau melakukan tugas belajar yang memerlukan kemampuan intelektual atau kognitif (seperti membaca, menulis dan berhitung). Biasanya pada awal usia 6 tahun anak mulai memasuki sekolah, sehingga anak mulai mengalami dunia baru, anak mulai menjalin hubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya (Supariasa, 2016).

2. Karakteristik Anak Sekolah

Menurut (Kusumawardhani, 2016), karakteristik anak usia sekolah terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

a. Fisik/jasmani

Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini. Pertumbuhan tulang, pertumbuhan gigi, nafsu makan anak besar dan anak senang makan dan aktif. Anak perempuan umumnya lebih tinggi dan lebih berat dari anak laki-laki pada usia yang sama. Peningkatan koordinasi otot polos besar. Fungsi

penglihatan normal, menstruasi terjadi pada akhir periode. Pertumbuhan anak lambat dan mantap.

b. Emosi

Anak suka berteman, ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada kemalangan di dalam keluarga. Anak tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

c. Sosial

Anak senang berada di dalam kelompok, berminat di dalam permainan yang bersaing, mulai menunjukkan sikap kepemimpinan, mulai menunjukkan penampilan diri, jujur, sering punya kelompok teman-teman tertentu. Kemudian anak sangat erat dengan teman-teman sejenis, laki-laki dan wanita bermain sendiri-sendiri.

d. Intelektual

Intelektual anak suka berbicara dan mengemukakan pendapat, minat yang besar dalam belajar dan keterampilan, bersemangat untuk bereksperimen, selalu ingin tahu tentang sesuatu dan perhatian terhadap sesuatu yang singkat.

C. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku dari aspek biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Aktivitas tersebut ada yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. (Kholid, 2017) mendefinisikan perilaku sebagai respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses: respons, sehingga teori ini disebut dengan teori organisme stimulus S-O-R. Selanjutnya, teori skinner menjelaskan ada dua jenis respons yaitu: 1) *Respondent respons* atau refleksi, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan- rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut dengan *eliciting stimuli*, karena menimbulkan reaksi-reaksi yang relatif tetap. 2) *Operans respons* atau instrumental respons, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsang yang terakhir ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforce*, karena berfungsi untuk memperkuat respons.

Menurut (Kholid, 2017), dilihat dari bentuk respon stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu: 1) Perilaku tertutup (*covert behavior*) Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

2. Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (*observasi*), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek (Kholid, 2017).

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2010), perilaku diperilaku oleh 3 faktor utama, yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*) Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, ketersediaan makanan bergizi, dsb. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter, dsb. Termasuk juga dukungan sosial
- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*) Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (tokoh), tokoh agama (tokoh), sikap dan perilaku pada petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Metode dan media promosi kesehatan.

Berikut adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku.

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (R. Siregar, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Irwan, 2017).

- 1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*). Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara Mengukur Pegetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan menggunakan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur bisa disesuaikan menggunakan tingkatan domain (Notoadmodjo, 2012).

d. Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

(Mubarak, 2011), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang bisa ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Tingkat Pendidikan bisa membawa pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan tinggi dan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
- 2) Pengalaman merupakan suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis mampu menyebabkan kesan yang membekas pada emosi kejiwaan seseorang.

- 3) Keyakinan Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tampak adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini umumnya mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu bersifat positif maupun bersifat negatif.
- 4) Sosial Budaya Kebudayaan setempat dan norma pada keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan perilaku seseorang terhadap sesuatu.
- 5) Fasilitas Fasilitas-fasilitas menjadi informasi yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, contohnya radio, televisi, majalah, koran dan buku serta alat yang mendukung.
- 6) Penghasilan Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Tetapi jika seseorang berpenghasilan cukup besar maka beliau akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas sumber informasi

2. Sikap

a. Pengertian

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo 2012). Menurut Ariani (2014), sikap (*attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun kelompok.

b. Komponen sikap

Menurut (Fitriani & Andriyani, 2015) struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling mendukung yaitu :

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini atau pendapat) terutama apabila menyangkut masalah isu yang *controversial*.
- 2) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan

objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk terdetensi perilaku.

- 3) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional ini biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen efektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki oleh seseorang.

c. Tingkatkan sikap

Menurut Notoatmojo (2010) sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya sebagai berikut :

- 1) Menghargai (*valving*) diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi dengan orang lain dan bahkan mengajak, mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.
- 2) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 3) Menanggapi (*responding*) diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- 4) Bertanggungjawab (*responsible*) Sikap yang paling tinggi tingkatanya adalah bertanggungjawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemooh dan mengejeknya atau adanya risiko lain.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

(Fitriani & Andriyani, 2015), faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap yaitu pengalaman pribadi, media massa, orang lain yang dianggap penting, lembaga pendidikan dan faktor emosional.

e. Cara pengukuran sikap

Menurut (Fitriani & Andriyani, 2015), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap sesuatu objek. Pernyataan sikap dibagi menjadi dua jenis yaitu:

- a. *Favourable* (positif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang positif atau kalimat yang mendukung ataupun memihak pada objek sikap.
- b. *Unfavourable* (negatif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang negatif atau kalimat yang tidak mendukung pada objek sikap.

D. Edukasi Metode Game (permainan)

(Hamdalah, 2013), Metode permainan merupakan salah satu metode yang digunakan dalam promosi kesehatan. Metode permainan merupakan metode gabungan antara metode peran dan metode dikusi kelompok. Siswa sekolah dasar umumnya memiliki sifat yang mudah jenuh sehingga diperlukan metode yang dapat memancing siswa untuk lebih tertarik sehingga diperlukan metode yang dapat memancing siswa untuk lebih tertarik sehingga mudah mengerti. Metode permainan merupakan salah satu metode yang cukup sering digunakan dalam promosi kesehatan.

Game edukasi adalah permainan atau aktivitas menyenangkan yang memuat konten pendidikan. Game edukasi adalah kombinasi antara pendidikan dengan hiburan yang dibuat untuk merangsang daya pikir dan meningkatkan konsentrasi, memecahkan masalah serta melatih daya ingat. Kriteria dari sebuah game edukasi sebagai salah satu software yang menunjang dalam kegiatan pembelajaran, antarlain (Kartikasari et al., 2020):

- 1) Nilai Keseluruhan (*Overall Value*): yaitu terpusat pada desain dan panjang durasi game
- 2) Dapat Digunakan (*Usability*): yaitu kemudahan saat digunakan dan diakses,
- 3) Keakuratan (*Accuracy*): yaitu bagaimana kesuksesan model/gambaran sebuah game dapat dituangkan ke dalam percobaan atau perancangannya
- 4) Kesesuaian (*Appropriateness*): yaitu bagaimana isi dan desain game dapat diadaptasikan terhadap keperluan pengguna dengan baik
- 5) Relevan (*Relevance*): yaitu dapat mengaplikasikan isi game ke pengguna, dimana sistem harus mendukung pengguna (anak usia dini) dalam mencapai tujuan pembelajaran

- 6) Objektivitas (*Objectives*): yaitu usaha pengguna dalam mempelajari hasil dari game secara objektif
- 7) Umpan Balik (Feedback)

E. Media Spinta

1. Pengertian

Media *Spinning Wheel Game* atau *Spinta* adalah suatu alat yang berbentuk bundar yang bisa bergerak dan dapat berputar-putar atau berkeliling yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran. Media tersebut juga menampilkan beraneka gambar yang bertujuan agar dapat menarik perhatian peserta didik dan agar proses pembelajaran lebih aktif. Dalam media roda pintar ini terdiri dari jarum penunjuk arah dan dikelilingi dengan beberapa gambar. Dengan media roda pintar peserta didik dapat memutar dan mengarahkan jarum jam ke gambar yang disediakan, serta didukung dengan warna-warna yang menarik sehingga dapat menarik minat menulis anak (Darmawan, 2020).

2. Keunggulan

Keunggulan *Spinta* adalah sifatnya konkret, mudah digunakan. Siswa lebih tertarik karena *spinta* ini menggunakan variasi warna. Terdapat unsur permainan sehingga siswa merasa belajar sambil bermain (Simbolon, 2019).

3. Kelemahan

Kelemahan *Spinta* yaitu membutuhkan waktu yang banyak saat memainkannya. Peneliti memerlukan lebih banyak tenaga, ruang dan waktu. Permainan ini membutuhkan dukungan fasilitas, alat dan biaya yang memadai agar proses pembelajaran dapat berjalan lancar (Simbolon, 2019).

4. Cara Bermain

Peserta memutar *Spinta* dan melihat angka yang ditunjuk jarum ketika putaran roda berhenti. Peserta menyebutkan angka yang ditunjuk jarum, lalu mengambil pertanyaan sesuai dengan angka berhentinya roda. Peserta menjawab pertanyaan sesuai dengan pertanyaan, Kemudian peserta diberi sebuah papan kalimat dan wajib meletaknya dibagian tabel benar atau salah. Jika peserta salah meletakkannya maka peserta diberi hukuman sesuai ketentuan yang didiskusikan bersama peserta lain. Jika peserta benar maka dapat menunjuk teman lainnya dan menentukan hukuman yang berlaku untuk permainan selanjutnya.

F. Media Flashcard

1. Pengertian

Flashcard merupakan salah satu media pembelajaran yang berbentuk grafis berupa kartu kecil bergambar, biasanya terbuat dengan menggunakan foto, simbol, atau gambar yang ditempelkan pada sisi depan dan pada sisi belakang terdapat keterangan berupa kata atau kalimat dari gambar *Flashcard* tersebut. (Angreany & Saud, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian (Puji Utami et al. , 2020) Hasil analisis menunjukkan bahwa dari hasil Uji statistik didapatkan mean pretest adalah 66.40 dengan SD = 7.444 dan mean ketrampilan posttest adalah 77.05 dengan SD = 6.708. Berdasarkan Uji Wilcoxon diperoleh ρ value = 0,000 (p value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Flashcard* Terhadap Ketrampilan Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental.

2. Keunggulan

Keunggulan dari *Flashcard* adalah mudah dibawa kemana-mana, dapat disimpan lama. *Flashcard* yang sama dapat dipakai oleh orang yang sudah mengerti untuk meneruskan kembali pesan kepada orang lain. *Flashcard* dipakai untuk kelompok maksimal 30 orang

3. Kelemahan

Flashcard hanya cocok untuk kelompok kecil dan anak hanya dapat mengetahui dan memahami kata dan gambar hanya sebatas kata dan gambar yang ada pada media.

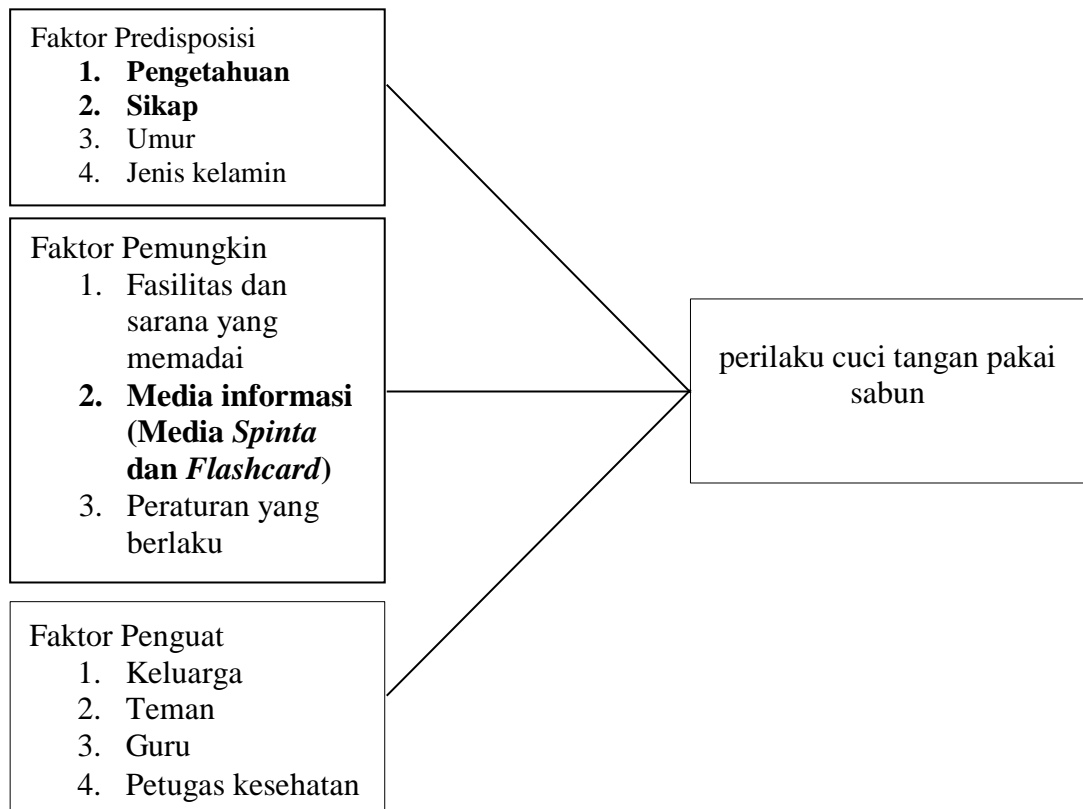
4. Cara Bermain

Ketua kelompok mengocok kartu *Flashcard* lalu ketua tim meletakkan kartu diatas meja. Lalu peserta bergantian mengambil kartu *Flashcard*. Peserta mengambil kartu lalu langsung menjawab pertanyaan benar atau salah sesuai dengan kartu pilihan. Peserta menjawab pertanyaan sesuai dengan pertanyaan yang ada dikartu. Jika peserta salah menjawab maka peserta diberi hukuman sesuai ketentuan yang didiskusikan bersama peserta lain. Jika peserta benar maka dapat menunjuk teman lainnya dan menentukan hukuman yang berlaku untuk permainan selanjutnya.

G. Kerangka Teori

Hal ini sesuai dengan teori Precede-Proceed Model yang dikembangkan dari konsep Lawrence Green didapatkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposing atau faktor internal yang meliputi pengetahuan, sikap, nilai-nilai, tradisi, kepercayaan, dan lain-lain, faktor enabling atau faktor pendukung yang meliputi ketersediaan akses, pelayanan kesehatan, paparan media/informasi, dan lain-lain, serta faktor reinforcing atau biasa dikenal dengan faktor pendorong yang meliputi tokoh masyarakat, keluarga, teman sebaya, pemerintah, peraturan, penghargaan dan hukuman (Kosasih et al., 2019).

Lawrence Green (1980) mengembangkan teori Precede or Proceed Model untuk merencanakan program-program pendidikan kesehatan yang lebih mengarah kepada upaya mengubah perilaku kesehatan. Menurut konsep Precede-Proceed ini menganalisis bahwa faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors.



Bagan 2.1 : Kerangka Teori

Sumber : L. Green dalam Solehati, Rahmat dan Kosasih (2019)

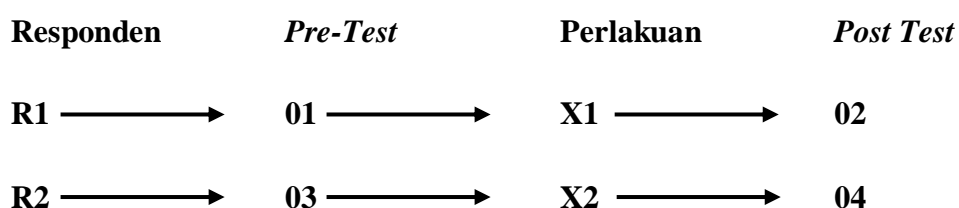
Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen kuasi (*quasy experiment*). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *two group pretest-posttest*. Dalam penelitian ini kelompok subjek dilakukan satu kali pengukuran diawal (*pretest*) sebelum dilakukan intervensi (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran kembali di akhir (*post test*).



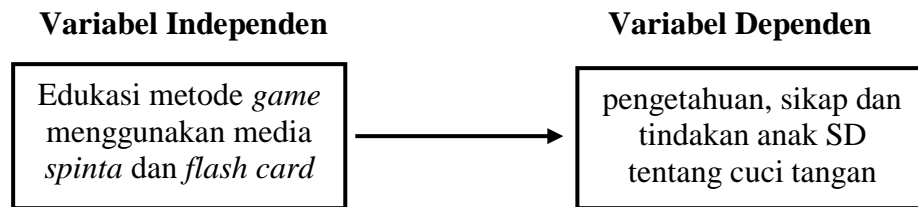
Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- R1 : Anak SD kelompok media *Spinta* Cuci Tangan Pakai Sabun .
- R2 : Anak SD kelompok media *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun
- X1 : Memberikan edukasi metode *game* menggunakan media *Spinta* Cuci Tangan Pakai Sabun.
- X2 : Memberikan edukasi metode *game* menggunakan media *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun.
- 01 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan siswa SD sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *Spinta* Cuci Tangan Pakai Sabun.
- 02 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan siswa SD sesudah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *Spinta* Cuci Tangan Pakai Sabun.
- 03 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan siswa SD sebelum diberikan metode *game* menggunakan media *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun.
- 04 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan siswa SD sesudah diberikan metode *game* menggunakan media *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun.

B. Kerangka Konsep

Variabel pada penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flash card* sedangkan variabel *dependent* (variabel terikat) yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan anak SD tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS).



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun	Pengetahuan responden tentang cuci tangan pakai sabun meliputi pengertian, manfaat, waktu pelaksanaan dan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun.	Mengisi kuesioner jika jawaban : Benar : 1 Salah : 0	Lembar kuesioner	Skor pengetahuan	Rasio
sikap tentang cuci tangan pakai sabun	Skor sikap responden tentang cuci tangan pakai sabun	Mengisi Kuesioner dengan menggunakan skala Likert jika Pertanyaan positif : 1. SS (Sangat Setuju) = 4 1. S (Setuju) = 3 2. TS (Tidak Setuju) = 2 3. STS (Sangat Tidak Setuju) = 1 Pertanyaan negatif : 1. SS (Sangat Setuju) = 1 2. S (Setuju) = 2 3. TS (Tidak Setuju) = 3 4. STS (Sangat Tidak Setuju) = 4 (Sugiyono, 2009) Lembar kuisisioner	Lembar kuisisioner	Skor sikap	Interval
Tindakan tentang cuci tangan pakai sabun	Tindakan responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun	Check List Peneliti melakukan observasi secara langsung Melakukan tindakan : 1 Tidak melakukan tindakan : 0	Lembar Check List	Skor tindakan	Rasio

Edukasi metode game menggunakan media <i>spinta</i>	Alat bantu dalam proses penyampaian edukasi metode game berupa media <i>spinta</i> . Dimana berisi langkah cuci tangan pakai sabun anak sekolah dasar.	Media <i>spinta</i>	Observasi	-	Nominal
Edukasi metode game menggunakan media <i>flash card</i>	Alat bantu dalam proses penyampaian edukasi metode game berupa media flash card. Dimana berisi langkah cuci tangan pakai sabun anak sekolah dasar.	Media <i>flash card</i>	Observasi	-	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini merupakan Siswa-siswi di SDN Kabupaten Bengkulu Tengah. Jumlah populasi Siswa-siswi di semua SDN Kabupaten Bengkulu Tengah adalah sebesar 11.135 orang. Untuk memudahkan proses sampling dan pengendalian variabel luar terdapat kriteria *inklusi*. Kriteria *inklusi* adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau untuk diteliti. Kriteria *eksklusi* adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria *inklusi* dari studi karena berbagai sebab.

Kriteria Inklusi:

- a. Siswa-siswi kelas II berstatus aktif di SDN 07 Bengkulu Tengah dan SDN 04 Bengkulu Tengah
- b. Siswa-siswi bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

- a. Siswa-siswi yang tidak bersedia mengikuti proses penelitian secara menyeluruh.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-

ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean independen seperti dibawah ini:

$$n = \left[\frac{2\sigma^2(Z1 - \frac{\alpha}{2} + Z1 - \beta)^2}{(\mu1 - \mu2)^2} \right]$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z1 - \frac{\alpha}{2}$ = Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha = 0,05 = 1,96$)

$Z1 - \beta$ = Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi $\beta = 1,28$)

$\mu1$ = Nilai mean kelompok kontrol yang didapat dari literatur

$\mu2$ = Nilai mean kelompok intervensi yang didapat dari literatur

σ = Estimasi standar deviasi dari beda mean pretest dan post test berdasarkan literatur (Prayudhea, 2021)

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{2(5,3)^2(1,96 + 1,28)^2}{(7 - 3)^2} \right]$$

$$n = \left[\frac{(56,1)(10,5)}{(4)^2} \right]$$

$$= \frac{589}{16}$$

$$= 36,8 = 37 \text{ Orang}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 37 orang dalam satu kelompok dan seluruh sampel penelitian adalah 74 orang. Kelompok intervensi yaitu 37 orang (SDN 07 Bengkulu Tengah) dan kelompok kontrol 37 orang (SDN 04 Bengkulu Tengah).

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2022 di SDN Bengkulu 07 dan 04 Bengkulu Tengah

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dan dimodifikasi dari Antika Purnamasari (2021). Dalam bentuk pertanyaan terstruktur telah tervalidasi dan reliabel. Bahan penelitian berupa media *spinta* dan *flashcard* untuk mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan anak sekolah dasar.

G. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum siswa/I serta mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun pada anak sekolah dasar. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/ Pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2012).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari sumber-sumber pustaka, data WHO, data RISKESDA, data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, data Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah.

H. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan perangkat lunak program komputerrisasi untuk memasukkan dan mengolah data. Mekanisme pengolahan data tersebut sebagai berikut:

1. *Editing Data*

Memeriksa setiap kuesioner yang terkumpul baik jumlah maupun kelengkapan isinya. Pada saat pengumpulan kuesioner langsung diperiksa kelengkapan isinya. Bila belum lengkap, dikembalikan lagi kepada responden untuk mengisi secara lengkap.

2. *Coding Data*

Memberikan kode pada tiap kategori pertanyaan untuk setiap angket dan kuesioner sesuai urutan nomor responden, dengan maksud memudahkan peneliti dalam mengolah data.

3. *Entry Data*

Memasukkan data sesuai dengan kode pertanyaan ke dalam paket pengolahan data di komputer dengan menggunakan SPSS yang dilaksanakan dengan cermat untuk menghindari kemungkinan *missing* data. Karena itu, setiap kuesiioner perlu dilakukan validasi untuk mengantisipasi data yang terlewatkan.

4. *Cleaning Data*

Melakukan pengecekan data yang telah dimasukkan kedalam komputer apakah terdapat kesalahan atau tidak, yaitu dengan cara mengetahui data yang hilang, variasi data dan konsistensi data.

5. *Scoring Data*

Memberian nilai untuk setiap jawaban dan penjumlahan nilai sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

(Arikunto, 2013) Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin responden serta melihat gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan teknik komputerisasi. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

0%	: Tidak satupun kejadian
1%-25%	: Sebagian kecil kejadian
26%-49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah dari kejadian
51%-75%	: Sebagian besar
76%-99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan efektivitas edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* terhadap perilaku cuci tangan pada anak di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah. Dikarenakan data berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji *Wilcoxon*. Untuk menguji efektivitas maka menggunakan uji *mann whitney*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Awal (*Pretest*)

Responden akan diberikan *pretest* berupa kuisisioner sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard*. Setelah diberikan *pretest* maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut. Kuisisioner pengetahuan 10 pertanyaan, sikap 10 pernyataan dan tindakan.

2. Tahap Perlakuan

Intervensi dilakukan satu minggu setelah *pre-test*. Intervensi yang dilakukan pada kelompok terdiri dari edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard*. Kelompok intervensi dibagi menjadi, satu kelompok edukasi menggunakan media *spinta* dan satu kelompok lagi edukasi menggunakan media *flashcard*. Sebelum melakukan intervensi peneliti akan menjelaskan aturan permainan *spinta* dan *flashcard* kepada responden. Setelah responden mengerti tentang penjelasan permainan maka permainan *spinta* dan *flashcard* dimulai. Intervensi akan diberikan kepada responden sebanyak 1 kali.

3. Tahap Akhir

Satu minggu setelah dilakukan intervensi, maka dilakukan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuisisioner yang sama pada saat *pretest*. Setelah data terkumpul baik melalui *pretest* maupun *posttest*, dilakukan *editing*, *coding*, *tabulating*, *cleaning* dan *entry*. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi.

K. Etika Penelitian

Peneliti melindungi hak-hak responden untuk mengambil keputusan sendiri dan tidak ada paksaan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut.

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan yang akan diberikan kepada responden yang akan diteliti dengan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan, serta menjelaskan manfaat yang akan diperoleh bila bersedia menjadi responden.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Kerahasiaan identitas responden akan dirahasiakan dengan tidak mencatumkan nama responden melainkan hanya kode nomor pada lembar pengumpulan data sehingga identitas responden tidak diketahui publik.

3. *Confidential (kerahasiaan)*

Kerahasiaan diartikan sebagai semua informasi yang diterima dari responden tidak dibagikan kepada orang lain dan hanya diketahui oleh peneliti. Informasi yang dikumpulkan dari orang tersebut dijamin kerahasiaannya. Untuk data tertentu yang disajikan dalam hasil penelitian, peneliti menggunakan nama samaran (anonymous) sebagai pengganti identitas responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* terhadap perilaku cuci tangan pada anak di SDN 07 DAN 04 Bengkulu Tengah. Peneliti memberikan surat permohonan layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang di usulkan pada 6 April 2022 dan disetujui layak etik pada tanggal 19 Mei 2022 No.KEPK/143/05/2022. Penelitian ini terbagi menjadi 3 (tiga) tahapan penelitian yang meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan atau intervensi dan tahap akhir, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian di Poltekkes Kemenkes Bengkulu, kemudian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Bengkulu Tengah, Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bengkulu Tengah, Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah, Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Bengkulu Tengah, dan izin dilanjutkan ke SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu tengah.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di kelas II dengan menggunakan data primer yang diambil melalui pengisian kuisisioner oleh responden. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap yaitu:

- 1) Tahapan Awal, pada minggu pertama tanggal 20 Mei 2022, diawali dengan pengisian lembar *informen consent*/ surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok perlakuan pada siswa/i kelas II SDN 07, kemudian diberikan lembar kuisisioner *pretest*. Sedangkan pada tanggal 21 Mei 2022, diawali dengan pengisian lembar *informen consent*/ surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok kontrol pada siswa/i kelas II SDN 04, kemudian diberikan lembar kuisisioner *pretest*. Lembar kuisisioner diberikan untuk

- menilai Pre-test pada anak sekolah dasar terhadap pengetahuan, sikap, tindakan tentang cuci tangan pakai sabun.
- 2) Tahap perlakuan, setelah diberikan kuisisioner pretest pada penelitian ini dilakukan perlakuan pada 2 (dua) kelompok yang pertama pada kelompok intervensi pada tanggal 24 Mei 2022 dilakukan pada kelompok intervensi dengan metode *game* menggunakan media *spinta* sebanyak 1 kali di SDN 07 Bengkulu Tengah. Perlakuan dilakukan dengan membagi anak menjadi 5 kelompok kecil sebelum memulai permainan akan diberikan pemaparan materi dan petunjuk permainan. Setelah diberikannya pemaparan materi dan anak sudah terbagi menjadi 5 kelompok, tahap selanjutnya setiap kelompok akan diberikan *spinta*. Pada kelompok ini anak-anak bergiliran memutar *spin* kemudian setelah berhenti anak-anak mengambil pertanyaan dan meletakkan pertanyaan pada tabel benar atau salah, jika anak-anak menjawab pertanyaan dengan benar maka akan diberikan hadiah. Sedangkan, pada kelompok kedua yaitu kelompok kontrol pada tanggal 25 Mei 2022 dilakukan dengan menggunakan metode *game* menggunakan media *flashcard*, sebanyak 1 kali di SDN 04 Bengkulu Tengah. Perlakuan dilakukan dengan membagi anak menjadi 5 kelompok kecil sebelum memulai permainan akan diberikan pemaparan materi dan petunjuk permainan. Setelah diberikannya pemaparan materi dan anak sudah terbagi menjadi 5 kelompok, tahap selanjutnya setiap kelompok akan diberikan *flashcard*. Pada kelompok ini anak-anak mengambil *flashcard* dan menjawab benar atau salah jika anak-anak menjawab pertanyaan dengan benar maka akan diberikan hadiah.
 - 3) Tahap akhir, setelah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok pada tanggal 30 Mei 2022 peneliti memberikan kuisisioner kembali pada kelompok intervensi, sedangkan pada tanggal 31 Mei peneliti memberikan kuisisioner kembali pada kelompok kontrol, untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan, sikap dan tindakan anak sekolah dasar SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah setelah diberikan perlakuan kepada 2 (dua) kelompok dengan menggunakan metode *game* menggunakan media *Spinta* pada kelompok perlakuan sedangkan metode *game* menggunakan media *flashcard* pada kelompok kontrol.

c. Tahap Akhir

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan anak sekolah SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah, sebelum maupun sesudah diberikan perlakuan kepada masing-masing kelompok maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas dan menggunakan *kolmograf smirnof*, karena data pengetahuan, sikap dan tindakan tidak normal, maka menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*, dan untuk menganalisa perbedaan peningkatan skor pengetahuan, sikap dan tindakan cuci tangan pakai sabun *pretest* dan *post test* maka dilakukan uji *Mann-Whitney* dengan menggunakan sistem komputerisasi.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui rerata dan distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan siswa/I kelas II SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah tentang cuci tangan pakai sabun. Hasil distribusi dapat dilihat tabel dibawah ini:

1) Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Tabel 4.1 Rerata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Variabel	N	Mean \pm SD	Min-Max	95%CI
Pengetahuan Kelompok Intervensi				
Sebelum (Pre)	37	4,86 \pm 1,686	1-7	4,3 – 5,4
Sesudah (Post)	37	7,59 \pm 1,771	4-10	7,0 – 8,1
Pengetahuan Kelompok Kontrol				
Sebelum (Pre)	37	3,68 \pm 1,780	1-7	3,0 – 4,2
Sesudah (Post)	37	5,41 \pm 1,892	1-9	4,7 – 6,0

Dari tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa rerata pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 4,86 dan setelah diberikan intervensi rerata pengetahuan 7,59, dengan standar deviasi dari 1,686 menjadi 1,771, sebelum intervensi

nilai minimal 1 dan maksimal 7, setelah diberikan intervensi nilai minimal 4 dan maksimal 10. Diyakini 95% pengetahuan sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* berada pada rentang 4,3 sampai 5,4 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 7,0 sampai 8,1. Pada kelompok kontrol disimpulkan bahwa rerata pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* yaitu 3,68 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* yaitu 5,41, dengan standar deviasi dari 1,780 menjadi 1,892. sebelum intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 7, setelah diberikan intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 9. Diyakini 95% pengetahuan sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* berada pada rentang 3,0 sampai 4,2 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 4,7 sampai 6,0.

Tabel 4.2 Distribusi Persentasi Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Item Pertanyaan Pengetahuan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum (%)		Sesudah (%)		Sebelum (%)		Sesudah (%)	
	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara?	13,5	86,5	8,1	91,9	8,1	91,9	8,1	91,9
Ada berapa langkah dalam mencuci tangan yang baik dan benar?	51,4	48,6	8,1	91,9	59,1	40,9	8,1	91,9
Apa tujuan mencuci tangan pakai sabun?	29,7	70,3	24,3	75,7	48,6	51,4	29,7	70,3
Apa manfaat mencuci tangan pakai sabun?	24,3	75,7	21,6	78,4	51,4	48,6	43,2	56,8
Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir?	78,4	21,6	27,0	73,0	44,9	55,1	35,1	64,9
Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan handsanitizer?	70,3	29,7	27,0	73,0	73,0	27,0	32,4	67,6
Langkah kedua dalam mencuci tangan adalah?	62,2	37,8	29,7	70,3	73,0	27,0	45,9	54,1
Langkah kelima dalam mencuci tangan adalah?	73,0	27,0	29,7	70,3	83,8	16,2	62,2	37,8
Langkah ketiga dalam mencuci tangan adalah?	73,0	27,0	35,1	64,9	73,0	27,0	67,6	32,4
Tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun adalah?	43,2	56,8	24,3	75,7	64,9	35,1	62,2	37,8

Berdasarkan tabel 4.2 pada kelompok intervensi dari 10 item pertanyaan didapatkan hasil persentase bahwa setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal nomor 5 tentang berapakah waktu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum diberikan edukasi sebagian kecil (21,6%) setelah diberikan edukasi sebagian besar (73,0%). Pada kelompok kontrol dari 10 item pertanyaan didapatkan hasil persentase bahwa setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal nomor 2 tentang ada berapa langkah dalam mencuci tangan yang baik dan benar sebelum diberikan edukasi hampir sebagian (40,9%) setelah diberikan edukasi hampir seluruh (91,9%), namun ada pertanyaan yang tidak meningkat yaitu item pertanyaan nomor 1 tentang mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara sebelum diberikan edukasi hampir seluruh (91,9%) setelah diberikan edukasi hampir seluruh (91,9%).

- 2) Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Tabel 4.3 Rerata Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Variabel	N	Mean \pm SD	Min - Max	95%CI
Sikap Kelompok Intervensi				
Sebelum (Pre)	37	26,59 \pm 3,149	19-33	25,5 – 27,6
Sesudah (Post)	37	34,35 \pm 2,418	30-38	33,5 – 35,1
Sikap Kelompok Kontrol				
Sebelum (Pre)	37	27,19 \pm 3,161	21-34	26,1 – 28,2
Sesudah (Post)	37	29,86 \pm 3,787	22-35	28,6 – 31,1

Dari tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa rerata sikap pada kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 26,59 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 34,35 dengan standar deviasi dari 3,149 menjadi 2,418 sebelum diberikan intervensi nilai minimal 19 dan maksimal 33, setelah diberikan intervensi nilai minimal 30 dan maksimal 38. Diyakini 95% sikap

sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* berada pada rentang 25,5 sampai 27,6 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 33,5 sampai 35,1, sedangkan pada kelompok kontrol rerata sikap siswa SD 04 sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* yaitu 27,19 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 29,86 dengan standar deviasi dari 3,161 menjadi 3,787. Sebelum diberikan intervensi nilai minimal 21 dan maksimal 34 setelah diberikan intervensi nilai minimal 22 dan maksimal 35. Diyakini 95% sikap sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* berada pada rentang 26,1 sampai 28,2 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 28,6 sampai 31,1.

Tabel 4.4 Distribusi Persentasi Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Item Pertanyaan Sikap	Kelompok Intervensi							
	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
	SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir dapat mencegah terjadinya covid-19	64,9	21,6	8,1	5,4	89,2	8,1	2,7	0
Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir	51,4	37,8	8,1	2,7	81,1	10,8	8,1	0
Mencuci tangan terdapat 7 langkah (menurut <i>who</i>)	37,8	37,8	18,9	5,4	67,6	24,3	5,4	2,7
Selain penggunaan sabun, mencuci tangan bisa dilakukan dengan cairan berbasis alkohol	40,5	32,4	24,3	2,7	64,9	29,7	5,4	0
Mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman penyakit yang ada ditangan	40,5	29,7	21,6	8,1	67,6	18,9	13,5	0
Sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir	32,4	32,4	24,3	10,8	0	45,9	37,8	45,9
Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol	37,8	29,7	27,0	5,4	2,7	24,3	43,2	29,7
Membasahi tangan lalu meletakkan sabun dan meratakan sabun ke tangan merupakan tahap mencuci tangan yang ke 3	8,1	21,6	27,0	43,2	2,7	13,5	35,1	48,6
Pengunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik	48,6	29,7	16,2	5,4	5,4	8,1	21,6	64,9
Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	67,6	13,5	18,9	0	0	10,8	18,9	70,3

Berdasarkan tabel 4.4 dari 10 item pertanyaan sikap didapatkan bahwa hasil persentase setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal negatif nomor 10 tentang gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama sebelum diberikan edukasi tidak satupun (0%) setelah diberikan edukasi sebagian besar (70,3%), dan item nomor 3 soal positif tentang mencuci tangan terdapat 7 langkah (menurut *WHO*) sebelum diberikan edukasi hampir sebagian (37,8%) setelah diberikan edukasi sebagian besar (67,6%).

Tabel 4.5 Distribusi Persentasi Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Item Pertanyaan Sikap	Kelompok Kontrol							
	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
	SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir dapat mencegah terjadinya covid-19	70,3	21,6	5,4	2,7	75,7	13,5	8,1	2,7
Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir	45,9	40,5	8,1	5,4	64,9	21,6	10,8	2,7
Mencuci tangan terdapat 7 langkah (menurut who)	56,8	21,6	16,2	5,4	62,2	27,0	10,8	0
Selain penggunaan sabun, mencuci tangan bisa dilakukan dengan cairan berbasis alkohol	45,9	32,4	13,5	8,1	51,4	29,7	13,5	5,4
Mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman penyakit yang ada ditangan	56,8	27,0	5,4	10,8	51,4	32,4	10,8	5,4
Sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir	35,1	40,5	5,4	18,9	21,6	45,9	18,9	13,5
Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol	37,8	29,7	16,2	16,2	21,6	37,8	27,4	13,5
Membasahi tangan lalu meletakkan sabun dan meratakan sabun ke tangan merupakan tahap mencuci tangan yang ke 3	21,6	18,9	29,7	29,7	5,4	32,4	32,4	29,7
Pengunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik	40,5	29,7	10,8	18,9	8,1	43,2	29,7	18,9
Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	64,9	21,6	0	13,5	13,5	29,7	35,1	21,6

Berdasarkan tabel 4.5 dari 10 item pertanyaan sikap didapatkan bahwa hasil persentase setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal negatif nomor 10 tentang gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama sebelum diberikan edukasi sebagian kecil (13,5%) setelah diberikan edukasi sebagian kecil (21,6%), dan item nomor 2 soal positif tentang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum diberikan edukasi hampir sebagian (45,9%) setelah diberikan edukasi sebagian besar (64,9%).

3) Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Tabel 4.6 Rerata Tindakan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Variabel	N	Mean \pm SD	Min - Max	95%CI
Tindakan Kelompok Intervensi				
Sebelum (Pre)	37	1,65 \pm 0,889	1-4	1,4 – 1,9
Sesudah (Post)	37	4,97 \pm 2,242	1-8	4,2 – 5,7
Tindakan Kelompok Kontrol				
Sebelum (Pre)	37	1,54 \pm 0,767	1-4	1,3 – 1,8
Sesudah (Post)	37	3,84 \pm 2,487	1-8	3,0 – 4,7

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil bahwa rerata tindakan pada kelompok intervensi sebelum diberi edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 1,65 dan setelah diberi edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 4,97, dengan standar deviasi dari 0,889 menjadi 2,242. Sebelum diberikan intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 4, setelah diberikan intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 8. Diyakini 95% sikap sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* berada pada rentang 1,4 sampai 1,9 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 4,2 sampai 5,7 sedangkan pada kelompok kontrol rerata tindakan sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* yaitu 1,54 dan setelah diberikan edukasi

metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 3,84 dengan standar deviasi dari 0,767 menjadi 2,487. Sebelum diberikan intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 8, setelah diberikan intervensi nilai minimal 1 dan maksimal 8. Diyakini 95% sikap sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* berada pada rentang 1,3 sampai 1,8 dan setelah diberikan intervensi berada pada rentang 3,0 sampai 4,7.

Tabel 4.7 Distribusi Persentasi Tindakan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Item Checklist Tindakan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum (%)		Sesudah (%)		Sebelum (%)		Sesudah (%)	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Mencuci tangan sebelum masuk ke dalam kelas	13,5	86,5	37,8	62,2	10,8	89,2	10,8	89,2
Basahi tangan dan menuangkan sabun ke telapak tangan	51,4	48,6	94,6	5,4	51,4	48,6	86,5	13,5
Gosok telapak tangan kiri dan telapak tangan kanan	51,4	48,6	73,0	27,0	45,9	54,1	51,4	48,6
Letakkan telapak tangan diatas punggung tangan dengan jari yang terjalin	8,1	91,9	59,5	40,5	81,1	18,9	62,2	37,8
Letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terikat	16,2	83,8	48,6	51,4	16,2	83,8	32,4	67,6
Tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait	10,8	89,2	48,6	51,4	2,7	97,3	35,1	64,9
Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal jari	2,7	97,3	48,6	51,4	8,1	91,9	43,2	56,8
Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya	8,1	91,9	40,5	59,5	2,7	97,3	35,1	64,9
Gosok jari-jari tangan kanan yang tergenggam ditelapak tangan kiri dan sebaliknya lalu bilas dengan air	2,7	97,3	32,4	67,6	0	100	24,3	75,7
Mencuci tangan 40-60 detik	0	100	13,5	86,5	0	100	2,7	97,3

Berdasarkan tabel 4.7 pada kelompok intervensi media *spinta* didapatkan hasil persentase dari 10 item pertanyaan tindakan didapatkan hasil setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta*

didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal nomor 4 tentang letakkan telapak tangan diatas punggung tangan dengan jari yang terjalin sebelum diberikan edukasi sebagian kecil (8,1%) setelah diberikan edukasi sebagian besar (59,5%). Pada kelompok kontrol media *flashcard* didapatkan hasil persentase dari 10 item pertanyaan tindakan didapatkan hasil setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* didapatkan jawaban yang meningkat signifikan yaitu item soal nomor 2 tentang basahi tangan dan menuangkan sabun ke telapak tangan sebelum diberikan edukasi sebagian besar (51,4%) setelah diberikan edukasi hampir seluruh (86,5%).

b. Analisis *Bivariat*

Sebelum melakukan uji *bivariat* dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *kolmogorof smirnof* didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis *bivariat* pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon Signed rank Test. Analisis *bivariat* pada penelitian ini menggunakan *Mann-Whitney* yang bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah.

Tabel 4.8 Perbedaan Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I SDN 07 Dan SDN 04 Bengkulu Tengah.

Variabel	N	Skor	Sebelum	Sesudah	Δ Mean	<i>P</i> *
Pengetahuan						
Intervensi	37	Mean \pm SD	4,86 \pm 1,686	7,59 \pm 1,771	2,73	0,000
Kontrol	37	Mean \pm SD	3,68 \pm 1,780	5,41 \pm 1,892	1,73	0,000
<i>P</i>**			0,004	0,000		
Sikap						
Intervensi	37	Mean \pm SD	26,59 \pm 3,149	34,35 \pm 2,418	7,76	0,000
Kontrol	37	Mean \pm SD	27,19 \pm 3,161	29,86 \pm 3,787	2,76	0,000
<i>P</i>**			0,571	0,000		
Tindakan						
Intervensi	37	Mean \pm SD	1,65 \pm 0,889	4,97 \pm 2,242	3,32	0,000
Kontrol	37	Mean \pm SD	1,64 \pm 0,767	3,84 \pm 2,478	2,2	0,000
<i>P</i>**			0,691	0,014		

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil uji data pengetahuan, sikap dan tindakan kelompok intervensi dan kontrol dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh pengetahuan dan sikap nilai $p \text{ Value} = 0,000 \leq 0,05$, tindakan $p \text{ Value} = 0,014 \leq 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan dan sikap $0,000 < 0,05$, tindakan $0,014 < 0,05$. Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan cuci tangan pada siswa sekolah dasar yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Artinya bahwa Media *Spinta* dan *flalshcard* efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan. Dari hasil ΔMean didapatkan hasil bahwa ΔMean pengetahuan kelompok intervensi 2,73 kelompok kontrol 1,73, ΔMean sikap kelompok intervensi 7,76 kelompok kontrol 2,76, ΔMean tindakan kelompok intervensi 3,32 kelompok kontrol 2,2 rentang rerata ΔMean pada kelompok intervensi menggunakan media *spinta* lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol menggunakan media *flashcard*. Artinya media *spinta* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Siswa/I Di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Pada kelompok intervensi penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* rerata pengetahuan yaitu 4,86 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* rerata pengetahuan meningkat menjadi 7,59, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan pengetahuan sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* pengetahuan yaitu 3,68 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* rerata pengetahuan meningkat menjadi 5,41. Sejalan dengan penelitian Sugiarto (2019) adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa demonstrasi tentang cuci tangan pakai sabun. Hasil penelitian Pradana (2021)

didapatkan hasil pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) anak usia sekolah sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan yang cukup. Setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan meningkat menjadi baik. Sejalan dengan penelitian Fauzan (2017) didapatkan hasil siswa memiliki hampir sebagian pengetahuan baik (41%), sebagian kecil pengetahuan cukup (21,8%), hampir sebagian pengetahuan cukup (37,2%), kemudian sebagian besar (61,5%) siswa memiliki perilaku cuci tangan baik dan hampir sebagian (38,5%) siswa memiliki perilaku cuci tangan kurang baik. Natsir (2018) didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan PHBS tentang CTPS sebagian besar (56,7 %) setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi hampir seluruh (93,3%). Penelitian Notoadmojo (2012) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh anatara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain.

2. Sikap Siswa/I di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Pada kelompok intervensi siswa SD 07 sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* rerata sikap 26,59 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* rerata sikap 34,35, sedangkan pada kelompok kontrol siswa SD 04 sebelum diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* rerata sikap 27,19 dan setelah diberikan edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* rerata sikap 29,86. Sejalan dengan penelitian Wikurendra, E.A (2018) hasil penelitian terjadi peningkatan sikap cuci tangan pakai sabun setelah intervensi sebesar 8,21. (Subaris, 2016) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden adalah positif sebanyak 34 orang (66,7%). Sikap adalah daya pendorong untuk bertindak atau merespons suatu stimulus atau obyek yang timbul dari perkembangan dan pengalaman individu.

Sikap seseorang dikatakan positif apabila suka terhadap suatu objek psikologi atau sikap yang favorable. Sikap seseorang dikatakan negatif apabila ia tidak suka terhadap objek psikologi atau sikap yang unfavorable. Penelitian Rosita ade, dkk (2021) hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi CTPS. Sebelum diberikan edukasi nilai rata-rata 55,60 setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 69,80. Hasil penelitian Sianipar, dkk (2021) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sunaryo (2004), menyatakan sikap merupakan kesiapan merespons yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa 70 respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu.

3. Tindakan Siswa/I di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Pada kelompok intervensi siswa SD 07 rerata tindakan sebelum diberi edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* yaitu 1,65 dan rerata tindakan setelah diberi edukasi metode *game* menggunakan media *spinta* meningkat menjadi 4,97, sedangkan pada kelompok kontrol siswa SD 04 rerata tindakan sebelum diberi edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* yaitu 1,54 dan setelah diberi edukasi metode *game* menggunakan media *flashcard* rerata tindakan meningkat menjadi 3,84. Sejalan dengan penelitian (Ahmad et al., 2019) didapatkan hasil 59,3% anak-anak tidak terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat hasil yang meningkat berjumlah 88,9% anak telah terampil dalam melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Penelitian Ernida, dkk (2021) hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan edukasi cuci tangan didapatkan hasil adanya tingkatan tindakan setelah diberikan intervensi cuci tangan. Marwati (2018) hasil penelitian ini menunjukkan siswa yang melakukan cuci tangan dengan benar pada saat pretest (22,7%) dan setelah dilakukan posttest bertambah menjadi (90,9%) sedangkan siswa yang melakukan cuci tangan dengan tidak benar pada saat pretest sebanyak (77,3%) dan pada saat posttest berkurang menjadi (9,1%). Penelitian Trijayanti (2019) menunjukkan bahwa tindakan siswa terkait kebiasaan cuci tangan pakai sabun adalah

baik sebanyak 40 orang (78,4%). Kebiasaan siswa mencuci tangan pakai sabun diterapkan dirumah karena tersedianya air dan sabun, tetapi siswa juga melakukan cuci tangan disekolah tetapi tidak menggunakan sabun. Simatupang, dkk (2018) menunjukkan hasil terjadi peningkatan tindakan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan sebesar 2,94.

4. Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard*

Didapatkan hasil uji data pengetahuan, sikap dan tindakan kelompok intervensi dan kontrol dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh pengetahuan dan sikap nilai $p Value = 0,000 \leq 0,05$, tindakan $p Value = 0,014 \leq 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan dan sikap $0,000 < 0,05$, tindakan $0,014 < 0,05$. Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan cuci tangan pada siswa sekolah dasar yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Artinya bahwa Media *Spinta* dan *flashhcard* efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan. Dari hasil Δ Mean didapatkan hasil rentang rerata Δ Mean pada kelompok intervensi menggunakan media *spinta* lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol menggunakan media *flashcard*. Artinya media *spinta* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman (2021) berdasarkan uji *Wilcoxon* nilai $p Value 0,000 \leq 0,05$. Pada penelitian ini ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media roda putar pada siswa. Disarankan untuk menggunakan penyuluhan dengan media roda berputar ini karena efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Penelitian Amalia dkk (2020) hasil perhitungan angket siswa dapat dikategorikan“ sangat kuat” karena hasil perhitungan 80% yang berarti siswa senang dengan cara belajar sambil bermain menggunakan media aksi roda berputar. Sedangkan, keefektifan media dapat diketahui dari hasil belajar siswa dengan perhitungan mencapai 100%.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah masih memiliki keterbatasan diantaranya :

1. Pada penelitian ini tidak ada variabel perancu yang diteliti/diuji sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel perancu yang diteliti/diuji seperti pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.
2. Siswa/I kelas II SDN 04 Bengkulu Tengah masih ada yang belum bisa menulis dan membaca, sehingga pertanyaan pada quisioner dibaca oleh peneliti.
3. Peneliti harus menyesuaikan waktu dengan pihak sekolah karena sekolah akan melakukan ujian akhir semester.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rerata pengetahuan siswa/I kelas II SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media *Spinta* dan *Flashcard* mengalami peningkatan.
2. Rerata sikap siswa/I kelas II SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media *Spinta* dan *Flashcard* mengalami peningkatan.
3. Rerata tindakan siswa/I kelas II SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media *Spinta* dan *Flashcard* mengalami peningkatan.
4. Media *Spinta* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan anak kelas II tentang cuci tangan pakai sabun dari pada media *Flashcard*.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan kesehatan
Diharapkan sebagai media informasi promosi kesehatan untuk anak sekolah dasar dengan metode *game* menggunakan media *spinta* dan *flashcard* sebagai media pembelajaran tentang cuci tangan pakai sabun.
2. Bagi SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah
Diharapkan pada pihak sekolah untuk dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun melalui media pembelajaran menggunakan permainan.
3. Bagi Peneliti Lainnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan cuci tangan pakai sabun. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel penelitian disamping variabel yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., Nikmah, A. N., & Putri, N. L. M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Melalui Metode Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*.
- Andayani, R., Ilmu, J., & Masyarakat, K. (2016). Metode Drill Bermedia *Flash Card* Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Tunagrahita Info Artikel. *The Journal Of Health Education*. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Jhealthedu/](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Jhealthedu/)
- Anggraeni, E. S. (2016). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Secara Langsung Dengan Audio Visual Tentang Cuci Tangan Terhadap Praktek Dan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Doctoral Dissertation*, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Angreany, F., & Saud, S. (2017). Keefektifan Media Pembelajaran *Flashcard* Dalam Keterampilan Menulis Karangan Sederhana Bahasa Jerman Siswa Kelas Xi Ipa Sma Negeri 9 Makassar. *Eralingua: Jurnal Pendidikan Bahasa Asing Dan Sastra*. <https://doi.org/10.26858/eralingua>.
- Andriyani, S., & Fitriani, N.L (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di SD Negeri Ii Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015.
- Darmawan, R. (2020). Pengaruh Media *Spinning Wheel Game* Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Siswa/I Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Bengkulu.
- Ernida, Navianti. D., Damanik. H.D.L (2021) Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Di Sekolah Dasar. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*. Vol.1 No.1 Mei 2021.
- Ersita, & Kardewi. (2021). Pengaruh Edukasi Cuci Tangan Dalam Pencegahan Covid-19 Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Di Sekolah Dasar Program Studi Ilmu Keperawatan , Stik Bina Husada Palembang 1 Pendahuluan Saat Ini Dunia Tengah Dilanda Dengan Virus Baru Yaitu Corona Virus Jenis B.
- Habit, G., Suprpto, R., Hayati, M., Nurbaity, S., Anggraeni, F., Sadida, T. Q., Firoh, A., Pratama, F. A., Studi, P., Matematika, P., Studi, P., Masyarakat, K., Semarang, U. M., & Semarang, K. (2020). Pembiasaan Cuci Tangan Yang Baik Dan Benar Pada Siswa Taman Kanak-Kanak (Tk) Di Semarang.
- Hamdalah, A. (2013). Efektivitas Media Cerita Bergambar Dan Ular Tangga Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Sdn 2 Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Promkes*,1(2),118–123. [Http://Journal.Unair.Ac.Id/Filerpdf/Jupromkes](http://Journal.Unair.Ac.Id/Filerpdf/Jupromkes).
- Hanoatubun. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia. *Jurnal Benefita*, 5(2), 212. <https://doi.org/10.22216/Jbe.V5i2.5313>

- Ika A.M, Ratih , M. E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Flashcard* Terhadap Keterampilan Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental Di Slb C Setya Darma Surakarta. 15.
- Irwan. (2017). *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.Yogyakarta.
- Kartikasari, M., Oktavia, C. A., & Maulidi, R. (2020). Efektivitas *Game* Edukasi Sebagai Media Sosialisasi Bagi Anak Usia Dini. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*.
- Kemendes RI. (2014). Infodatin Ctps. In *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia* (P.8).[Http://Www.Depkes.Go.Id/Download.Php?File=Download/Pusdatin/Infodatin/Infodati Ctps.Pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodati%20ctps.pdf).
- Kemendes RI. (2020). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Kesehatan Lingkungan, 20. [Https://Kemas.Kemkes.Go.Id](https://kesmas.kemkes.go.id)
- Kholid. (2017). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku,Media,Dan Aplikasinya*.
- Kusumawardhani, I. (2016). Pengaruh Penggunaan Kartu Uno Sebagai Media Permainan Tentang Buah Dan Sayur Pada Anak Sekolah Dasar Di SDN Brosot. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics)*.
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). *Higeia Journal Of Public Health*. 4(3).
- Mubarak. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kependidikan*. Selemba Medika.
- Natsir, F.M. (2018) Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Kesehatan Ilmu Kesehatan (JNIK)*.Vol.1 Edisi 2 2018.
- Nicity, N., Dhera, A. A., Safitri, P. U., Utami, H. D., Rahajeng, A. N., Riswandhani, D. A. P., Dian Nurhayati, L. S. H., Haryani, I., Arifah, I., Asyfiradayati, R., & Fauzia, Z. N. (2020). Peningkatan Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dalam Masa.
- Nisaul Maslakah, Z. S. (2017). Pengaruh Pendidikan Media *Flashcard* Terhadap Pengetahuan Anak Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang Di SD Muhammadiyah 21 Baluwarti Surakarta. *Jurnal Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In Jakarta: Egic.
- *Metode Penelitian Kesehatan*. In (Revisi 2) (*Issue* Notoadmodjo). Rineka Cipta.
- *Metode Penelitian Kesehatan (Revisi 2)*. Rineka Cipta.
- Pausan, Al Fatih, H. (2017) Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa di sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI* Vol.5 No.1 April 2017.

- Pradana, K.A (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Animasi Lagu Anak-Anak Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19 Didesa Gembolngawi 2021. *Journal Of Health Research Vol 4 No.1 Maret 2021*.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Peran Ibu Dan Remaja Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Webinar Nasional Peranan Perempuan/Ibu Dalam Pemberdayaan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19, Universitas Mahasaraswati Denpasar, 2019*.
- Riskesda. (2018). *Laporan Provinsi Bengkulu*.
- Rosidah. L. (2014). Peningkatan Kecerdasan Visual Spasial Anak Usia Dini Melalui Permainan Maze. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*.
- Rosita, A. Dahrizal, Lestari. W (2021) Metode Emo Demo Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Rafflesia. Vol 3. No.2, November 2021*.
- Salsabila, N. I., Rahmawati, I., & Isnawati. (2020). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Roda Putar Terhadap Pengetahuan Karies Gigi Pada Murid Kelas Iii Dan Iv SDN Gambut Ii Kabupaten Banjar. *Jurnal Terapis Gigi Dan Mulut*.
- Selviyanti, S. S., Ichwanuddin, I., Judiono, J., Suparman, S., & Tiara, D. N. (2019). Penyuluhan Gizi Dengan Media *Flashcard* Terhadap Pengetahuan Pesan Umum Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 11(2), 82. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg>*.
- Sianipar. S., Ridwan. M., Ibnu, N.I., Guspianto., Reskiaddin, L.O. (2021) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Mahasiswa Universitas Jambi Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ). Vol.5 No.2 September 2021*.
- Simatupang, R., & Simatupang, M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Mengalir Anak SD Di Sekolah Dasar Negeri 157019 Pinangsori 12 Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*.
- Simbolon, R. (2019). Penggunaan Roda Pintar Untuk Kemampuan Membaca Anak. *Jppguseda | Jurnal Pendidikan & Pengajaran Guru Sekolah Dasar*.
- Siregar, E. R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media *Magic Spin Wheel* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMP Negeri 06 Kota Bengkulu Tahun 2020.
- Siregar, R. (2014). Efektifitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Pada Siswa / I Kelas Iii Dan Iv Di SDN 104186 Tanjung Selamat.
- Sugiarto, Berliana, R., Yenni, M., Wuni, C. (2019) Peningkatan Pengetahuan Siwa tentang Cuci Tangan Yang Baik Dan Benar Di SDN 37 Kecamatan Bajubang. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu. JPH Vol 1 No 2. Oktober 2019*.

- Supriasa, H. (2016). Hubungan Kebiasaan Sarapan Dan Asupan Protein Dengan Daya Ingat Pada Anak Usia Sekolah. *Journal Of Chemical Information And Modeling*.
- Trijayanti, A.D (2019) Perilaku Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Madrasah Ibtidaiyah Taswiyur Afkar. *Jurnal Promkes The Indonesia Journal Of Health Promotion And Health education*.
- Wirukendra, E.A. (2018) Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap Mencuci Tangan Siswa. *Jurnal Ilmiah Husada*.
- Who. (2009). *On Hand Hygiene In Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care*.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Ismiati, SKM, M.Kes

NIP : NIP. 1978071200112001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dr.Darwis S.Kp, M.Kes

NIP : NIP. 196301031983121002

Pekerjaan : Dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Vella Olivia Dining

NIM : P0 5170018084

Pekerjaan : Mahasiswa

JADWAL PENELITIAN

No	Pendahuluan	Semester Pertama				Semester Kedua						
		Ags	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
I.	Pendahuluan											
	Mengidentifikasi Masalah											
	Pengambilan Judul											
	Pembuatan Proposal											
	Ujian Proposal											
	Perbaikan Proposal											
	Pengurusan Surat Izin											
II.	Pelaksanaan Penelitian											
	Pengolahan Data											
III.	Penyusunan Laporan											
	Seminar Hasil											
	Perbaikan Seminar Hasil											

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Responden : (di isi oleh petugas)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Vella Olivia Dining dengan judul “Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah”.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apapun dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiannya. Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan bagaimana semestinya.

Bengkulu, Mei 2022
Responden

(.....)

**“EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA *SPINTA*
DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK DI SDN
07 DAN 04 BENGKULU TENGAH”**

Kuesioner ini hanya digunakan dalam rangka penyelesaian skripsi. Untuk itu, mohon agar anak-anak dapat memberikan jawaban yang sejujurnya. Atas kerjasamanya, peneliti mengucapkan terima kasih.

Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Nomor responden :

A. Kuesioner Pengetahuan

1. Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara ?
 - a. Menggunakan sabun dan cairan berbasis alkohol
 - b. Menggunakan handbody lotion
 - c. Menggunakan shampoo
 - d. Menggunakan pelembab
2. Ada berapa langkah dalam mencuci tangan yang baik dan benar ?
 - a. Empat
 - b. Lima
 - c. Enam
 - d. Tujuh
3. Apa tujuan mencuci tangan pakai sabun ?
 - a. Menghilangkan kuman penyakit (mikroorganisme) dari tangan
 - b. Memberikan perasaan segar dan bersih
 - c. Menjaga kondisi steril
 - d. Benar semua
4. Apa manfaat mencuci tangan pakai sabun?
 - a. Agar tangan menjadi wangi dan harum
 - b. Agar tangan terlihat basah
 - c. Untuk mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman
 - d. Agar tangan dingin

5. Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir?
 - a. 20-30 detik
 - b. 30-40 detik
 - c. 40-60 detik
 - d. 50-60 detik
6. Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan handsanitizer/cairan berbasis alkohol?
 - a. 20-30 detik
 - b. 30-40 detik
 - c. 40-60 detik
 - d. 50-60 detik
7. Langkah kedua dalam mencuci tangan adalah?
 - a. Mencuci tangan dengan menggosok punggung tangan
 - b. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang
 - c. Membersihkan ibu jari secara bergantian
 - d. meratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
8. Langkah kelima dalam mencuci tangan adalah?
 - a. membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci
 - b. Membersihkan ibu jari secara bergantian
 - c. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang
 - d. Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian
9. Langkah ketiga dalam mencuci tangan adalah?
 - a. membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci
 - b. Membersihkan ibu jari secara bergantian
 - c. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang
 - d. Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian
10. Tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun adalah?
 - a. Membilas dengan air
 - b. Membasahi tangan dengan sabun
 - c. Membilas tangan dengan sabun dan air
 - d. Membilas tangan dengan cairan alcohol

B. Sikap Cuci Tangan

Berilah jawaban pernyataan yang tepat menurut adik-adik dengan cara mengisi tanda *ceklist* (√) dengan keterangan sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju S : Setuju
TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Mencuci tangan pakai sabun sesudah dan sebelum makan dapat mencegah terjadinya covid-19				
2	Cuci tangan pakai sabun menggunakan air yang mengalir				
3	Mencuci tangan terdapat 7 langkah(Menurut WHO)				
4	Selain penggunaan sabun, mencuci tangan bisa dilakukan dengan cairan berbasis alkohol				
5	Mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan				
6	Sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir				
7	Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol				
8	Membasahi tangan lalu meletakkan sabun dan meratakan sabun ke tangan merupakan tahap cuci tangan yang ke-1				
9	Penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik				
10	Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama				

C. Ceklist Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun

Peneliti mengamati dan memberikan *ceklist* (√) dengan keterangan sebagai berikut

No	Tindakan	Ya	Tidak
1	Mencuci tangan sebelum masuk ke dalam kelas		
2	Gosok telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan		
3	Letakkan telapak tangan di atas punggung tangan dengan jari yang terjalin		
4	Letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait		
5	Basahi tangan dan menuangkan sabun ketelapak tangan		
6	Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal jari		
7	Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya		
8	Gosok jari-jari tangan kanan yang tergenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya lalu bilas dengan air		
9	Tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait		
10	Mencuci tangan 40-60 detik		

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Cuci Tangan Pakai Sabun
Sasaran	: Siswa-siswi di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah
Hari/tanggal	:
Waktu Pertemuan	: 30 Menit
Tempat	: SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah
Pemberi materi	: Vella Olivia Dining

A. Latar Belakang

Cuci tangan merupakan proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanisme dari kedua belah kulit tangan dengan memakai sabun dan air mengalir. Jika bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Mencuci tangan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu yang bisa menyebabkan suatu penyakit yang datang dari virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan (Proverawati, 2016).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum (TU)

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 15 menit tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS), siswa-siswi dapat mengerti mengenai cara dari cuci tangan pakai sabun dengan benar dan dapat melakukan teknik mencuci tangan dengan benar.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan satu kali 15 menit diharapkan peserta penyuluhan mampu:

1. Memahami tentang pengertian mencuci tangan pakai sabun dengan benar
2. Memahami manfaat mencuci tangan dengan benar
3. Memahami waktu yang tepat untuk mencuci tangan dengan benar
4. Memahami bagaimana langkah langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun dengan benar

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian mencuci tangan pakai sabun
2. Tujuan mencuci tangan pakai sabun
3. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan
4. Langkah-langkah mencuci tangan

D. Metode

Edukasi Metode Game

Pemateri menjelaskan mengenai CTPS (cuci tangan pakai sabun), lalu pemateri memberikan penjelasan bagaimana cara bermain *Spinta* dan *Flashcard*.

E. Media

1. Spinta
2. Flashcard

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan mahasiswa	Waktu	Kegiatan peserta
1	Pendahuluan 1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan 3. Memberikan lembar quisioner	15 menit	<input type="checkbox"/> Menyimak <input type="checkbox"/> Menyimak <input type="checkbox"/> Menyimak <input type="checkbox"/> Mengisi quisioner
2	Kegiatan 1. Memberikan Materi 2. Mempraktikkan langkah-langkah cuci tangan 3. Menjelaskan cara bermain <i>Spinta</i> dan <i>Flashcard</i>	30 menit	<input type="checkbox"/> Memperhatikan <input type="checkbox"/> Memperhatikan <input type="checkbox"/> Memperhatikan dan bermain <i>Spinta</i> dan <i>Flashcard</i>
3	Penutup 1. Memperhatikan siswa-siswi Praktik cuci tangan 3. Memberikan quisioner	15 menit	<input type="checkbox"/> Memperhatikan <input type="checkbox"/> Menjawab quisioner

TEORI

1. Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak (Kemenkes RI, 2014). Mencuci tangan adalah proses menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan untuk mengurangi jumlah mikroorganisme (Anggraeni, 2016).

2. Manfaat mencuci tangan pakai

Manfaat dilakukannya cuci tangan yaitu mencuci tangan dapat mengurangi diare, mengurangi infeksi pernafasan akut, mengurangi transmisi penyebaran patogen (kolera, ebola, shigellosis, SARS dan hepatitis E). Praktek kebersihan tangan melindungi terhadap infeksi terkait perawatan kesehatan dan mengurangi penyebaran resistensi antimikroba dan Kebersihan tangan dapat berkontribusi pada pengurangan penyakit tropis terabaikan.

3. Waktu yang Penting dan tepat untuk mencuci tangan pakai sabun

Waktu penting untuk membersihkan tangan dengan sabun dan air yaitu pada saat sebelum makan, sebelum buang air besar atau saat sesusah menggunakan toilet, sebelum memegang bayi, sesudah mengganti popok atau membersihkan anak yang telah menggunakan toilet, sebelum atau selama menyiapkan makanan. Kemudian selama pandemi waktu penting untuk membersihkan tangan pada saat setelah bersin atau batuk, sebelum menyentuh mata, hidung atau mulut, setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, atau meja, sebelum atau sesudah mengunjungi kerabat, setelah menyentuh sampah, dan setelah menyentuh hewan (Kemenkes RI, 2020).

4. Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

1. Melepaskan semua benda yang melekat pada tangan, seperti cincin atau jam tangan.
2. Membuka kran air lalu membasahi tangan.
3. Meletakkan sabun cair ke telapak tangan secukupnya.
4. Melakukan gerakan tangan, yang pertama meratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
5. Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian.
6. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang.
7. Membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci.
8. Membersihkan ibu jari secara bergantian.
9. Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian.
10. Bilas tangan dengan air yang mengalir.
11. Keringkan tangan dengan tisu sekali pakai.
12. Menutup kran air menggunakan siku bukan dengan jari karena jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih. Lakukan semua prosedur selama 40 – 60 detik.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Cuci tangan merupakan proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanisme dari kedua belah kulit tangan dengan memakai sabun dan air mengalir. Manfaat dilakukannya cuci tangan yaitu mencuci tangan dapat mengurangi diare, mengurangi infeksi pernafasan akut, mengurangi transmisi penyebaran pantogen (kolera, ebola, shigellosis, SARS dan hepatitis E).

B. SARAN

Saya menyadari bahwa SAP ini banyak sekali kesalahan dan jauh dari kata sempurna. Saya akan memperbaiki SAP ini dengan berpedoman pada banyak sumber yang dapat dipertanggung jawabkan. Maka dari itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penulisan SAP ini.

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Setiabudi No. 1, Padang Besar, Kota Bengkulu 38221
Telp: (0736) 24010, Faksimil: (0736) 24014, 24040
Website: poltekkeskemkes.go.id, email: poltekkes@kemkes.go.id



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/I43/05/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti utama : VELLA OLIVIA DINING
Principal Investigator

Nama Institusi : DIV PROMOSI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES
BENGKULU

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"EFEKTIVITAS EDUKASI METODE GAME MENGGUNAKAN MEDIA SPINTA DAN FLASHCARD
TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH"

"EDUCATIONAL EFFECTIVENESS GAME USING SPINTA AND FLASHCARD ON HAND WASHING BEHAVIOR TO
CHILDREN IN SDN 07 AND 04 CENTRAL BENGKULU"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Manfaat dan Buruk, 4) Risiko, 5) Manfaat/Exploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Burden, 4) Risks, 5) Maximization/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Mei 2022 sampai dengan tanggal 19 Mei 2023.

This declaration of ethics applies during the period May 19, 2022 until May 19, 2023.
May 19, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharita Muslim, M.Farm

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ismiati, SKM, M.Kes

Nama Mahasiswa : Vella Olivia Dining

NIM : P05170018084

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 03 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi dan Lanjut BAB 1	
2	Senin, 13 September 2021	Konsul BAB I,II	Perbaikan BAB I,II, III	
3	Senin, 20 September 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
4	Senin, 27 September 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
5	Rabu, 6 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	Perbaikan BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	
6	Jumat, 15 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	Perbaikan BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	
7	Senin, 27 Desember 2021	Konsultasi BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	ACC Proposal	
8	Senin, 16 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
9	Jumat, 10 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Selasa, 14 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Senin, 20 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Rabu, 22 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
13	Jumat, 24 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
14	Senin, 27 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	ACC Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Dr. Darwis S.Kp, M.Kes

Nama Mahasiswa : Vella Olivia Dining

NIM : P05170018084

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 Dan 04 Bengkulu Tengah

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 08 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi dan Lanjut BAB 1	
2	Senin, 18 Oktober 2021	Konsul BAB I,II	Perbaikan BAB I,II, III	
3	Kamis, 21 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
4	Senin, 09 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
5	Selasa, 21 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	Perbaikan BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	
6	Jumat, 24 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	Perbaikan BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	
7	Senin, 27 Desember 2021	Konsultasi BAB I,II,III dan Panduan Wawancara	ACC Proposal	
8	Jumat, 17 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
9	Selasa, 20 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Selasa, 21 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Rabu, 22 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Jumat, 24 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
13	Senin, 27 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
14	Selasa 28 Juni 2022	Konsultasi BAB IV dan V	ACC Skripsi	

LEMBAR VALIDASI AHLI DESAIN MEDIA

SPINTA

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di Sdn 07 Dan 04 Bengkulu Tengah

Sasaran Penelitian : Siswa/I SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah

Peneliti : Vella Olivia Dining

Ahli Media :

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/ibu selaku ahli media terhadap kelayakan media pembelajaran SPINTA (spin pertanyaan) yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian dan komentar Bapak/ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuisisioner ini dengan memberikantanda (v) pada kolom angka.

Keterangan Skala :

Sangat baik : 4
Baik : 3
Cukup : 2
Sangat Kurang : 1

Komentar atau saran Bapak/ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/ibu untuk mengisi kuisisioner lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media

No	Aspek	Kriteria	Penilaian			
			1	2	3	4
1.	Keefektifan dan kefeesianan	1. Media dapat digunakan secara efektif				✓
		2. Jenis media pembelajaran yang dikembangkan cukup efisien			✓	
2.	Reliabel	3. Media yang dikembangkan tergolong media yang reliabel				✓
3.	Maintainable	4. Media dapat dipelihara atau dikelola dengan mudah				✓
4.	Usabilitas	5. Media dapat dengan mudah digunakan.				✓
5.	Ketepatan pemilihan media	6. Ketepatan pemilihan media dengan materi yang dikembangkan				✓
6.	Dokumentasi	7. Kejelasan petunjuk penggunaan media				✓
		8. Penggunaan alat permainan yang bervariasi			✓	
7.	Reusabilitas	9. Media yang dikembangkan dapat digunakan kembali				✓
8.	Komunikatif	10. Media dapat dengan mudah dipahami serta menggunakan bahasa yang baik, benar, dan efektif				✓
9.	Kreatif dan Inovatif	11. Media unik, menarik dan luwes				✓
10.	Sederhana	12. Tidak menyulitkan siswa				✓
11.	Tipografi (huruf dan susunanya)	13. Pemilihan jenis huruf			✓	
		14. Ukuran huruf yang digunakan				✓
		15. Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)				✓
		16. Keterbacaan teks jelas				✓
12.	Gambar	17. Tampilan gambar yang disajikan				✓
		18. Ketepatan penempatan gambar				✓

		19. Keseimbangan proporsi gambar				✓
		20. Kesesuaian gambar yang mendukung materi				✓
13.	Warna	21. Menggunakan komposisi warna yang tepat			✓	
		22. Kecerahan pemilihan warna				
		23. Penggunaan warna yang dapat membawa perasaan nyaman saat melihatnya				
14.	Desain	24. Kerapian desain				✓
		25. Kemenarikan desain				✓

Sumber : Ria sartikaningrum (2013)

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di Sdn 07 Dan 04 Bengkulu Tengah

Sasaran Penelitian : Siswa/I SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah

Peneliti : Vella Olivia Dining

Ahli Media :

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/ibu selaku ahli media terhadap kelayakan media pembelajaran FLASHCARD yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian dan komenntar Bapak/ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuisisioner ini dengan memberikantanda (v) pada kolom angka.

Keterangan Skala :

Sangat baik : 4
Baik : 3
Cukup : 2
Sangat Kurang : 1

Komentar atau saran Bapak/ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/ibu untuk mengisi kuisisioner lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media

No	Aspek	Kriteria	Penilaian			
			1	2	3	4
1.	Keefektifan dan kefeesienan	1. Media dapat digunakan secara efektif			✓	
		2. Jenis media pembelajaran yang dikembangkan cukup efisien			✓	
2.	Reliabel	3. Media yang dikembangkan tergolong media yang reliabel				✓
3.	Maintainable	4. Media dapat dipelihara atau dikelola dengan mudah				✓
4.	Usabilitas	5. Media dapat dengan mudah digunakan.				✓
5.	Ketepatan pemilihan media	6. Ketepatan pemilihan media dengan materi yang dikembangkan			✓	
6.	Dokumentasi	7. Kejelasan petunjuk penggunaan media			✓	
		8. Penggunaan alat permainan yang bervariasi		✓		
7.	Reusabilitas	9. Media yang dikembangkan dapat digunakan kembali			✓	
8.	Komunikatif	10. Media dapat dengan mudah dipahami serta menggunakan bahasa yang baik, benar, dan efektif			✓	
9.	Kreatif dan Inovatif	11. Media unik, menarik dan luwes			✓	
10.	Sederhana	12. Tidak menyulitkan siswa				✓
11.	Tipografi (huruf dan susunanya)	13. Pemilihan jenis huruf				✓
		14. Ukuran huruf yang digunakan				✓
		15. Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)				✓
		16. Keterbacaan teks jelas				✓
12.	Gambar	17. Tampilan gambar yang disajikan			✓	
		18. Ketepatan penempatan gambar			✓	

		19. Keseimbangan proporsi gambar			✓	
		20. Kesesuaian gambar yang mendukung materi			✓	
13.	Warna	21. Menggunakan komposisi warna yang tepat			✓	
		22. Kecerahan pemilihan warna			✓	
		23. Penggunaan warna yang dapat membawa perasaan nyaman saat melihatnya		✓		
14.	Desain	24. Kerapian desain			✓	
		25. Kemenarikan desain		✓		

Sumber : Ria sartikaningrum (2013)

B. KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

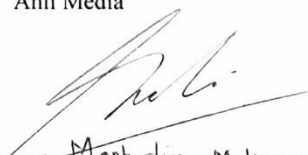
Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
—	—
Komentar	
Desain gambar sesuaikan dengan Perilaku cuci tangan	

C. KESIMPULAN

Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Media

Layak untuk diujicobakan	✓
Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran	
Tidak layak untuk diujicobakan	

Bengkulu,2022
Ahli Media


(.....Marhalim M. Kom.....)

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

EFEKTIVITAS EDUKASI METODE *GAME* MENGGUNAKAN MEDIA
SPINTA DAN *FLASHCARD* TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN
PADA ANAK DI SDN 07 DAN 04 BENGKULU TENGAH

Sasaran Penelitian : Siswa/I SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah
Peneliti : Vella Olivia Dining
Validator :

PETUNJUK:

1. Lembar ini diisi oleh validator.
2. Lembar ini dimaksud untuk validasi instrumen pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator.
3. Pemberian nilai dengan cara menuliskan point nilai.
4. Petunjuk penilaian sebagai berikut :

Sangat baik	: 5
Baik	: 4
Cukup Baik	: 3
Kurang Baik	: 2
Tidak Baik	: 1

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

Peneliti : Vella Olivia Dining

Judul : Efektivitas Edukasi Metode *Game* Menggunakan Media *Spinta* Dan *Flashcard* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di Sdn 07 Dan 04 Bengkulu Tengah

NO	INDIKATOR	PILIHAN JAWABAN				
		5	4	3	2	1
1.	Spinta dan Flashcard sudah memuat materi tentang CTPS		✓			
2.	Sajian materi CTPS yang diberikan sudah disesuaikan dengan tingkat pemahaman			✓		
3.	Kesesuaian materi sesuai dengan Spinta dan Flashcard promosi kesehatan		✓			
4.	Keterbacaan bentuk dan ukuran huruf			✓		
5.	Pesan (materi Spinta dan Flashcard) disajikan dengan bahasa yang menarik, mudah dipakai, tidak menimbulkan multi tafsir	✓				
6.	Kalimat kata yang digunakan tidak menimbulkan makna ganda/atau penggunaan kata kiasan			✓		
7.	Spinta dan Flashcard sudah dapat membantu merangsang kemampuan berfikir responden			✓		
8.	Desain Spinta dan Flashcard secara keseluruhan menarik		✓			
9.	Teks dan gambar sudah jelas		✓			
10.	Kesesuaian komposisi warna		✓			
11.	Sistematikan penyajian materi dalam Spinta dan Flashcard terurut			✓		
12.	Spinta dan Flashcard sudah dapat membantu minat baca peserta	✓				
13.	Penggunaan gambar jelas dan berkualitas baik	✓				
14.	Spinta dan Flashcard sudah dapat merangsang kemampuan berfikir responden		✓			
15.	Spinta dan Flashcard sudah dapat membantu mendorong dalam memperkaya informasi			✓		
16.	Spinta dan Flashcard promosi kesehatan sudah dapat membantu mendorong dalam memperkaya informasi		✓			
17.	Kemudahan penggunaan Spinta dan Flashcard		✓			

18.	Penggunaan warna jelas dan berkualitas baik	✓				
Jumlah Skor						
Skor Maksimal						
Persentase						
Kriteria						

A. KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
Komentar	

B. KESIMPULAN

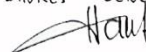
Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Materi

Layak untuk diujicobakan	✓
Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran	
Tidak layak untuk diujicobakan	

Bengkulu Tengah, 13 Mei2022

Ahli Materi

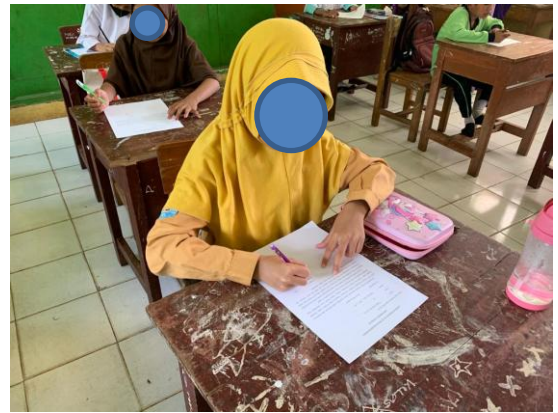
KASI PROMOSI KESEHATAN DAN
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
DINKES BENGKULU TENGAH



(IDA RIYANI.....)

Dokumentasi

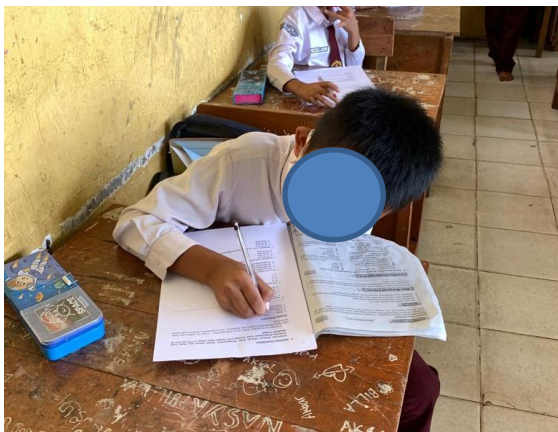
PRE-TEST



INTERVENSI



POST-TEST



STORY BOARD *SPINTA* DAN *FLASHCARD*

SPINTA

Cara Bermain	Desain
<ol style="list-style-type: none">1. Peserta memutar <i>Spinta</i> dan melihat angka yang ditunjuk jarum ketika putaran roda berhenti.2. Peserta menyebutkan angka yang ditunjuk jarum, lalu mengambil pertanyaan sesuai dengan angka berhentinya roda.3. Peserta menjawab pertanyaan sesuai dengan pertanyaan, Kemudian peserta diberi sebuah papan kalimat dan wajib meletaknya dibagian tabel benar atau salah. Jika peserta salah meletakkannya maka peserta diberi hukuman sesuai ketentuan yang didiskusikan bersama peserta lain.4. Jika peserta benar maka dapat menunjuk teman lainnya dan menentukan hukuman yang berlaku untuk permainan selanjutnya.	<p data-bbox="986 501 1203 533">Desain <i>SPINTA</i></p>  <p data-bbox="1002 1084 1187 1115">Desain Tabel</p> 
<p data-bbox="277 1680 440 1711">Pertanyaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan hansanitizer (cairan berbasis alkohol)2. Mencuci tangan dapat dilakukan menggunakan sabun dan cairan	<ol style="list-style-type: none">9. Gerakan membersihkan ibu jari secara bergantian merupakan tahap mencuci tangan ke 610. Membasahi tangan lalu meletakkan sabun dan meratakan sabun di tangan merupakan tahap cuci tangan ke 2

<p>berbasis alkohol</p> <p>3. Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap mencuci tangan ke 1</p> <p>4. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik</p> <p>5. Gerakan mencuci tangan dengan menggosok punggung tangan merupakan tahap mencuci tangan ke 2</p> <p>6. Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan</p> <p>7. Gerakan membersihkan ujung-ujung kuku dengan gerakan mengunci merupakan tahap mencuci tangan ke 4</p> <p>8. Mencuci tangan menggunakan hansenitizer (cairan berbasis alkohol) selama 20-30 detik</p>	<p>11. Mencuci tangan yang baik dan benar ada 7 langkah</p> <p>12. Bilas tangan dengan air lalu keringkan dengan tisu/lap merupakan tahap mencuci tangan terakhir</p> <p>13. Mencuci tangan untuk menghilangkan kuman penyakit serta mencegah tertularnya Covid-19</p> <p>14. Gosok ujung jari dengan gerakan mengerucut pada telapak tangan merupakan tahap mencuci tangan ke 5</p> <p>15. Manfaat mencuci tangan adalah agar tangan menjadi wangi, harum, tangan menjadi dingin dan basah.</p>
---	--









FLASHCARD

Cara Bermain

1. Ketua tim mengocok kartu *Flashcard* lalu ketua tim meletakkan kartu diatas meja.
2. Lalu peserta bergantian mengambil kartu *Flashcard*. Peserta mengambil kartu lalu langsung menjawab pertanyaan benar atau salah sesuai dengan kartu pilihan
3. Peserta menjawab pertanyaan sesuai dengan pertanyaan yang ada dikartu. Jika peserta salah menjawab maka peserta diberi hukuman sesuai ketentuan yang didiskusikan bersama peserta lain.
4. Jika peserta benar maka dapat menunjuk teman lainnya dan menentukan hukuman yang berlaku untuk permainan selanjutnya.

Desain



	<p>Benar / Salah</p> <p>Mencuci Tangan Menggunakan Hansanitizer (Cairan berbasis alkohol) Selama 20-30 detik</p>  <p>8</p>	<p>Benar / Salah</p> <p>Gerakan Membersihkan Ibu Jari Secara Bergantian Merupakan Tahap Mencuci Tangan Ke 6</p>  <p>9</p>
	<p>Benar / Salah</p> <p>Membasahi Tangan lalu meletakkan Sabun dan meratakan Sabun di Tangan, Merupakan Tahap Cuci Tangan ke 2</p>  <p>10</p>	<p>Benar / Salah</p> <p>Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Ada 7 Langkah</p>  <p>11</p>
	<p>Benar / Salah</p> <p>Bilas Tangan Dengan Air Mengalir Lalu Keringkan dengan Tisu/lap Merupakan Tahap Mencuci Tangan Terakhir</p>  <p>12</p>	<p>Benar / Salah</p> <p>Mencuci Tangan Untuk Menghilangkan Kuman Penyakit Serta Mencegah Tertularnya Covid-19</p>  <p>13</p>
	<p>Benar / Salah</p> <p>Gosok Ujung Jari dengan Gerakan Mengerucut pada Telapak Tangan Merupakan Tahap Mencuci Tangan Ke 5</p>  <p>14</p>	<p>Benar / Salah</p> <p>Manfaat Mencuci Tangan Adalah Agar Tangan Menjadi Wangi harum, Tangan Menjadi Dingin dan Basah</p>  <p>15</p>

Pertanyaan

- | | |
|---|---|
| <p>1. Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan hansanitizer (cairan berbasis alkohol)</p> | <p>9. Gerakan membersihkan ibu jari secara bergantian merupakan tahap mencuci tangan ke 6</p> |
|---|---|

2. Mencuci tangan dapat dilakukan menggunakan sabun dan cairan berbasis alkohol
3. Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap mencuci tangan ke 1
4. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik
5. Gerakan mencuci tangan dengan menggosok punggung tangan merupakan tahap mencuci tangan ke 2
6. Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan
7. Gerakan membersihkan ujung-ujung kuku dengan gerakan mengunci merupakan tahap mencuci tangan ke 4
8. Mencuci tangan menggunakan hand sanitizer (cairan berbasis alkohol) selama 20-30 detik
10. Membasahi tangan lalu meletakkan sabun dan meratakan sabun di tangan merupakan tahap cuci tangan ke 2
11. Mencuci tangan yang baik dan benar ada 7 langkah
12. Bilas tangan dengan air lalu keringkan dengan tisu/lap merupakan tahapan mencuci tangan terakhir
13. Mencuci tangan untuk menghilangkan kuman penyakit serta mencegah tertularnya Covid-19
14. Gosok ujung jari dengan gerakan mengerucut pada telapak tangan merupakan tahap mencuci tangan ke 5
15. Manfaat mencuci tangan adalah agar tangan menjadi wangi, harum, tangan menjadi dingin dan basah.

SURAT IZIN PENELITIAN

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Komplek Perkantoran Desa Renah Semanek Kec. Karang Tinggi

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 420/ 324 /DIKBUD/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Tengah, memperhatikan :

1. Dasar Surat : Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Tengah Nomor : 070/302/IP/DPMPTSPN/2022, tanggal 18 Mei 2022 dan Surat Permohonan Izin Penelitian Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/957/2/2022 Tanggal 12 April 2022.
2. Judul Proposal Kegiatan : "Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media Spinta dan Flashcard Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak di SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah"

Dengan ini dapat memberikan izin mengadakan penelitian di Lingkungan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Tengah Kepada :

Nama : VELLA OLIVIA DINING
NIM : P05170018084
Jurusan : Promosi Kesehatan
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tempat : SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah
2. Waktu : 2 (Dua) Bulan
3. Penelitian tersebut khususnya terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak diperbolehkan dipublikasikan sebelum mendapat izin tertulis dari Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kab. Bengkulu Tengah.
4. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kab. Bengkulu Tengah

Karang Tinggi, 19 Mei 2022
Plt. Kepala Dinas



SRI RUSNIATI, S.E
NIP. 197302082006042005



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Raya Bengkulu-Curup KM. 25 Karang Tinggi Bengkulu Tengah
Telp/Fax (0736) 5611138 Email : bpmptkab.bengkulutengah@gmail.com

IZIN PENELITIAN

NOMOR : 070 / 302/ IP / DPMPTSP/ VI / 2022

- Dasar : 1. Surat Dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM. 01.04/1011/2/2022, Tanggal 10 Mei 2022 Perihal : Izin Penelitian
2. Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 070/036/KESBANGPOL/V/2022 Tanggal 17 Mei 2022.
3. Peraturan Bupati Bengkulu Tengah Nomor 42 Tahun 2019 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan kepada kepala Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Nama / NIM : **VELLA OLIVIA DINING/ P05170018084**

Pekerjaan : Mahasiswa/i

Maksud : Melakukan Penelitian

Judul Proposal Penelitian : "Evektifitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media Spinta dan Flashcard Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Di SDN 07 dan 04 Bengkulu Tengah".

Daerah Penelitian : SDN 07 Bengkulu Tengah dan SDN 04 Bengkulu Tengah

Waktu Penelitian/Kegiatan : Mei s/d Juni 2022

Penanggung Jawab : Wakil Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini memberikan Izin Penelitian yang diadakan dengan ketentuan :

1. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Bengkulu Tengah Cq. Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah.
2. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
3. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Tengah.
4. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku setelah tanggal penelitian kegiatan berakhir dan pemegang surat ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Bengkulu Tengah
Pada tanggal 18 Mei 2022
KEPALA DINAS,
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU
Drs. H. Fajrul Rizki, MM
NR 496710191988101001

Tembusan :

1. Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah;
2. Yth. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Tengah;
3. Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Arsip

DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH

DINAS KESEHATAN

Jl RAYA KOMP. PERKANTORAN PEMKAB BENGKULU TENGAH
Karang Tinggi Kode Pos : 38382 Email : dinkes.bengkulutengah1@gmail.com



SURAT IZIN PENELITIAN

503 /1333 /Kes.IV.3/ V /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Barti Hasibuan, SKM.
NIP : 19741001 199502 1 001
Pangkat / Golongan : Penata Tingkat I /III. d
Jabatan Unit : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah.

Dengan ini memberikan Rekomendasi/memberi izin :


Nama : Vella Olivia Dining
Nim : P0 5170018084
Tempat Penelitian : SDN 07 Bengkulu Tengah dan SDN 04 Bengkulu Tengah
Lama Penelitian : 2 Bulan
Judul Penelitian : Efektivitas edukasi metode game Menggunakan media Spinta dan Flash Card terhadap perilaku cuci tangan pada anak di SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah

Untuk melakukan penelitian di SDN 07 Bengkulu Tengah dan SDN 04 Bengkulu Tengah dengan Mematuhi dan tidak menyalahi peraturan yang berlaku .

Demikian Rekomendasi ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Karang Tinggi
Pada Tanggal : 19 Mei 2022

An.Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Tengah,
Sekretaris


Barti Hasibuan, SKM
NIP. 19741001 199502 1 001

DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN Komplek Perkantoran Desa Renah Semanek Kec. Karang Tinggi

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 420/ 324 /DIKBUD/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Tengah, memperhatikan :

1. Dasar Surat : Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Tengah Nomor : 070/302/IP/DPMPTSPV/2022, tanggal 18 Mei 2022 dan Surat Permohonan Izin Penelitian Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/957/2/2022 Tanggal 12 April 2022.
2. Judul Proposal Kegiatan : "Efektivitas Edukasi Metode Game Menggunakan Media Spinta dan Flashcard Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Anak di SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah"

Dengan ini dapat memberikan izin mengadakan penelitian di Lingkungan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Tengah Kepada :

Nama : VELLA OLIVIA DINING
NIM : P05170018084
Jurusan : Promosi Kesehatan
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tempat : SDN 07 dan SDN 04 Bengkulu Tengah
2. Waktu : 2 (Dua) Bulan
3. Penelitian tersebut khususnya terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak diperbolehkan dipublikasikan sebelum mendapat izin tertulis dari Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kab. Bengkulu Tengah.
4. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kab. Bengkulu Tengah

Karang Tinggi, 19 Mei 2022
Plt. Kepala Dinas


SRI RUSNIATI, S.E
NIP. 197302082006042005