

**SKRIPSI**  
**PENGARUH MEDIA ULAR TANGGA CUCI TANGAN 6 LANGKAH**  
**TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SISWI SEKOLAH**  
**DASAR NEGERI 81 DALAM PENCEGAHAN COVID-19**  
**DI KOTA BENGKULU**



**OLEH :**

**INDAH WULAN DARI**

**NIM:P05170017057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK**  
**KESEHATAN KEMENKES BENGKULU JURUSAN PROMOSI**  
**KESEHATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV PROMOSI**  
**KESEHATAN**  
**2021**

**HALAMAN JUDUL**

**PENGARUH MEDIA ULAR TANGGA CUCI TANGAN 6 LANGKAH TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SISWI SEKOLAH DASAR NEGERI 81  
DALAM PENCEGAHAN COVID-19  
DI KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sains Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)



**Disusun Oleh:**

**Indah Wulan Dari**

**P05170017057**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK  
KESEHATAN KEMENKES BENGKULU JURUSAN PROMOSI  
KESEHATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV PROMOSI  
KESEHATAN  
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI  
PENGARUH MEDIA ULAR TANGGA CUCI TANGAN 6 LANGKAH  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SISWI  
SEKOLAH DASAR NEGERI 81 DALAM PENCEGAHAN  
COVID-19 DI KOTA BENGKULU

yang disiapkan dan dipresentasikan oleh :

Indah Wulandari

P05170017057

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui  
Untuk Dipertahankan Dihadapkan Tim Penguji  
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 12 Juli 2021

Mengetahui  
Pembimbing Skripsi

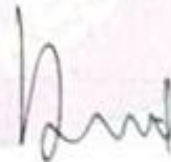
Pembimbing I



Rini Patroni, SST, M.Kes

NIP.197705052005012001

Pembimbing II



Dino Sumarsono, SKM., MPH

NIP.1973030519297021002

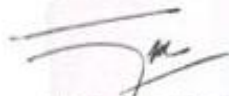
**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PENGARUH MEDIA ULAR TANGGA CUCI TANGAN 6 LANGKAH**  
**TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA-SISWI**  
**SEKOLAH DASAR NEGERI 81 DALAM PENCEGAHAN**  
**COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

Disusun oleh :

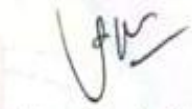
Indah Wulandari  
P05170017057

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan  
Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 12 Juli 2021, dan telah dinyatakan  
**LULUS**

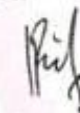
Ketua Penguji

  
Sri Sunarti AB, S.Pd., M.Kes  
NIP.195701101981032002

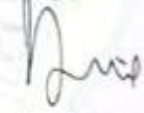
Penguji I

  
Lisma Ningsih, SKM., MKM  
NIP.197410091999032004

Penguji II

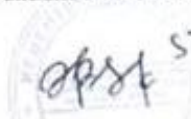
  
Rini Patroni, SST., M.Kes  
NIP. 197705052005012001

Penguji III

  
Dino Sumarsono, SKM., MPH  
NIP.197303051997021002

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan  
untuk mencapai derajat Sarjana Sains Terapan

Mengesahkan,  
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indah WulanDari

NIM : P05170017057

Judul Penelitian : Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawaban sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu , 12 juli 2021

Indah Wulandari  
NIM.P05170017057

## **ABSTRAK**

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut CoronaVirus 2 (Sar-Cov-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibu Kota Provinsi Hubei China dan sejak itu menyebar secara global, mengakibatkan pandemi Corona Virus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Gejala awal yang dialami oleh pasien positif Covid-19 adalah gangguan pernapasan ringan hingga sedang seperti demam, batuk kering dan kelelahan (WHO, 2020)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap tentang 6 langkah cuci tangan pada anak SDN 81 Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian jenis quasi *eksperimental* jenis penelitian ini terdapat dua kelompok yaitu *pre-test post-test control group design*. Sampel berjumlah 30 anak sekolah dasar SDN 81 Kota Bengkulu, pengambilan sampel secara acak. Dianalisis dengan menggunakan *uji Wilcoxon signed rank test*.

Hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan media ular tangga adalah 8,7000 dan sesudah 12,5333 sedangkan rata-rata sikap sebelum 47,5333 dan sesudah 51,7000. Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* untuk data sikap adalah  $P=0,00$  yang berarti ada pengaruh media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap tentang 6 langkah cuci tangan pada anak sekolah SDN 81 Kota Bengkulu.

Diharapkan penelitian tentang 6 langkah cuci tangan melalui media ular tangga dapat dijadikan alternatif media pembelajaran pihak SDN 81 Kota Bengkulu agar dapat mendukung siswa dalam meningkatkan hasil belajar.

**Kata Kunci : Media Ular Tangga Cuci Tangan Pakai Sabun**

## ***ABSTRACT***

Coronavirus 2019 (Covid-19) is an infectious disease caused by the acute respiratory syndrome CoronaVirus 2 (Sar-Cov-2). The disease was first discovered in December 2019 in Wuhan, the capital of China's Hubei Province and has since spread globally, resulting in the 2019-2020 Corona Virus pandemic. World Health Organization (WHO). The initial symptoms experienced by Covid-19 positive patients are mild to moderate respiratory disorders such as fever, dry cough and fatigue (WHO, 2020)

The purpose of this study was to determine the effect of snake and ladder media on knowledge and attitudes about the 6 steps of hand washing in children at SDN 81 Bengkulu City.

This research uses a quasi-experimental research method. This type of research consists of two groups, namely pre-test post-test control group design. The sample is 30 elementary school children at SDN 81 Bengkulu City, the sample is taken randomly. Analyzed using the Wilcoxon signed rank test.

The results obtained that the average knowledge before being given the snake and ladder media was 8.7000 and after 12.5333 while the average attitude before and after was 47.5333 and 51.7000. The results of the Wilcoxon signed rank test for attitude data were  $P = 0.00$  which means that there was an influence of snake and ladder media on knowledge and attitudes about the 6 steps of hand washing in school children at SDN 81 Bengkulu City.

It is hoped that research on 6 steps of hand washing through snakes and ladders media can be used as an alternative learning media for SDN 81 Bengkulu City so that it can support students in improving learning outcomes.

**Keywords: Snake Ladder Media Washing Hands With Soap**

## BIODATA



### A. Biodata Diri

Nama : Indah Wulandari  
Tempat/Tanggal lahir : Bengkulu, 05 Agustus 1998  
Kebangsaan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
Tinggi, Berat Badan : 151 cm, 55 kg  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Riwayat Pendidikan :  
1. TK Darma wanita Kota Bengkulu  
2. SD Negeri 74 Kota Bengkulu  
3. SMP Negeri 06 Kota Bengkulu  
4. Madrasah Aliyah Negeri 2 Kota Bengkulu  
5. Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu  
No. HP : 0895299893657  
Email : [indahwddd05@gmail.com](mailto:indahwddd05@gmail.com)  
Jurusan : Promosi Kesehatan  
Prodi Terapan : Promosi Kesehatan Program Sarjana  
Alamat : Jln Raden Patah Pagar Dewa Gang Mawar 2 RT 44 RW 04  
Anak ke : (1) Satu  
Jumlah Saudara : (6) Enam  
Nama Orang Tua : Farasian Sitorus dan Hamiati



## MOTTO

- “ Hanya ada dua pilihan untuk memengakan kehidupan : keberanian, atau keikhlasan. Jika tidak berani, ikhlaslah menerimanya. Jika tidak ikhlas, beranilah mengubahnya”.
- “Percayalah pada dirimu sendiri dan ketahuilah bahwa ada sesuatu di dalam dirimu yang lebih dari pada rintangan apapun”.
- “Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus mulai untuk menjadi hebat”.
- “ Jawaban dari sebuah keberhasilan adalah terus belajar dan tak kenal putus asa”.
- ”Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keikhlasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan”.

## PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi Jurusan Promosi Kesehatan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ungkapkan rasa syukur yang teramat sangat dan terima kasih kepada :

\* Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya Skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a yang dipanjatkan.

\*\* Kedua orang tua tercinta ( Farasian Sitorus dan Hamiati) yang selalu memberikan semangat, motivasi, dukungan materi, dan do'a yang tiada hentinya untuk suksesanku. Ucapan terima kasih saja tidak cukup untuk membalas semua kebaikanmu, karena itu terimalah persembahan cinta untukmu bapak dan mama.

\* Adik tersayang yang selalu memberi semangat dan menghibur ketika sudah bosan dan jenuh.

\*\* Kepada dosen-dosen pembimbing saya Bunda Rini Patroni, SST, M.Kes, dan Bapak Dino Sumaryono, SKM., MPH dan dosen-dosen penguji saya yang telah membimbing saya dengan sabar, ikhlas, dan selalu berusaha memberikan yang terbaik dalam membimbing saya menyelesaikan skripsi ini.

\*\* Kepada semua dosen-dosen dan pengelola Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya dosen dan pengelola jurusan Promosi Kesehatan, terima kasih atas segala ilmu dan pengalaman yang telah engkau berikan kepada kami.

\* Kepada sahabat-sahabat tercinta Shilvi, Siti, Mutia, Tika, Afifa, Cindy, Febby. yang tahu bagaimana perjuangan dan proses saya untuk dapat menyelesaikan skripsi ini terima kasih selalu ada disamping saya dan selalu membantu saya dalam kesusahan dan tetap memilih menemani saya melewati semuanya.

\*\* Kepada teman-teman seperjuangan promosi kesehatan angkatan kedua, tidak terasa empat tahun bersama kalian telah terlewatkan, dan semua kenangan ini akan selalu membekas dihati. Semoga Allah SWT selalu menjaga kita

\* Kepada keluarga asuh tercinta Uni solok, Noviantie, Helena, Mawar, Bella, Syintia, dan Rizki yang selalu memotifasi dan memberikan semangat serta selalu bertanya sejauh mana perkembangan skripsi saya.

\*\* Kepada moodbooster terima kasih dukungan dan doanya.

\*\* Almamaterku

**\*\*Terima Kasih DIRIKKU, aku hebat, terima kasih sudah berjuang.**

Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua orang-orang yang saya sayangi. Semoga skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang.

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan Kehadirat Allah SWT, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini berjudul ” *Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu*”.

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

1. Ibu Elliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Prodi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sudah banyak membantu memberikan dukungan selama menyusun skripsi penelitian ini.
3. Ibu Rini Patroni, SST, M.Kes, selaku dosen pembimbing I, dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Dino Sumaryono ,SKM, MPH selaku dosen pembimbing II. dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Sum Sumiati AB. S.Pd.,M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Lisma Ningsih, SKM, MKM selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan saran /kepada penlis.
7. Orang tua dan keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan baik..
8. Sahabat dan teman-teman mahasiswa-mahasiswi DIV Promosi Kesehatan seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekeliluan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupu penyusunan, oleh karna itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Bengkulu, 12 Juli , 2021

Indah Wulandari

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL ... ..</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PEMBAHASAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Corona Virus (Covid-19) .....	6
B. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) .....	7
C. Pengetahuan.....	11
D. Sikap (Atitude) .....	14
E. Media Pembelajaran .....	15
F. Ular Tangga .....	15
G. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar .....	18
H. Kerucut Pengalaman.....	19
I. Kerangka Teori.....	20
J. Hipotesis .....	21

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian.....	22
B. Kerangka Konsep .....	23
C. Defenisi Oprasional .....	23
D. Populasi Dan Sampel.....	24
E. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	25
F. Instrumen Dan Bahan Penelitian .....	25
G. Teknik Pengumpulan Data .....	25
H. Teknik Mengolah Data .....	26
I. Analisis Data.....	26
J. Alur Penelitian.....	27
K. Etika Penelitian .....	28

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	5
Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	25
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	30
Tabel 4.2 Deskripsi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah .....	31
Tabel 4.3 Deskripsi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah .....	31
Tabel 4.4 Deskripsi Sikap Sebelum dan Sesudah.....	33
Tabel 4.5 Deskripsi Sikap Sebelum dan Sesudah.....	33
Tabel 4.6 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah .....	35
Tabel 4.7 Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah .....	35
Tabel 4.8 Perbedaan Rerata Sebelum dan Sesudah.....	36
Tabel 4.9 Perbedaan Rerata Sebelum dan Sesudah.....	36

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	20
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	23
Bagan 3.2 Kerangka Konsep .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 3 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 4 : Story Board Ular Tangga
- Lampiran 5 : Story Board Leaflet
- Lampiran 6 : Informed Consent
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cuci Tangan Menggunakan Sabun dan Air Bersih .....	10
Gambar 2.2 Cuci Tangan Berbasis Alkohol.....	11
Gambar 2.3 Kerucut Pengalaman.....	22

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut CoronaVirus 2 (Sar-Cov-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibu Kota Provinsi Hubei China dan sejak itu menyebar secara global, mengakibatkan pandemi Corona Virus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyetakan wabah Corona Virus 2019 – 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional pada 30 Januari 2020 dan pandemi pada 11 Maret 2020, dengan peningkatan 13 kali lipat dalam jumlah kasus yang dilaporkan diluar China, sedangkan lebih dari 13 juta orang di 185 negara di dunia telah terinfeksi. Secara global kasus Covid-19 sebanyak 4.170.424 kasus dengan 287.399 kasus kematian (WHO, 2020).

Gejala awal yang dialami oleh pasien positif Covid-19 adalah gangguan pernapasan ringan hingga sedang seperti demam, batuk kering dan kelelahan (WHO, 2020). WHO (*World Health Organization, 2020*) mengemukakan bahwa virus Covid-19 dapat menyebar dari manusia ke manusia melalui air liur, lendir atau dahak yang keluar dari hidung orang yang telah terinfeksi. Percikan dahak yang mengandung corona virus masuk melalui hidung atau tengorokan dan mata. Akan tetapi, anggota tubuh yang paling sering menjadi media penyebaran virus adalah tangan (WHO, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan tingkat kematian akibat virus corona meningkat. Mereka menyatakan virus tersebut menyebabkan penyakit Covid-19 yang lebih mematikan dari flu musiman. Menurut Direktur Jendral WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, tingkat kematian yang di sebabkan virus corona saat ini mencapai 3.4% .( Al-osail & Al-wazzah,2017).

Berdasarkan *World Health Organization (2020)*, Penyakit Virus Corona (Covid-19) 10 Januari 2021, terdapat 88.828.387 kasus terkontaminasi, dengan angka kematian mencapai 1.926.625 dan 233 negara area atau *territory* terdampak Covid-19 (Word Health Organization, 2020). Di Indonesia sendiri mengalami peningkatan jumlah Covid-19 yang terus meningkat saat ini angka kejadian Covid-19 pertanggal 2 Maret 2020 sampai 11 Januari 2021, di Indonesia kasus yang terkonfirmasi positif mencapai 836.718, 688, 739 atau 82, 3% terkonfitmasi sembuh dan 24.343 atau 2, 9% mengalami kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data di Provinsi Bengkulu kasus Covid-19 pertanggal 11 Januari 2021 terhitung 4.067 positif, dengan

angka sembuh mencapai 3.365, dan 126 angka kematian, (Kementrian Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020).

Penularan Covid-19 ini terjadi dari pasien Covid-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han & yang, 2020). Akan tetapi diperkirakan juga bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak bergejala namun hasil pemeriksaan menunjukan hasil positif Covid-19, maka dari itu diperlukannya sosialisasi dan upaya promosi kesehatan sehingga terdapat perubahan dalam pencegahan Covid-19 (Saqlain et al., 2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk pencegahan virus Covid-19 dapat berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar cara menerapkan etika batuk cara melakukan Physical Disancing (menjaga jarak fisik) dan cara menjaga kebersihan diri (Fakhrur Razi et al., 2020)

Kesadaran masyarakat Indonesia untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) terbukti masih rendah. Berdasarkan data hasil Riskesdas 2018, pada proporsi penduduk umur  $\geq 10$  tahun menurut Provinsi Bengkulu 2018 terus meningkat dari tahun 2013 mencapai 37% dan di tahun 2018 meningkat menjadi 40% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Bagian utama badan kita yang paling banyak terkontaminasi oleh kuman dan bibit penyakit adalah tangan, kedua tangan kita merupakan jalur utama masuknya kuman atau virus yang masuk ke dalam tubuh tangan salah satu anggota gerak tubuh yang paling sering digunakan sehari-hari dan bagian tangan paling sering terkontaminasi dengan sangat mudah oleh kuman dan virus, ketika memegang pintu kamar mandi, memegang mainan dan memegang sarana umum lainnya (Sunardi, 2017).

Mencuci tangan merupakan proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan air mengalir dan memakai sabun. Sabun bisa mengurangi dan membunuh kuman yang ada di tangan (Dania Yisria Maulida, Ernyasih, 2019). Indonesia sendiri pelaksanaan cuci tangan pakai sabun atau CTPS sering kali masih dipandang sebelah mata atau dianggap sebagai hal yang sepele. Padahal tindakan ini merupakan sebuah upaya memutuskan mata rantai mikroorganisme termasuk virus sebagai sumber penyakit (Wayan et al., 2019).

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar pesan atau penerima pesan. Media adalah alat peraga dalam promosi kesehatan dapat di artikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, di dengar, diraba, dirasa untuk memperlancar komunikasi dan penyebar luas informasi (Ahmad Kholid, 2014). Ular

tangga adalah permainan papan yang dibagi petak-petak kecil dan digambar sejumlah "tangga" atau "ular" yang dihubungkan dengan petak lain. Apabila pemain tidak bisa menjawab pertanyaan tersebut maka harus kembali ke garis awal (Annisa Nurhidayati, 2017). Permainan ular tangga adalah penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah. Permainan ini merupakan permainan yang menyenangkan sehingga anak tertarik untuk belajar sambil bermain, ular tangga dapat membantu aspek perkembangan kecerdasan anak (Anjani, D. A., & Nurjanah, 2016).

Kota Bengkulu merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia, Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pertanggal 11 Januari 2021 yang terkonfirmasi 2.066 kasus positif, 1.627 atau 79% sembuh dan 78 atau 4% meninggal.. (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2020). Kota Bengkulu memiliki 20 puskesmas yang tersebar berdasarkan data tertinggi Covid-19 yaitu Kecamatan Gading Cempaka. Kecamatan gading Cempaka terdapat 4 Sekolah Dasar yang meliputi SDN 35, SDN 81, SDN 99, SDN 55. Kecamatan Gading Cempaka terdapat tiga wilayah kerja Puskesmas salah satunya adalah puskesmas Jalan Gedang, Lingkar Barat dan Puskesmas Sidomulyo dengan angka terkonfirmasi pada tanggal 11 Januari 2021 sebanyak 25% atau 517 positif, 81% atau 421 sembuh dan 3% atau 14 terkonfirmasi meninggal di Kecamatan Gading Cempaka (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2020). Dari data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2016 angka PHBS terendah terdapat di Puskesmas Lingkar Barat (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2020).

Berdasarkan survei yang telah di lakukan Di SDN 81 di dapatkan bahwa ada sebagian anak yang kurang memahami langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar menurut standar kesehatan. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , setidaknya ada delapan waktu yang tepat untuk cuci tangan, dan pada saat di sekolah hendaknya siswa mencuci tangan pada saat tangan kotor, sesudah buang air, sebelum memegang makanan dan setelah makan, setelah bermain serta setelah bersin dan batuk (Kemenkes, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Meningkatnya kejadian Covid-19, dimana salah satu faktor tertularnya Covid-19 adalah kurangnya informasi tentang cuci tangan pakai sabun, tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak. Maka dapat dirumuskan pada rumusan masalah penelitian ini adalah, adakah pengaruh media ular tangga terhadap cuci tangan pakai sabun (CTPS) melalui media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa/i dalam pencegahan Covid-19.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

mengetahui pengaruh media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa-siswi cuci tangan 6 langkah dalam pencegahan Covid-19 dalam penyebaran Covid-19.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Diketahui Karakteristik anak sekolah dasar meliputi (umur, jenis kelamin) siswa siswi di SDN 81 Kota Bengkulu.
- b. Diketahui Rerata pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar SDN 81 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media ular tangga.
- c. Diketahui Perbedaan rerata pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar SDN 81 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media ular tangga.
- d. Diketahui Perbedaan rerata pengetahuan dan sikap antara kelompok Perlakuan dan kelompok kontrol.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

#### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai pengaruh media ular cuci tangan 6 langkah terhadap pengetahuan dan sikap siswa/i sekolah dasar dalam pencegahan Covid-19.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Sikap Bagi Insitusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan sebagai informasi pengetahuan dan sikap tentang pengaruh cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar dalam pencegahan Covid-19.

##### b. Bagi Insitusi SD Negeri 81 Kota Bengkulu

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi ilmu pengetahuan dan sikap tentang 6 langkah cuci tangan dengan benar sehingga dapat meningkatkan kesadaran siswa/i untuk membiasakan diri melakukan 6 langkah cuci tangan pakai sabun.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah. Hasil penelitian ini juga bermanfaat sebagai bahan masukan, bahan referensi atau sumber data untuk penelitian sejenis selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

NO	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Siti Nurani Sah1 dan Lia Kurniasari. Tahun 2020	Pengaruh media ular tangga tentang ctps terhadap pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan Diare(Studi pada siswa kelas 4 SDN 003 Palaran Kota Samarinda)	Nilai dengan hasil 17-20 termasuk dalam kategori (baik) dan hasil dengan angka 10-16 termasuk kategori (kurang pada saat pre test yang memiliki tingkat pengetahuan (kurang yakni sebanyak 14 orang dengan presentase (56%), Dan untuk kategori pengetahuan (baik) pada saat pre test sejumlah 11 orang dengan presentase (44%), meningkat menjadi 20 orang dengan presentase(80%).	Judul, Tempat, Analisis Data.
2	Bela Safitri Latowale, Firdaus Jkunoli, Finta Amalinda tahun 2018	Edukasi kesehatan melalui permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang perilaku pencegahan penyakit ispa di kelurahan nalu kabupaten tolitoli	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Edukasi Kesehatan menggunakan Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Pengetahuan Anak Tentang Pencegahan Penyakit ISPA di Kelurahan Nalu Kabupaten Tolitoli. Setelah dilakukan edukasi kesehatan dengan nilai rata – rata sebesar 100, 83 menjadi 260, 17.	Judul, Tempat, Analisis Data.
3	Oslida Martony, Alfira, Eliska tahun 2020	Pengetahuan sikap dan anak tentang makanan jajanan sehat melalui permainan ular tangga	Hasil pretest dan posttest terhadap 54 siswa, didapat rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12, 8 dan sesudah intervensi sebesar 15, 5, dan perubahan sikap rata-rata sebelum intervensi sebesar 10, 2 dan sesudah intervensi sebesar 12, 8.	Judul, Tempat, Analisis Data.
4	R.A. Robiatul A dawiyah, Firnaliza Rizona, Sigit Purwanto tahun 2020	Pengaruh permainan ular tangga modifikasi terhadap pengetahuan siswa tentang jajanan sehat	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan pengetahuan siswa antara sebelum dan sesudah dilakukan permainan ular tangga modifikasi dengan p tidak ada perbedaan pengetahuan siswa antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.	Judul, Tempat, Analisis Data.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Corona Virus (Covid-19)**

##### **1. Pengertian Corona Virus ( Covid-19)**

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrom (MERS) Dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Corona Virus Disease 2019(COVID-19) adalah penyakit baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars\_CoV-2. Masa inkubasi Covid-19 ini rata-rata 5 hingga 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. (Kemenkes , 2020.)

##### **2. Gejala Covid Virus (Covid-19)**

Tanda gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Tanda-Tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, Ada beberapa golongan derajat keparahan Covid-19(Andika Chandra Putra, 2020)

###### **a. Derajat ringan**

Berdasarkan data dari 45.000 kasus terkonfirmasi di Tiongkok, 81% Derajat pasien Covid-19 akan merasakan gejala ringan yang mirip dengan gangguan pernapasan lainnya seperti demam dan batuk kering.

###### **b. Derajat Sedang- Berat**

Pasien akan berada pada kondisi sedang menuju berat dan merasakan sesak napas di karenakan cairan akan tertumpuk di alveolus (pori-pori) paru.

###### **c. Derajat Kritis**

Pada kelompok terakhir, yakni berkisar antara 3-5% pasien akan berada di level kritis. Pasien pada level kritis akan mengalami sepsis, gagal napas, organ gagal berfungsi (karena pasokan oksigen berkurang) dan dapat berujung kematian.



### 3. Penyebaran Corona Virus (Covid-19)

Penyebab penyebaran Covid-19 oleh paparan tetesan (droplet, pen) yang di sebabkan oleh bersin atau batuk. jadi ketika seseorang yang sakit batuk atau bersin, mereka mengeluarkan virus. Dalam kasus yang jarang terjadi seseorang secara tidak langsung dapat tertular penyakit pernapasan, dengan menyentuh tetesan permukaan dan kemudian menyentuh selaput mukosa "mulut, mata hidung. Inilah sebabnya mengapa mencuci tangan adalah ukuran penting kesehatan.

### 4. Pencegahan Corona Virus (Covid-19)

Pencegahan penularan pada individu penularan Covid-19 terjadi melalui dropet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata untuk itu pencegahan penularan Covid-19 pada individu di lakukan dengan beberapa tindakan menurut(Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020) seperti:

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 20-30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berintrasi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya ( yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
- c. Menjaga jarak minimal meter dengan orang lain untuk menghindari terkena dropet dari orang yang batuk atau bersin.
- d. Membatasi diri terhadap interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya
- e. Saat tiba di rumah setelah berpergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup.

## **B. Cuci Tangan pakai Sabun (CTPS)**

### 1. Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun sehingga menjadi bersih, Cuci tangan pakai sabun adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai air dan sabun,

cuci tangan pakai sabun merupakan cara yang sederhana, mudah dan bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar (Muh Fajaruddin Natsir, 2018). Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun (Devi Ekawati HF, Suprijandani, 2018).

Perilaku Sehat Cuci Tangan Pakai Sabun atau CTPS merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Cuci tangan sangat efektif dalam mencegah penularan penyakit, sehingga pengenalan cuci tangan sejak dini sangat penting agar anak tercegah penyakit infeksi (Devi Ekawati HF, Suprijandani, 2018).

## 2. Manfaat Cuci tangan

Cuci tangan sangat bermanfaat untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, cacangan, penyakit kulit, inspeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan flu burung. Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Proverawati dan Eni, 2012).

## 3. Waktu Pelaksanaan

Waktu cuci tangan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) adalah :

- a. Sebelum dan Setelah makan
- b. Setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK)
- c. Setelah buang sampah
- d. Sesudah memegang hewan
- e. Setelah buang ingus
- f. Setelah bermain atau olahraga

## 4. Langkah-Langkah Cuci Tangan

Ada 2 cara mencuci tangan yaitu sabun dan air bersih dengan *Hand wash* dan *Hand rub* :

### 1. Cuci Tangan *Hand-Wash*

Teknik mencuci tangan biasa adalah membersihkan tangan dengan sabun dan air yang mengalir. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan biasa adalah setiap wastafel dilengkapi peralatan cuci tangan sesuai standar rumah sakit, misalnya kran air bertangkai panjang untuk mengalirkan air bersih, tempat sampah injak tertutup yang dilapisi kantong sampah media atau kantong plastik berwarna kuning untuk sampah yang terkontaminasi atau terinfeksi,

alat pengering seperti tisu, lap tangan (Hand Towel), sabun cair atau cairan pembersih tangan yang berfungsi antiseptik, lation tangan, serta dibawah wastafel terdapat alas kaki dari bahan handuk. Oleh karena itu sarana serta prasarana juga harus memadai untuk mendukung cuci tangan supaya maksimal.

Prosedur Hand- wash adalah sebagai berikut :

- a. Melepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan seperti cincin atau jam tangan.
- b. Membuka kran air dan membasahi tangan.
- c. Menuangkan sabun cair ke telapak tangan secukupnya
- d. Melakukan gerakan tangan.
- e. Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian.
- f. Bersihkan telapak tangan daan sela-sela jari seperti gerakan menyilang.
- g. Membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan.
- h. Membersihkan ibu jari secara bergantian.
- i. Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian.
- j. Bilas tangan dengan air mengalir.
- k. Keringkan tangan dengan tisu sekali pakai.
- i. Menutup kran air menggunakan siku, bukan dengan jari karena jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih. Lakukan semua prosedur di atas selama 40-60 detik.



Diadaptasi dari WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge, World Health Organization, 2009



(Sumber: WHO Guidelines on Cuci tangan Health Care(2009))

**Gambar 2.1 Cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih**

## 2. Cuci Tangan *Hand-rub*

Teknik mencuci tangan biasa adalah membersihkan tangan dengan cairan berbasis alkohol, dilakukan sesuai lima waktu. Peralatan yang di butuhkan untuk mencuci tangan *Hand-rub* hanya cairan berbasis alkohol sebanyak 2-3 cc. Prosedur cuci tangan *Hand-rub* sebagai berikut :

- a. Melepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan, seperti cincin atau jam tangan.
- b. Cairan berbasis alkohol telapak tangan 2-3 cc.
- c. Melakukan gerakan tangan mulai dari meratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
- d. Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian
- e. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang.
- f. Membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan.
- g. Membersihkan ini jari secara bergantian.
- h. Posisikan jari-jari tangan merucut dan putar kedalam beralasan telapak tangan secara bergantian. Lakukan semua prosedur diatas selama 20-30 detik.



(Sumber: WHO Guidelines on Cuci tangan Health Care(2009)

**Gambar 2.2 Cuci Tangan 6 Langkah menurut WHO di RSUP Dr. Kariad**

## C. Pengetahuan

### 1. Pengertian

Pengetahuan berasal dari kata “Tahu”, dalam kamus besar bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (Menyaksikan, mengalami dan sebagainya) mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dialaminya. Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.

### 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut mempunyai 6 tingkatan yaitu :

#### a) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai meningkat kembali (recall) suatu materi. yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

#### b) Memahami (comprpehesion)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan dan sebagainya.

#### c) Aplikasi (application)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

#### d) Analisis (analysis)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memishkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (synthesis)

Merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (evaluation))

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Macam-macam cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan menurut Khilid (2012) di bagi menjadi 2 yaitu :

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional atau non ilmiah ini digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukan metode ilmiah secara sistematis dan logis. Cara penemuan pengetahuan dengan cara tradisional yaitu:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan dan jika kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini ialah dengan menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pada penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena menerima dan menganggap semua pendapat itu benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman dalam memecahkan permasalahan. Tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntut seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara moderen atau ilmiah

Dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Dalam mengambil kesimpulan dilakukan dengan observasi langsung dan membuat pencatatan terhadap semua fakta yang berhubungan dengan objek penelitian.

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Fitriani (2015) berpendapat bahwa faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari pendidikan lain maupun media masa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan didapat tentang kesehatan.

b. Media massa/ informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut, hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2014). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dan dapat diselesaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami aplikasi sintesis dan evaluasi.

**D. Sikap ( Attitude)**

Sikap (*Attitude*) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar 2013). Reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus disebut sikap. Sikap belum merupakan suatu tindakan nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap merupakan pendapat yang diungkapkan oleh responden terhadap objek (Nototoatmodjo, 2017).

Notoatmodjo (2014) Sikap adalah suatu penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek dalam hal ini adalah memaksa kesehatan, termasuk penyakit, setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau sikap terhadap stimulasi atau objek kesehatan tersebut, oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan seperti di atas yakni

a. Sikap terhadap sakit dan penyakit

Sikap merupakan bentuk penilaian-penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

b. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup

Sehat pemeliharaan hidup sehat penilaian atau pendapat dari seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara berperilaku hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatan.



c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Pendapatan penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi dan sebagainya.

## E. Media Pembelajaran

### 1. Pengertian Media Pembelajaran Dalam Promosi Kesehatan

Media merupakan alat bantu yang digunakan untuk memudahkan pekerjaan. Kata media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari kata medium yang berarti pengantar atau perantara yang merupakan wahana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan. Media promosi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mendukung keberhasilan proses pembelajaran sehingga lebih menarik perhatian dan menarik perhatian dan materi yang disampaikan akan lebih menyenangkan, kreatif dan tidak membosankan (Haryani dkk, 2015).(Kholid, 2014) mengatakan media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran perkembangan dapat mempengaruhi efektifitas pembelajaran.

### 2. Fungsi Media Pembelajaran

Dalam Kholid (2014), media memiliki beberapa fungsi diantaranya adalah :

- a. Media pembelajaran dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki oleh para *audience*.
- b. Media pembelajaran dapat melampaui batasan ruang promosi.
- c. Media pembelajaran memungkinkan adanya interaksi langsung antara *audience* dengan lingkungan.
- d. Media dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkret dan realistik.
- e. Media membangkitkan keinginan dan minat baru.
- f. Media membangkitkan motivasi dan merangsang anak untuk belajar.
- g. Media memberikan pengalaman yang integral/menyeluruh dari yang kongretsampai dengan asbtrak.

## F. Ular Tangga

### 1. Pengertian Ular Tangga

Ular tangga merupakan media 3D yang memerlukan ruang. Ular tangga merupakan permainan papan untuk anak-anak yang dimainkan oleh 2 orang ataupun lebih. Papan permainan ular tangga dibagi dalam kotak-kotak kecil dan beberapa kotak digambar sejumlah “tangga dan “ular” yang menghubungkan dengan kotak lain. Tidak ada papan permainan 36 standar dalam permainan ini, setiap orang bebas

menciptakan papan mereka sendiri dengan jumlah kotak, ular dan tangga yang berlainan (Satrianwati, 2018).

## 2. Kelebihan Ular Tangga

- a. Media pembelajaran tematik.
- b. Menarik minat siswa untuk belajar, karena siswa menjadi bermain dalam pembelajaran.
- c. Anak berpartisipasi secara langsung dalam proses pembelajaran.
- d. Dapat digunakan untuk membatu semua perkembangan anak salah satunya perkembangan kecerdasan.
- e. Dapat merangsang anak belajar memecahkan masalah sederhana tanpa disadari.
- f. Permainan ini dapat dimainkan baik di dalam maupun luar kelas (Satrianawati, 2018).

## 3. Kekurangan Ular Tangga.

- a. Permainan ular tangga memerlukan banyak waktu.
- b. Kurangnya pemahaman aturan dalam permainan oleh anak dapat menimbulkan kericuhan.
- c. Anak yang tidak menguasai materi dengan baik akan mengalami kesulitan dalam bermain (Satrianawati, 2018).

## 4. Alat Permainan

### a. Papan Permainan

Papan Permainan Berukuran A3, berjumlah 36 kotak. Setiap kotak mempunyai nomor, fungsinya yaitu ketika pion berada pada nomor tersebut maka siswi harus membuka pertanyaan yang ada pada nomor tersebut maka siswi harus membuka pertanyaan yang ada pada kartu yang sesuai dengan nomor kotak. Di dalam kotak tersebut ada kotak soal, kotak harta karun dan kotak zonk. Pada papan permainan akan ada ular tangga, jika berada di bawah tangga maka pemain naik sampai ujung tangga, jika berada di kepala ular maka pemain harus turun sampai ujung ekor ular.

### b. Pion

Berfungsi sebagai alat untuk pemain menjalankan permainan

### c. Dadu

Dadu dalam permainan ini sama dengan dadu lainnya yaitu berbentuk kubus dan memiliki mata dadu 1-6.

d. Kartu

Dalam Permainan ini memiliki beberapa kartu :

1)Kartu Soal

Berisi pertanyaan-pertanyaan tentang cuci tangan pakai sabun di masa pandemi, pemain akan mendapatkan pertanyaan sesuai dengan nomor kotak dimana mereka berada, Jika dapat menjawab pertanyaan maka dapat berjalan sesuai dengan mata dadu yang mereka dapatkan tadi jika salah menjawab maka pemain harus tetap pada kotak semula dan menunggu giliran untuk mengundi mata dadu selanjutnya. Kartu soal berwarna Ungu.

2)Kartu Harta Karun

Kartu yang berisi berbagai macam harta karun seperti makanan, pena, pensil dan kesempatan-kesempatan lainnya. Kartu ini berwarna kuning.

5. Cara Bermain

Cara bermain dalam permainan ini hampir sama dengan cara bermain ular tangga pada umumnya, yaitu:

- a. Permainan ini terdiri dari 6 papan permainan 4 papan terdiri dari 5 orang dan 2 papan terdiri dari 6 orang.
- b. Untuk menentukan pemain pertama ditentukan dengan hompipa, apabila pemain mendapatkan mata dadu 6 maka pemain mendapat kesempatan untuk mengundi kembali dadu dan permainan dimulai dari kotak sebelah kiri.
- c. Pion pemain berjalan sesuai dengan angka dadu yang didapatkan.
- d. Ketika pion menempati kotak berwarna ungu maka harus membuka kartu soal yang juga berwarna ungu sesuai dengan nomor yang terdapat di dalam kotak.
- e. Pemain membacakan soal tersebut dengan keras sehingga teman yang lain bisa mendengarkan dan menjawab soal tersebut serta dengarkan penjelasan fasilitator untuk memastikan jawaban mu.
- f. Jika pemain menjawab dengan benar maka pemain bisa jalan sesuai dengan dadu yang didapat jika menjawab salah pemain tetap harus berada di kotak semula sampai mendapat giliran selanjutnya.
- g. Jika pion menempati kotak yang dilingkari warna kuning, maka kamu harus membuka kartu harta karun sesuai dengan nomor kotak dan kamu boleh membawa pulang hadiahnya.
- h. Jika pemain mendapat kotak zonk maka pemain harus mundur sebanyak 3 langkah.

- i. Jika pion pemain berhenti di kepala ular maka pemain harus turun tetapi jika pemain berhenti dibawah tangga pemain berhak naik.
- j. Setelah pemain pertama melempar dadu dan menjalankan pionnya maka kesempatan pemain selanjutnya untuk melempar dadu dan mengikuti aturan yang telah dibacakan tadi.
- i. Kelompok yang sampai di kotak finish pertama maka dinyatakan menang dan mendapatkan hadiah bonus

#### 6. Alasan Memilih Permainan

Ada beberapa alasan belajar menggunakan permainan, yaitu:

- a. Anak belajar melalui panca indra  
Semakin banyak panca indra yang terlibat, semakin banyak informasi yang diterima dan disinilah proses belajar terjadi
- b. Anak belajar melalui berbuat  
Diberinya kesempatan pada anak untuk selalu mencoba hal-hal baru, bereksplorasi dan lainnya maka anak akan memperoleh pengalaman yang baru dan inilah proses belajar yang sesungguhnya.
- c. Anak belajar dengan bergerak  
Rasa motivasi perlu diberikan pada anak dengan menggerakkan bagian tubuh misalnya kaki, tangan, badan dan lainnya.
- d. Anak belajar melalui bahasa
- e. Orang tua dan guru dapat memicu perkembangan bahasa anak dengan memperlihatkan bermacam-macam tulisan. Dengan ini anak bisa mengembangkan kosa kata dan berbahasa secara tidak langsung (Suyatno, 2009).

#### **G. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar**

Adalah perubahan dalam besar jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel organ maupun individu yang biasa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Andriana D, 2011).

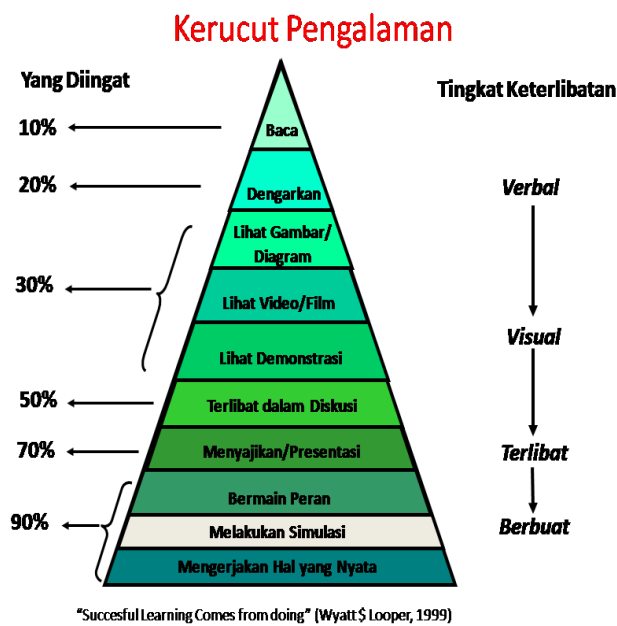
Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Di sini menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan

emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Adriana D.2011). Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Adriana D, 2011).

1) Perkembangan Fisik dan Kognitif

Pertumbuhan dan perkembangan fisik anak berlangsung secara teratur dan terus menerus kearah kemajuan.“Anak SD merupakan anak dengan katagori banyak mengalami perubahan yang sangat drastisbaik mental maupun fisik(Sugianto, 2010). Pada fase ini pertumbuhan fisik anak tetap berlangsung. Anak menjadi lebih tinggi, lebih berat, lebih kuat dan juga lebih banyak belajar berbagai keterampilan. Pada masa ini juga perkembangan kemampuan berpikir anak bergerak secara sekuensial dari berpikir konkrit ke berpikir abstrak. Anak usia sekolah dasar berada pada tahapan operasi konkrit. Pada tahap operasi konkrit ini anak sudah mengetahui simbol-simbol matematis, tetapi belum dapat menghadapi hal-hal yang abstrak. Dalam tahap ini anak mulai berkurang egosentrisnya dan lebih sosiosentris (mulai membentuk per group). Akhirnya pada tahap operasi formal anak telah mempunyai pemikiran yang abstrak pada bentuk-bentuk yang lebih kompleks.

**H. Kerucut Pengalaman**



**Gambar 2.3 Kerucut Pengalaman Edgar Dale**

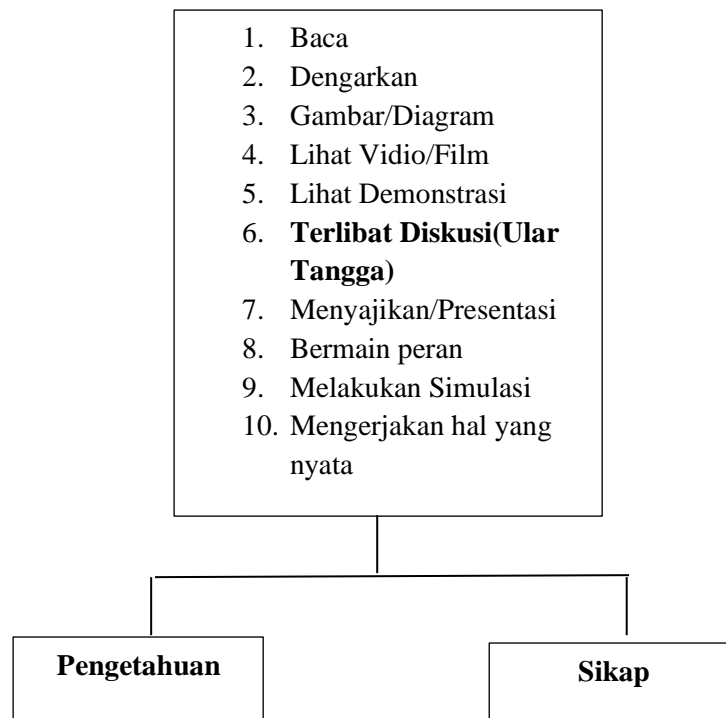
*Edgar Dale* menyatakan bahwa daya ingat peserta didik terkait pada proses pembelajaran yang dilakukan, yakni sebagai berikut:

1. Peserta didik mungkin mengingat 20% dari apa yang dibaca atau didengar,
2. Peserta didik mungkin mengingat 30% dari apa yang dilihat,
3. Peserta didik mungkin mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat,
4. Peserta didik mungkin mengingat 70% dari apa yang dikatakan,
5. Peserta didik mungkin mengingat 90% dari apa yang dilakukan.

*Cone of experience Edgar Dale* ini memberi arti bahwa dalam menggunakan media pendidikan mula-mula berupaya dengan media yang paling konkret, yaitu *Direct Purposeful Experiences* atau pengalaman sengaja yang langsung. Pengalaman langsung tersebut melibatkan indera penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman dan peraba (Syamsidar, 2019).

## I. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, kerangka teori dari penelitian ini adalah:



**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

**Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal**

Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale by L Green

**J. Hipotesis**

Ada pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/I Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode penelitian jenis *quasi eksperiment* dengan jenis perencanaan yang digunakan yaitu *Pre-test Post-test control group design*.

##### 2. Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen dengan pemberian edukasi ular tangga, sedangkan kelompok kontrol dengan pemberian media leaflet. Desain penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

**Bagan 3.1 Desain Penelitian**

Kelompok	Pre-Test	Perlakuan	Pos-Test
Perlakuan	O <sup>1</sup> →	X <sup>1</sup> →	O <sup>2</sup>
Kontrol	O <sup>3</sup> →	X <sup>0</sup> →	O <sup>4</sup>

Keterangan:

O1: Pengukuran pengetahuan 6 langkah cuci tangan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi menggunakan media ular tangga

O2: Pengukuran pengetahuan 6 langkah cuci tangan pada kelompok perlakuan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga

X1 : Perlakuan terhadap kelompok menggunakan media ular tangga satu minggu setelah diberikan pre-test

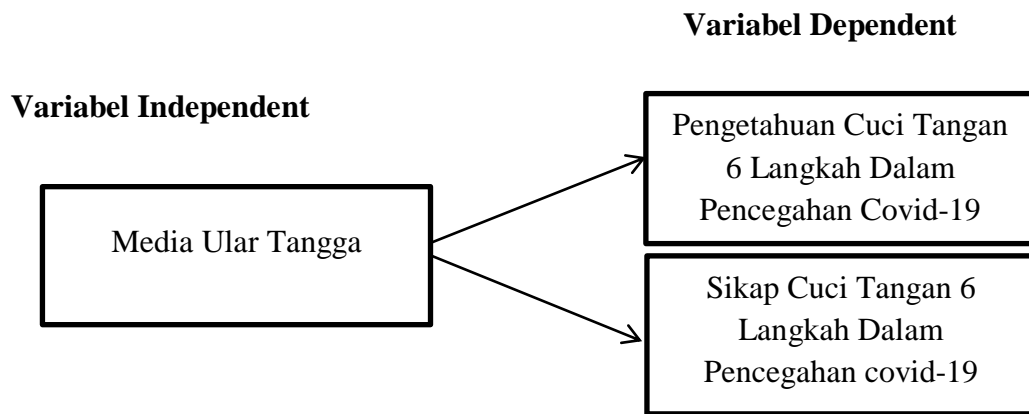
X0 : Perlakuan pada kelompok kontrol menggunakan media leaflet

O3 : Pengukuran pengetahuan 6 langkah cuci tangan pada kelompok kontrol sebelum diberikan media ular tangga

O4 : Pengukuran pengetahuan 6 langkah cuci tangan pada kelompok kontrol sesudah diberikan media ular tangga



## B. Kerangka Konsep



**Bagan 3.2 Kerangka Konsep**

## C. Defenisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variable	Defenisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan responden tentang cuci tangan, pengertian, manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah cuci tangan	Kuesioner dengan 15 butir pertanyaan Jawaban benar di beri skor : 1 dan jawaban yang salah diberi skor : 0	Kuisisioner	Pengetahuan Baik > 80% (skor > 8) Pengetahuan Cukup 60-80% (skor 6-8) Pengetahuan kurang < 60% (skor < 6)	Ordinal
Sikap	Sikap adalah respon yang diberikan responden terhadap 6 langkah cuci tangan yaitu sikap positif ataupun sikap negatif	Terdiri dari 10 pernyataan pengukuran diukur dengan skala likert kategori penilaian dengan bobot skor pernyataan terdiri dari pernyataan positif (mendukung) dengan pilihan jawaban :	Kuisisioner	4 : Sangat Setuju (SS) 3 : Setuju (S) 2 : Tidak Setuju (TS) 1 : Sangat Tidak Setuju (STS)	Rasio
Media ular tangga	Penyampaian informasi kesehatan tentang 6 langkah mencuci tangan menggunakan media ular tangga	Media ular tangga	-	-Kelompok Intervensi -Kelompok Kontrol	-

## D. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan tujuan, populasi dalam penelitian ini adalah SDN 81 Kelas 4 dan 5 yang berjumlah 103.

### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian diperlukan cara atau teknik tertentu sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Rumus besar sampel S. Lemeshow :

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

$$\sigma^2 = (S_1^2 + S_2^2) / 2$$

S<sub>1</sub> = Standar deviasi kelompok Intervensi = 1,321

S<sub>2</sub> = Standar deviasi kelompok pembandingan = 1,173

Z<sub>1-α/2</sub> = tingkat kepercayaan 95 % (1,96)

Z<sub>1-β</sub> = kekuatan uji 90 % (1,28)

μ<sub>1</sub> = perkiraan rata-rata nilai kelompok Intervensi = 11,72

(Siswatibudi, 2016)

μ<sub>2</sub> = perkiraan rata-rata nilai kelompok control = 10,61

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2(1,56)(1,96 + 1,28)^2}{(11,72 - 10,61)^2}$$

$$n = \frac{(3,13)(10,50)}{(1,11)^2}$$

$$n = \frac{(33)}{(1,23)}$$

$$n = 26,8$$

$$n = 27$$

Jumlah sampel 27 ditambah 10% menjadi 30 orang. Sehingga sample minimal yang harus dicari adalah 60 orang. Grup intervensi berjumlah 30 orang dan grup

pembandingan berjumlah 30 orang. Dalam pengambilan sampel menggunakan teknik sampel random, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri.

Kriteria eksklusi

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Siswa/i kelas VI dikarenakan persiapan ujian

Berdasarkan rumus diatas, didapat besar sampel 30 orang, pengambilan sampel yaitu *random sampling* dimana diambil secara acak dari setiap kelas dengan cara di lotre, dimana setiap nomor absen yang keluar akan mejadi sampel untuk penelitian, setiap kelas di ambil 15 sampel.

#### **E. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan untuk kelompok Intervensi di SDN 81 Kota Bengkulu dan SDN 60 pada bulan Mei sd Juni 2021.

#### **F. Instrumen Dan Bahan Penelitian**

Menurut Siswanto (2017), Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari responden. Instrumen berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap 6 langkah cuci tangan dalam pencegahan Covid-19.

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder :

##### 1) Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari responden dengan cara melakukan wawancara untuk mendapatlan data umur dan pengetahuan tentang 6 langkah cuci tangan dalam pencegahan covid-19.

##### 2) Data Skunder

Data skunder adalah data yang diperoleh dari jurnal atau buku dan secara langsung, yaitu dari Dinkes Kesehatan Kota Bengkulu.

## H. Teknik Mengolah Data

Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut :

1) *Editing* (Pemeriksaan Data)

Setelah memperoleh data yang telah dikumpulkan, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data untuk memastikan data yang telah diperoleh dapat diproses lebih lanjut.

2) *Coding* (Pengkodean)

*Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data bilangan dengan cara memberikan kode pada setiap variabel untuk memudahkan proses pengolahan data.

3) *Tabulating* (Tabulasi data)

Mengelompokkan data yang sejenis untuk lebih mudah dalam membaca data dan menganalisis data yang telah diambil dan dimasukkan ke dalam bentuk tabel.

4) *Processing*

Data yang sudah dikelompokkan kemudian diuji statistik secara komputerisasi. Proses pengolahan agar data dapat dianalisis.

5) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah data disusun dan selesai maka dilakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan apakah semua data sudah benar dan siap dianalisis.

6) *Entri data* (Memasukkan Data)

Data kemudian dimasukkan dan diolah dalam komputer.

## I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistik. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik, analisis data yang dilakukan meliputi

### 1. Analisis Univariat

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan rata-rata skor variabel *independent* (Media Ular Tangga) terhadap variabel *dependent* (Pengetahuan dan Sikap) Tentang cuci tangan 6 langkah. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap cuci tangan 6 langkah pada anak sekolah. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013).

0	: Tidak Satupun
1%-25%	: Sebagian Kecil
26%-49%	: Hampir Sebagian
50	: Setengah dari Kejadian
51%-75%	: Sebagian Besar
76%-99%	: Hampir Seluruh
100	: Seluruh

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan rerata peningkatan skor pengetahuan dan sikap anak sekolah pada kelompok intervensi dan kontrol, dikarenakan data terdistribusi tidak normal, maka uji analisis yang digunakan adalah uji *Man-Whitney*.

## J. Alur Penelitian

### 1. Pra Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti membuat surat, mencari data dan melakukan koordinasi kepada pihak sekolah yang akan menjadi tempat penelitian.

### 2. Tahap Awal

Pada masing-masing kelompok di berikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum di berikan promosi kesehatan menggunakan masing-masing media. Setelah diberikan *pretest*, peneliti menghitung hasil dari *pretest*..

### 3. Tahap pelaksanaan

Setelah dilberikan *pretest* maka selanjutnya kelompok eksperimen dilakukan promosi kesehatan tentang 6 langkah cuci tangan selama 30 menit menggunakan media ular tangga dan kelompok kontrol menggunakan media leaflet yang berisikan pengertian Covid-19, cara penularan, cara pencegahan, pengertian cuci tangan pakai sabun, waktu pelaksanaan, manfaat cuci tangan dan langkah-langkah cuci tangan. Setelah selesai dilakukan, peneliti memberikan kesempatan responden untuk bertanya mengenai pencegahan Covid-19.

### 4. Tahap Akhir

Setelah jeda waktu 1 minggu dilakukan intervensi promosi kesehatan maka dilakukkan *posttest* pada masing-masing kelompok dengan menggunakan kuesioner yang sama pada *pretest*. Menurut Vaus (2005) dalam Siregar, (2018) Dengan pemberian jarak 1 minggu hal ini dilakukan untuk meminimalisir adanya

penyebaran informasi dari luar. *Posttest* ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh promosi kesehatan menggunakan media ular tangga setelah diberikan perlakuan dengan perbandingan hasil nilai *Pretest*.

#### **K. Etika Penelitian**

1. Inform Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan kesediaan responden. Dalam lembar tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembar tersebut tanpa paksaan.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan responden demi menjaga hak responden. Peneliti hanya memberi kode pada nama responden.

3. Confidentialy (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga data, informasi yang didapat dari responden kecuali angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini dimulai dengan mengurus izin penelitian, yang dilakukan pertama ialah membuat surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Kesbangpol Kota dan surat dari Dinas pendidikan Kota di tujukan ke SDN 81 dan SDN 60 kota Bengkulu pada bulan maret sampai bulan juni 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rerata pengetahuan dan sikap tentang 6 langkah cuci tangan pakai sabun dalam pencegahan Covid-19 dengan menggunakan media ular tangga dan leaflet. Dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

##### **a. Tahap penelitian**

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrumen penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian dengan penelitian ini sudah memenuhi komite etik penelitian kesehatan dengan No.KEPK.M/528/0302021.

##### **b. Pembuatan Media**

Media yang digunakan adalah media ular tangga dengan cara bermain berkelompok. Peneliti membuat media berupa gambar dengan tulisan yang berisi tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab penularan, pencegahan. Sebelum menggunakan media, peneliti melakukan uji validitas media kepada ahli media, ahli materi dan sasaran. Tujuan dilakukan validasi untuk mendapatkan penilaian dan saran dari ahli mengenai kesesuaian materi dan tampilan media. Setelah dilakukan validasi media sebanyak satu kali terdapat kesalahan seperti gambar tidak sesuai dengan tema dan tulisan tidak tampak, maka saran perbaikan dari ahli media adalah jika tidak ada gambar yang sesuai tidak usah pakai gambar dan membuat tulisan menjadi nampak. Pada validasi materi terdapat kesalahan yaitu kurang referensi dan ada kalimat yang sulit dipahami, maka saran perbaikan dari ahli materi adalah perbanyak referensi untuk menambah materi dan perjelas materi sehingga mudah untuk dipahami oleh yang membaca. Hasil yang didapat setelah melakukan uji validitas dengan ahli media dan ahli materi adalah media layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.

Uji validitas media kepada sasaran dilakukan satu kali dengan sasaran penelitian yang sama yaitu anak sekolah namun dengan responden yang berbeda. Uji validitas dilakukan di SDN 74 Kota Bengkulu dengan jumlah responden 10 dengan hasil sebagai berikut :

- 1) Bagaimana dengan media ular tangga terbanyak mendapat nilai sangat menarik
- 2) Isi materi dalam media ular tangga tentang cuci tangan mendapat nilai mudah dipahami
- 3) Gambar dalam media ular tangga mendapat nilai sangat menarik
- 4) Yang disukai dari gambar yang ada di media ular tangga mendapat nilai Tulisan dan Gambar saja
- 5) Gambar-gambar yang terdapat dalam media ular tangga mendapat nilai menarik
- 6) Ukuran tulisan dalam media ular tangga mendapat nilai cukup dibaca
- 7) Pewarnaan dalam media ular tangga mendapat nilai sangat menarik
- 8) Setelah bermain ular tangga anak berniat untuk mencegah penyakit terutama penularan covid-19 mendapat nilai sangat berniat
- 9) Tentang media ular tangga cuci tangan mendapat nilai sangat menarik
- 10) Secara keseluruhan responden menyukai bermain sambil belajar melalui media ular tangga mendapat nilai sangat menarik.

c. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini merupakan proses pengambilan data primer yang di ambil melalui pengisian kuisisioner oleh responden, penelitian ini di lakukan pada tanggal 28 mei 2021 pada kelompok intervensi di SDN 81 Kota Bengkulu serta pada 07 juni 2021 pada kelompok kontrol di SDN 60 Kota Bengkulu. Sampel di penelitian ini berjumlah 30 responden dari masing-masing kelompok.

Pengumpulan data di penelitian ini menggunakan pengumpulan data primer yaitu pada kelompok intervensi anak di berikan edukasi dengan menggunakan media ular tangga, sedangkan pada kelompok kontrol anak di berikan media leaflet. Penelitian ini di awali dengan melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap anak tentang cuci tangan 6 langkah dengan menggunakan kuisisioner. Setelah itu, anak diberikan edukasi menggunakan media ular tangga dengan masing-masing kelompok. Kemudian di lakukan pengukuran kembali pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan 6 langkah menggunakan kuisisioner yang sama.



Penelitian ini di lakukan dengan tim Enumerator yang membantu saat pelaksanaan perlakuan berlangsung. Pada penelitian dibantu oleh tiga orang Enumerator yang membantu jalannya edukasi pada masing-masing kelompok Sebelum dilakukan edukasi, peneliti ini telah melakukan *briefing* dan persamaan persepsi antara peneliti dengan tim Enumerator agar tercapainya tujuan dan hasil akhir yang sama antara peneliti dengan tim Enumerator.

## 2. Hasil Penelitian

### a. Analisis Univariat

#### 1) Karakteristik Responden

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu usia, jenis kelamin, kelas responden. Berikut ini merupakan penjelasan karakteristik responden :

**Tabel 4.1**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, kelas**

No	Karakteristik	Intervensi (n=)		Kontrol (n=)	
		F	%	F	%
1	<b>Usia</b>				
	9 tahun	5	16,7	6	20,0%
	10 tahun	11	36,7	10	33,3%
	11 tahun	14	46,7	14	46,7%
2	<b>Jenis Kelamin</b>				
	Laki-Laki	17	57,7%	13	43,3%
	Perempuan	13	43,3%	17	57,7%
	Total	60			

**Berdasarkan Tabel 4.1** didapatkan hasil bahwa dari 30 siswa pada kelompok intervensi yang berusia 11 tahun (46,7%). Pada jenis kelamin responden kelompok intervensi sebagian besar laki-laki (57,7%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol laki-laki sebanyak (43,3%) Responden. Sedangkan pada kelompok intervensi perempuan (43,3%) responden dan kelompok kontrol (57,7%) responden dan di dapatkan bahwa kelas IV dan V sebagian besar 15 (50%) untuk kelompok intervensi, dan 15 untuk kelompok kontrol (50%).

Tabel 4.2

**Deskripsi Pengetahuan Anak 6 Langkah Cuci tangan Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Ular Tangga**

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum		Sesudah	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Pengertian cuci tangan	53,3	46,7	16,7	83,3
2	Tujuan cuci tangan	20,0	80,0	0	100
3	Cara mencuci tangan	6,7	93,9	3,3	96,7
4	Waktu mencuci tangan	80,0	20,2	<b>40,0</b>	60,0
5	Langkah mencuci tangan mengosok punggung	70,7	30,0	20,0	80,0
6	Waktu lama cuci tangan	76,7	23,3	<b>46,7</b>	53,3
7	Langkah mencuci tangan gerakan mengunci jari	80,0	20,0	20,0	80,0
8	Tahapan mencuci tangan	30,0	70,0	16,7	83,3
9	Tahapan terakhir mencuci tangan	60,0	40,0	26,7	83,3
10	Berapa langkah mencuci tangan	40,0	60,0	10,0	90,0
11	Kapan waktu cuci tangan	60,0	40,0	23,3	76,7
12	mencuci tangan yang baik dan benar	10,0	90,0	10,0	90,0
13	Langkah mencuci tangan pakai sabun	23,3	76,7	6,7	93,3
14	Yang di lakukan setelah membilas kedua tangan	10,0	90,0	6,7	93,3
15	Perlengkapan mencuci tangan	10,0	90,0	0	100

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 15 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban salah terbanyak nomor 4 dan nomor 6 tentang waktu mencuci tangan dan waktu lama mencuci tangan, Hal ini dikarenakan soal nomor 4 tentang waktu cuci tangan di karenakan anak masih keliru dengan jawaban antara waktu cuci tangan dengan air mengalir dan waktu cuci tangan berbasis alkohol. Hal ini dikarenakan soal nomor 6 lama waktu cuci tangan, dikarenakan kemampuan cara berfikir anak sekolah berbeda perbedaan cara memahami suatu informasi yang disampaikan terbatas dan penggunaannya secara visual. Terjadi perubahan pengetahuan anak sekolah dasar tentang 6 langkah cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan media ular tangga.

Tabel 4.3

**Deskripsi Pengetahuan Anak 6 Langkah Cuci tangan Pada Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet**

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum		Sesudah	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Pengertian cuci tangan	40,0	60,0	26,7	73,3
2	Tujuan cuci tangan	60,0	40,0	33,3	66,7
3	Cara mencuci tangan	40,0	60,0	33,3	66,7
4	Waktu mencuci tangan	66,7	33,3	<b>53,3</b>	46,7
5	Langkah mencuci tangan mengosok punggung	46,7	53,3	<b>43,3</b>	56,7
6	Waktu lama cuci tangan	56,7	43,3	40,0	60,0
7	Langkah mencuci tangan gerakan mengunci jari	60,0	40,0	40,0	60,0
8	Tahapan mencuci tangan	43,3	56,7	30,0	70,0
9	Tahapan terakhir mencuci tangan	43,3	56,7	<b>43,3</b>	56,7
10	Berapa langkah mencuci tangan	43,3	56,7	40,0	60,0
11	Kapan waktu cuci tangan	30,0	70,0	26,7	73,3
12	mencuci tangan yang baik dan benar	50,0	50,0	30,0	70,0
13	Langkah mencuci tangan pakai sabun	56,7	43,3	<b>56,7</b>	43,3
14	Yang di lakukan setelah membilas kedua tangan	40,0	60,0	36,7	63,3
15	Perlengkapan mencuci tangan	33,3	66,7	33,3	66,7

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 15 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak pada nomor 4,5,9,13 yaitu tentang waktu cici tangan, langkah mencuci tangan mengosok punggung tangan ,tahapan terakhir mencuci tangan, dan langkah mencuci tangan pakai sabun. Hal ini dikarenakan kemampuan cara berfikir anak sekolah dasar, hal ini membuat perbedaan cara memahami suatu informasi yang disampaikan . Terjadi perubahan pengetahuan anak sekolah dasar tentang 6 langkah cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan media leaflet.

Tabel 4.4

**Deskripsi Sikap Anak Tentang Cuci Tangan Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Ular Tangaa**

No	Sikap Terhadap Cuci Tangan	Sebelum(%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir	30.0	50.0	10.0	10.0	83,3	13,3	3,3	0
2	Mencuci tangan menurut (WHO)	23.3	46,7	23,3	6,7	73,3	26,7	0	0
3	Mencuci tangan yang sangat kotor menggunakan air mengalir	30.0	46,7	20,0	3,3	70,0	30,0	0	0

4	Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air mengalir	30,0	56,7	13,3	0	76,7	23,3	0	0
5	Sebelum dan sesudah makan wajib cuci tangan	36,7	53,3	10,00	0	90,-0	10,0	0	0
6	Perlu mencuci tangan setelah bermain /berolahraga	33,3	53,3	10,0	3,3	73,3	26,7	0	0
7	Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol	23,3	46,7	23,3	6,7	0	0	13,3	86,7
8	Gerakan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	30,0	30,0	26,7	13,3	63,3	33,3	3,3	0
9	Penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik	33,3	33,7	23,3	6,7	63,3	33,3	3,3	0
10	Melepaskan perlengkapan sebelum cuci tangan	46,7	33,3	13,3	6,7	70,0	30,0	0	0
11	Setelah membuang sampah tidak cuci tangan	6,7	20,0	36,7	36,7	0	3,3	26,7	70,0
12	Setelah buang air besar perlu cuci tangan	53,3	20,0	13,3	13,3	76,7	23,3	0	0
13	Setelah memegang binatang perlu cuci tangan	23,3	10,0	23,3	43,3	63,3	33,3	3,3	0
14	Mengeringkan tangan menggunakan handuk bersih dan tisu	36,7	46,7	13,3	3,3	80,0	20,0	0	0
15	Mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang supaya tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran	43,3	23,3	16,7	16,7	86,7	13,3	0	0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 15 item pertanyaan sikap didapatkan skor sikap responden masih rendah pada pernyataan negatif atau pernyataan *unfavorable* tentang Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol dan Setelah membuang sampah tidak cuci tangan, tetapi secara keseluruhan jika di lihat dari hasil pengolahan data , terdapat perbedaan rata-rata sikap sebelum diberikan media ular tangga.

**Tabel 4.5**

**Deskripsi Sikap Anak Tentang Cuci Tangan Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet**

No	Sikap Terhadap Cuci Tangan	Sebelum(%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir	10.0	43.3	46.7	0	36.7	53,3	6.7	3.3
2	Mencuci tangan menurut (WHO)	16.7	63.3	20.0	0	33.3	50.0	10.0	6.7
3	Mencuci tangan yang sangat kotor menggunakan air mengalir	10.0	50.0	30.0	10.0	33,3	50.0	13.3	3.3
4	Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air mengalir	20.0	56,7	20.0	3.3	33.3	50.0	13.3	3.3
5	Sebelum dan sesudah makan wajib cuci tangan	13.3	63.3	23.3	0	43.3	43.3	10.0	3.3

6	Perlu mencuci tangan setelah bermain /berolahraga	20.0	63,3	16,7	0	36.7	46,7	10.0	6.7
7	Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol	0	53.3	40.0	6.7	6.7	3.3	53.3	36.7
8	Gerakan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	6.7	36.7	43.3	13,3	36,7	46.7	13,3	3.3
9	Penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik	6.7	53.3	30.0	10.0	36.7	40.0	16.7	6.7
10	Melepaskan perlengkapan sebelum cuci tangan	16.7	43,3	40.0	6,7	33.3	50.0	13.3	3.3
11	Setelah membuang sampah tidak cuci tangan	13.3	43.3	33.3	10.0	6.7	10.0	50.0	33.3
12	Setelah buang air besar perlu cuci tangan	13.3	60,0	23,3	3,3	26.7	56.7	6.7	10.0
13	Setelah memegang binatang perlu cuci tangan	20.0	33.3	26,7	20.0	30.0	53.3	13.3	3.3
14	Mengeringkan tangan menggunakan handuk bersih dan tisu	20.0	60.0	20.0	0	36.7	50.0	10.0	3.3
15	Mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang supaya tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran	16.7	66.7	10.0	6,7	40.0	43,3	10.0	6.7

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 15 item pertanyaan sikap didapatkan skor sikap responden pertanyaan yang banyak salah pada peratnyaan negatif atau pernyataan *unfavorable* tentang Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol dan Setelah membuang sampah tidak cuci tangan, tetapi secara keseluruhan jika di lihat dari hasil pengolahan data , terdapat perbedan rata-rata sikap sebelum diberikan media

#### **b. Analisi Bivariat**

Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan *uji kolmogorof smirnof* dan didapatkan bahwa data pengetahuan dan sikap berdistribusi tidak normal, sehingga analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon signed rank test* dan *mann whitney* untuk pengetahuan dan sikap yang bertujuan untuk menguji pengaruh media ular tangga pakai sabun pada anak Sekolah Dasar Negeri 81 Kota Bengkulu.

Tabel 4.6

**Rerata Pengetahuan Anak Tentang Cuci Tangan 6 langkah Dalam Pencegahan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
1	<b>Intervensi</b>					
	Pre	30	8,70	1,643	5	11
	Post	30	12,53	1,074	10	14
2	<b>Kontrol</b>					
	Pre	30	7,90	1,269	5	10
	Post	30	9,33	994	8	11

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil rerata pengetahuan anak tentang cuci tangan 6 langkah setelah di berikan edukasi pada kelompok intervensi menggunakan media ular tangga yaitu 3,83 sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan media leaflet adalah 1,43

Tabel 4.7

**Rerata Sikap Anak Tentang Cuci Tangan 6 langkah Dalam Pencegahan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
1	<b>Intervensi</b>					
	Pre	30	43,97	2.671	44	53
	Post	30	56,10	1.788	45	56
2	<b>Kontrol</b>					
	Pre	30	41.00	3.129	39	53
	Post	30	50.97	5.082	43	55

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan rerata skor sikap anak tentang cuci tangan 6 langkah setelah diberikan edukasi pada kelompok intervensi leaflet yaitu 12,13 sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan media leaflet adalah 9,97

Tabel 4.8

**Perbedaan rerata pengetahuan siswa-siswi cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah diberikan media ular tangga dan leaflet**

Kelompok	Mean Rank		$\Delta$ Mean	P**
	Sebelum	Sesudah		
<b>Intervensi</b>	15,93	45,07	3,83	0,000
<b>Kontrol</b>	21,88	39,12	1,43	0,000
<b>P**</b>	0,000	0,000		

Tabel diatas menunjukkan terjadi peningkatan skor pengetahuan dengan mean rank kelompok intervensi sebesar 45,07 sedangkan kelompok kontrol sebesar 39,12 dengan selisih mean rank sebesar 5,95. Hasil uji *non parametrik wilcoxon signed rank* di peroleh nilai

$p=0,000$  kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Begitu juga hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan skor pengetahuan anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan melalui media ular tangga dengan menggunakan uji nonparameteric Mann Whitney ( $p=0,000$ ). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media ular tangga lebih efektif meningkatkan pengetahuan anak tentang cuci tangan 6 langkah dibandingkan dengan media leaflet.

**Tabel 4.9**

**Perbedaan rerata Sikap siswa-siswi cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah diberikan media ular tangga dan leaflet**

Kelompok	Mean Rank		$\Delta$ Mean	P**
	Sebelum	Sesudah		
<b>Intervensi</b>	15,50	45,50	12,13	0,000
<b>Kontrol</b>	17,57	43,43	9,97	0,000
<b>P**</b>	0,000	0,000		

Tabel diatas menunjukkan terjadi peningkatan skor sikap dengan mean rank kelompok intervensi sebesar 45,50 sedangkan kelompok kontrol sebesar 43,43 dengan selisih mean rank sebesar 2,07 . Hasil uji *non parametik wilcoxon signed rank* di peroleh nilai  $p=0,000$  untuk kelompok intervensi, sedangkan  $p=0,000$  untuk kelompok kontrol. Begitu juga hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan skor sikap anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan melalui media ular tangga dengan menggunakan *uji nonparameteric Mann Whitney* ( $p=0,000$ ). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media ular tangga lebih efektif meningkatkan sikap anak tentang cuci tangan 6 langkah dibandingkan dengan media leaflet.

1. Rerata pengetahuan dan sikap anak *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui rerata pengetahuan dan sikap anak tentang cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan media leaflet. Berdasarkan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* di dapatkan hasil data yang diolah dalam variabel pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol dan intervensi yakni data berdistribusi tidak normal, sehingga uji yang di lakukan adalah uji *Wilcoxon*.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Siswa SD Negeri 81 Kota Bengkulu**

#### **a. Usia**

Penelitian yang dilakukan pada 60 responden dengan usia 11 tahun sebagian besar 14. Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17. Perkembangan personal sosial anak pada usia 10 tahun adalah menyukai teman-teman, senang bermain, dan perkembangan mental yang senang membaca untuk mendapatkan informasi (Erna,2017). Artinya sedang menikmati kegiatan bersosialisasi dan senang melakukan permainan hal ini sejalan dengan penelitian Sinta Fitriani,.dkk pada tahun 2016 ada pengaruh pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui media ular tangga di SD Negeri Margamulya. Dimana terjadi ada peningkatan setelah dilakukan intervensi ular tangga. Oleh karena itu metode bermain sambil belajar efektif dalam promosi kesehatan, salah satunya adalah media ular tangga.

#### **b. Jenis Kelamin**

Pada penelitian ini diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 17 reponden dan sebagian kecil perempuan 13 responden. Jenis kelamin reponden tidak mempengaruhi dalam melakukan praktek cuci tangan pakai sabun. Praktek cuci tangan merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang cara cuci tangan Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari berbagai media ( Enny Suci Fitriastuti,2015).

### **2. Pengetahuan Anak Siswa SD Negeri 81 Tentang 6 Langkah Cuci Tangan Menggunakan Media Ular Tangga dan Media Leaflet.**

Analisis rerata pengetahuan anak pada kelompok media ular tangga sebelum (*pretest*) diberikan edukasi didapatkan hasil 8,70 dan rerata setelah (*posttest*) diberikan edukasi tentang 6 langkah cuci tangan menggunakan media ular tangga adalah 12,53. Adanya peningkatan pengetahuan anak setelah diberikan media ular tangga sebesar 3,83. Hal ini membuktikan bahwa media ular tangga dapat meningkatkan pengetahuan.Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fenty Agustini,dkk 2017) menyatakan ada peningkatan rereta skor pegetahuan anak tentang PHBS menggunakan media ular tangga dengan skor *pretest* (9,94) setelah *posttest* menjadi (16,66).



Hasil penelitian menemukan bahwa dari 15 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban salah terbanyak nomor 6 dan nomor 4 tentang waktu mencuci tangan dan waktu lama mencuci tangan. Hal ini dikarenakan kemampuan cara berfikir anak sekolah dasar, hal ini membuat perbedaan cara memahami suatu informasi yang disampaikan terbatas dan penggunaannya secara visual. Sedangkan kelompok kontrol bahwa dari 15 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak pada nomor 4,5,9,13 yaitu tentang waktu cuci tangan, langkah mencuci tangan menggosok punggung tangan, tahapan terakhir mencuci tangan, dan langkah mencuci tangan pakai sabun. Hal ini dikarenakan kemampuan cara berfikir yang beragam dimiliki antara satu anak dengan anak lainnya hal ini membuat perbedaan cara memahami suatu informasi yang diberikan peneliti serta kelemahan pada kelompok kontrol yaitu media yang digunakan penyampaian informasinya terbatas dan visual.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Siti Nuranisah (2020), membuktikan perbedaan terhadap pengetahuan dan intervensi menggunakan media ular tangga yaitu penyuluhan kesehatan dengan metode media ular tangga berhasil meningkatkan pengetahuan anak siswa sekolah tentang CTPS terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Diare (Studi Pada Siswa Kelas 4 SDN 003 Palaran Kota Samarinda). Begitu juga dengan penelitian Enny Suci Fitriastuti (2015). Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan praktek cuci tangan menggunakan media ular tangga pada anak, terbukti dengan setelah diberikan media ular tangga kategori kurang (63%) dan (97,8%) baik. Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatannya, pengindraan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh orang lain, seperti televisi, radio, buku dan lain-lain (Notoatmojo, 2012).

Adanya rasa ingin yang tinggi dapat mempengaruhi anak sekolah alam mendapatkan informasi mengenai 6 langkah cuci tangan dalam pencegahan Covid-19. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2012).

### **3. Sikap Anak Siswa SD Negeri 81 Tentang 6 Langkah Cuci Tangan Menggunakan Media Ular Tangga dan Media Leaflet.**

Sikap anak sekolah sebelum *pretetst* diberikan edukasi menggunakan media ular tangga dengan nilai rata-rata 43,97 Sedangkan sikap anak sekolah setelah *posttes* diberikan edukasi media ular tangga dengan nilai rata-rata 56,10 . Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap anak sekolah kearah lebih positif setelah diberikan media ular tangga sebesar 12,13.

Penelitian ini menemukan bahwa dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan dari 15 item pertanyaan sikap didapatkan skor sikap responden masih rendah pada pernyataan negatif atau pernyataan *unfavorable* tentang Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol dan Setelah membuang sampah tidak cuci tangan. Hal ini dikarenakan kemampuan cara berfikir anak sekolah dasar, hal ini membuat perbedaan cara memahami suatu informasi yang disampaikan terbatas.

Sejalan dengan penelitian Lia Kurniasari (2020) terdapat perbedaan signifikan terhadap sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media ular tangga yaitu pengaruh media ular tangga berhasil meningkatkan sikap dalam Upaya Pencegahan Diare. Menurut teori rosenberg yang dikenal dengan teori Affective Congnitive consistency menyebutkan bahwa dalam rangka perubahan atau pembentukan sikap dapat melalui komponen kognitif dan komponen afektif. Melalui komponen kognitif, yaitu dengan cara memberikan pengetahuan, pendapat, sikap ataupun hal-hal lain, sehingga dengan materi tersebut akan mengubah komponen afektif dan pada akhirnya sikap akan berubah. Melalui komponen afektif ialah memberikan hal-hal yang mengenai perasaan atau emosi, sehingga dengan berubahnya perasaan, maka akan berubah pula segi kognitifnya, yang pada akhirnya akan berubah pula sikapnya (Ahmadi, 2009).

Pendapat lain dikemukakan Azwar (2011), yang mengatakan bahwa struktur pembentuk sikap ditunjang oleh tiga komponen yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang yang berasal dari apa yang dilihat atau diketahui. Berdasarkan hal itulah kemudian terbentuk ide, gagasan atau persepsi yang dapat membentuk sikap. Selain itu, reaksi emosional yang

merupakan komponen afektif dipengaruhi kuat oleh kepercayaan yang merupakan komponen kognitif. Kemudian perilaku yang muncul sebagai bentuk langsung merupakan bagian dari komponen konatif yang sebelumnya dipengaruhi oleh emosi dan kepercayaan sehingga membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek yang dihadapinya.

Sejalan dengan yang dialami peneliti pada saat penelitian berlangsung. Saat peneliti memberikan promosi kesehatan, terlihat antusias responden sangat baik sebagai bentuk dari emosi dan persaan keingintahuan responden dengan munculnya berbagai pertanyaan diakhir sesi. Pertanyaan yang muncul bersumber dari pengalaman dan ketidaktahuan responden tentang materi yang diberikan. Setelah diberikan jawaban, maka responden mengadopsinya sebagai suatu gagasan atau persepsi dan dijadikan acuan dalam untuk bersikap lebih positif yang ditunjukkan dengan adanya perubahan sikap yang dilihat dari hasil evaluasi posttest.

#### **4. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Anak Sekolah Dasar Negeri 81 Kota Bengkulu**

Hasil uji statistik man rank pengetahuan anak pada kelompok intervensi adalah 45,07 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 39,12 dengan selisih mean rank sebesar 5,95. Hasil uji *non parametik wilcoxon signed rank* di peroleh nilai  $p=0,000$  kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Begitu juga hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan skor pengetahuan anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan melalui media ular tangga dengan menggunakan uji *nonparameteric Mann Whitney* ( $p=0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan skor pengetahuan responden pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Sedangkan dari hasil uji statistik mean rank sikap anak pada kelompok intervensi adalah 45,50 sedangkan kelompok kontrol 43,43 dengan selisi mean rank sebesar 2,0. Hasil uji *non parametik wilcoxon signed rank* di peroleh nilai  $p=0,000$  untuk kelompok intervensi, sedangkan  $p=0,000$  untuk kelompok kontrol. Begitu juga hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan skor sikap anak sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan melalui media ular tangga dengan menggunakan uji *nonparameteric Mann Whitney* ( $p=0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan skor sikap responden pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian ferta,lira (2017), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh permainan terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan permainan saat pretest nilai terendah yaitu 5,00 dan saat posttest nilai terendah menjadi 7,00. Menurut penelitian Ghea (2018) didapat ada peningkatan pengetahuan yang signifikan saat posttest sebesar 89,25% setelah diberikan media permainan ular tangga pada kelompok intervensi sama halnya dengan penelitian Maarif, Syamsul (2017), menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa dengan nilai mean saat pretest yaitu 9,40% meningkat menjadi 12,89% saat posttest dengan P-Vluue 0,004.

Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi dan pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi (Macfoedz dan Suryani,2008). Media leaflet digunakan sebagai media pendidikan kesehatan dikarenakan dalam media ini sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya disaat santai, informasih dapat dibagi dengan keluarga dan teman, dapat memberikan informasi lebih detail mengenai informasi yang tidak dapat diberikan secara lisan dan mengurangi kebutuhan mencatat. Akan tetapi kekurangan leaflet terletak pada terbatasnya informasi yang disampaikan dan penggunaannya hanya secara visual (Rokhmawati, 2015).

Permainan ular tangga memiliki desain dengan gambar, bentuk dan warna yang menarik serta dapat digunakan sebagai alat bermain untuk siswa. Kelebihan dari media ular tangga adalah mempermudah penyampaian materi, menarik perhatian siswa dan membantu siswa untuk cepat memahami materi dan menumbuhkan kemampuan untuk berusaha mempelajari tentang cuci tangan. Penggunaan permainan ular tangga dalam edukasi kesehatan membuat siswa lebih mandiri sekaligus dapat belajar secara berkelompok (Bela Safitri Latowale,2019)

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian media ular tangga berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang 6 langkah cuci tangan dalam pencegahan Covid-19.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian harus menyesuaikan waktu dari sekolah dikarenakan dengan dilaksanakannya Ujian
2. Penelitian pada kelompok kontrol dalam mengambil data dilakukan secara daring dikarenakan pandemi Covid-19.

3. Pada penelitian ini hanya membahas pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun, belum membahas terhadap perubahan perilaku. Perubahan perilaku memerlukan waktu yang relatif lama sedangkan peneliti memiliki keterbatasan waktu penelitian



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian yang berjudul Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu, adalah :

1. Sebagian besar anak umur 11 tahun
2. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan edukasi mealui media ular tangga sebesar 45,07
3. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui permainan ular tangga dan leaflet di SDN 81 dan SDN 60 Kota Bengkulu.
4. Pendidikan kesehatan melalui media ular tangga lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dibandingkan leaflet.

#### **B. Saran**

1. Bagi Puskesmas Lingkar Barat  
Diharapkan dapat menjadi referensi dengan memanfaatkan permainan sebagai media promosi kesehatan seperti media ular tangga di sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap cuci tangan 6 langkah.
2. Bagi SDN 81 Kota Bengkulu  
Diharapkan sekolah dapat menyediakan informasi dan mendistribusikan media ular tangga yang telah diterima UKS untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan 6 langkah.
3. Bagi Program Diploma Promosi Kesehatan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa program diploma Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah dilakukan penelitian, promosi kesehatan tidak hanya dapat dilakukan dengan metode dan media yang biasa, tetapi dapat dilakukan inovasi baru sesuai dengan cara pengembangannya.
4. Bagi Peneliti Lain  
Dianjurkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan variabel yang berbeda seperti praktik dan perilaku pencegahan diare, atau dapat mengembangkan metode dan media yang telah diinovasi dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga hasil lebih akurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Kholid, 1977. (2012). *Promosi Kesehatan : dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta :Rajawali Press, 2012.
- Andika Chandra Putra, S. F. (2020). *Tanya Jawab COVID-19*. Guepedia The Firs On-Publisher in Indonesia.
- Andriana D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Selemba sMedika.Jakarta.
- Anjani, D. A., & Nurjanah, S. (2016). *Permainan Puzzle Mempengaruhi Perkembangan Kecerdasan Visual-Spatial Anak Usia 4-5 Tahun di TK Al-Fath Desa Keboan Anom Gedangan Sidoarjo*.
- Annisa Nurhidayati, N. H. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Dengan Media Permainan Ular Tangga Dan Ceramah Terhadap Pengetahuan Siswa SD Negeri Limpas Uwus Kabupaten Banyumas Tahun 2017*. 37(3), 332–338.
- Azwar, S .(2011). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta :PustakaPelajar.
- Dania Yisria Maulida, Ernyasih, A. (2019). *Edukasi Dan Pendampingan Praktek Cuci Tangan Pakai Sabun ( CTPS ) Pada Anak-Anak Di Tk Al-Khoirot Kelurahan Pondok Jagung Timur. September 2019*.
- Devi Ekawati HF, Suprijandani, N. (2018). *Perbedaan Penggunaan Media Vidio Dengan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Mengenai Cuci tangan Pakai Sabun (Studi Khusus di SDN Banyuanyar 1 sampang Tahun 2018)*. 16(1), 181–188.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2020). *DATA KASUS COVID-19 DALAM GRAFIK KOTA BENGKULU*.
- Dr. H. Fakhrrur Razi, M., Vetty Yulianty P, S.Si, M., Syahidah Asma Amani, S. G., & Jimny Hilda Fauzia, M.Psi, P. (2020). *Bunga Rampai COVID-19: Buku Kesehatan Mandiri Untuk Sahabat #Dirumahaja*. PD Prokam Depok.
- Han, Y., & yang, H. (2020). The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *Journal of Medical Virology*,92(6), 639–644. <https://doi.org/10.1002/jmv.25749>
- Jalinus, N. dan ambiyar. (2016). *Media dan Pembelajaran*. Jakarta:Kencana.
- Kementrian Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Corona Virus Disease ( Covid-19)*. <http://covid19.kemkes.go.id>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018).*Hasil UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020).*Dashboar Data Kasus COVID-19 di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031900002/Dashboard-Data-Kasus-COVID-19-di-Indonesia.html>16 MARET 2020 00:00:00
- Kholid, A. (2014). *Promosi Kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta:PT.Rajagrafindo Persada.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian*



*Corona Disease (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI.

- MuhFajaruddin Natsir. (2018). *Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto*. 1, 1–9.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* (Revisi 2). Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., Tahir, A. H., & Mashhood, M. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection*, 105(3), 419–423. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.007>
- Satrianwati. (2018). *Media Dan Sumber Belajar*. Yogyakarta :DEEPUBLISS.
- Sugianto. (2010). *Model-model Pembelajaran Inovatif*. Yuma Pustaka. Surakarta.
- Sunardi, F. R. (2017). *Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Malang The Impact of Hand Washing on the Incident of Diarrhea among School-Aged Children at the District of Malang Pembangunan kesehatan merupakan salah satu bagian integral dari pembangunan nasional yang menentukan keb. 8*, 85–95.
- Wayan, N., Asthiningsih, W., & Wijayanti, T. (2019). *Edukasi Personal Hygiene Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS*. 1(2), 84–92.
- WHO. (2020a). *CoronaVirus*. [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_314/12/2020](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_314/12/2020). WHO
- WHO. (2020b). *Coronavirus*. [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_314/12/2020](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_314/12/2020). WHO

*L*  
*A*  
*M*  
*P*  
*I*  
*R*  
*A*  
*N*

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing I : Rini Patroni, SST.M.Kes  
 Nama Mahasiswa : Indah Wulan Dari  
 NIM : P05170017057  
 Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Media Ular tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	Rj
2.	Kamis, 03 September 2020	Konsul BAB I	Perbaiki BAB I, melihat buku panduan skripsi	Rj
3.	Selasa, 08 September 2020	Konsul perbaikan BAB I dan Outline BAB II	Perbaiki BAB I, melanjutkan BAB II dan melihat buku panduan skripsi	Rj
4.	Senin, 14 September 2020	Konsul perbaikan BAB I dan konsul BAB II	Perbaiki BAB I, II, melanjutkan BAB III dan melihat buku panduan skripsi	Rj
5.	Selasa 17 Septemberr 2020	Konsul perbaikan BAB I-II dan konsul BAB III	Perbaiki BAB I-III, membuat instrumen/ kuesioner, tahapan permainan Ular tangga BAB II dan melihat buku panduan skripsi	Rj
6.	Rabu, 24 September 2020	Konsul perbaikan BAB I-II dan konsul BAB III	Perbaiki BAB I-III, membuat instrumen /kuesioner, membuat daftar pustaka dan melihat buku panduan skripsi	Rj
7.	Rabu, 3 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I-III, konsul kuesioner dan daftar pustaka	Acc Proposal Penelitian	Rj
8	Kamis, 4 Febuari 2021	Seminar Proposal		Rj

9	Jumat, 12 Februari 2021	Konsul Revisi Seminar Proposal	Bab I, Bab II, Bab III Melanjutkan Penelitian	
10	Senin, 22 Juni 2021	Konsul BAB IV, V dan Hasil Data SPSS	Perbaikan BAB IV, V dan Hasil Data SPSS	
11	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul BAB IV, V	Perbaikan BAB IV, V dan Kesimpulan	
12	Jumat, 25 Juni 2021	Konsul BAB IV, V Kesimpulan	Perbaikan BAB IV, V Keterbatasan Penelitian	
13	Senin, 28 Juni 2021	Konsul BAB IV, V	Perbaikan BAB IV dan Pembahasan	
14	Kamis, 01 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV	ACC BAB IV, V lanjut Buat Abstrak	
15	Senin, 05 Juli 2021	Konsul Skripsi	Acc Skripsi	

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Pembimbing II : Dino Sumaryono, SKM.MPH  
 Nama Mahasiswa : Indah Wulan Dari  
 NIM : P05170017057  
 Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Media Ular tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 5 September 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	f
2.	Selasa, 3 November 2020	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	f
3.	Jumat, 11 November 2020	Konsul perbaikan BAB I, II, dan III	Perbaikan III, Kuisisioner, Daftar Pustaka	f
4.	Kamis, 18 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB III, Kuisisioner, Daftar Pustaka	Perbaikan III, Kuisisioner, Daftar Pustaka	f
5.	Kamis 14 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I, II dan III menambahkan pada bab III	f
6.	Selasa 19 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II, konsul BAB III dan outline kuisisioner	Perbaikan BAB I dan II, dan BAB III Menambahkan Sumber Adopsi Kuisisioner	f
7.	Kamis, 28 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I-II, konsul BAB III, kuisisioner, daftar pustaka dan lampiran dan Story Board	Acc proposal	f
8.	Kamis, 4 Febuari 2021	Seminar Proposal		f
9	Jumat, 12 Febuari 2021	Konsul Revisi Seminar Proposal	Bab I, Bab II, Bab III Melanjutkan Penelitian	f

10	Selasa, 22 Juni 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB IV, V dan Hasil Data SPSS	↓
11	Rabu 23, Juni 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan Cover, BAB I, II, III, IV, V, Hasil SPSS, Tabel Induk, Dapus	↓
12	Kamis, 01 Juli 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB IV, V	↓
13	Jumat, 02 Juli 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan Cara Penulisan, BAB IV, V	↓
14	Senin, 05 Juli 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan Cara Penulisan, BAB IV, V	↓
15	Selasa, 06 Juli 2021	Konsul Skripsi	ACC Skripsi	↓

## LEMBAR KUISIONER

### PENGARUH MEDIA ULAR TANGGA CUCI TANGAN 6 LANGKAH TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA/I SEKOLAH DASAR NEGRI 81 DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI KOTA BENGKULU

#### Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
4. Alamat :
5. Nomor Responden :

#### A. Kuisisioner Pengetahuan

**Kuisisioner Pengetahuan anak terhadap CTPS dalam pencegahan Covid-19 Menggunakan Media Ular Tangga.**

**Berilah tanda (X) untuk jawaban yang benar menurut anak**

1. Apa pengertian dari cuci tangan pakai sabun ?
  - a. **Gerakan tangan jari-jemari**
  - b. Sanitasi Lingkungan
  - c. Gerakan tangan dan kaki
  - d. Gerakan memutar tangan
2. 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
3. Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara ?
  - a. **Menggunakan sabun dan cairan berbasis alkohol**
  - b. Menggunakan Shampoo
  - c. Menggunakan Handbody
  - d. Menggunakan pelembab
4. Berapakah lama waktu mencuci tangan menggunakan hand-rub/cairan berbasis alkohol ?
  - a. **20-30 detik**
  - b. 30-40 detik
  - c. 40-60 detik
  - d. 50-60 detik
5. Langkah mencuci tangan dengan mengosok punggung tangan dan sela-sela jari bagian luar merupakan tahapan yang ke?
  - a. 1
  - b. **2**
  - c. 3
  - d. 4

6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir ?
  - a. 20-30 detik
  - b. 40-60 detik**
  - c. 10-15 detik
  - d. 13-20 detik
7. Langkah mencuci tangan dengan mengosok jari, dengan gerakan mengunci merupakan tahapan yang ke?
  - a. 2
  - b. 3
  - c. 4**
  - d. 5
8. Tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun adalah
  - a. Mengeringkan tangan dengan sabun
  - b. Mengeringkan tangan menggunakan tisu atau lap**
  - c. Membilas tangan dengan sabun
  - d. Membilas dengan cairan alkohol
9. Langkah mencuci tangan dengan memutar untuk membersihkan ibu jari pada kedua tangan merupakan tahapan yang ke ?
  - a. 3
  - b. 4
  - c. 5**
  - d. 6
10. Ada berapakah langkah mencuci tangan pakai sabun?
  - a. 7
  - b. 5
  - c. 6**
  - d. 8
11. Kapan waktu untuk mencuci tangan ?
  - a. Bila tangan kotor
  - b. Sebelum makan dan minum
  - c. Sesudah dari kamar kecil
  - d. Semua benar**
12. Mencuci tangan yang baik dengan ?
  - a. Air bersih
  - b. Air bersih mengalir dan sabun**
  - c. Air sabun
  - d. Tidak tahu
13. Bagaimanakah langkah mencuci tangan dengan sabun yang baik dan benar ?
  - a. Hanya menggosokkan kedua tangan di air
  - b. Bersihkan tangan dengan 6 langkah mencuci tangan.**
  - c. Basahi kedua tangan dan jari hingga kebagian siku
  - d. Semua Benar
14. Setelah membilas kedua tangan dengan air hingga bersih, apa yang dilakukan selanjutnya ?



- a. Biarkan saja hingga kering
  - b. Diangin-anginkan hingga kering
  - c. Keringkan tangan dengan handuk/tisu**
  - d. Tidak tahu
15. Perlengkapan apa saja yang diperlukan untuk mencuci tangan ?
- a. Air saja
  - b. Kapas dan betadine
  - c. Air, sabun dan handuk/tisu kering**
  - d. Tidak Tahu

Sumber Adopsi :M. Alsa Ramadhan, 2020 ( Pengaruh Promosi Kesehatan Cuci Tangan Pakai Sabun(CTPS) Melalui Media Vidio Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/I Madrasah Ibtibaiyah Negeri 2 Kota Bengkulu Tahun 2020  
:Pungki Yudy Andika Dewi(Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Pakai Sabun(CTPS) Terhadap Prilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Di SDN 2 Kabupaten Magetan tahun 2017)

## B. Kuisisioner Sikap

Berilah jawaban pernyataan yang tepat menurut anda 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	Cuci tangan pakai sabun menggunakan air yang mengalir				
2	Mencuci tangan terdapat 6 langkah ( menurut WHO)				
3	Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan sabun dan air mengalir				
4	Mencuci tangan sebaiknya menggunakan air mengalir				
5	Sebelum dan sesudah makan wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir				
6	Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah kita bermain / berolahraga				
7	Cuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol				
8	Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama				
9	Pengunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik				
10	Sebelum mencuci tangan lepaskan semua benda yang melekat pada daerah tangan, seperti cincin atau jam tangan				
11	Setelah membuang sampah tidak mencuci tangan				
12	Setelah selesai buang air besar perlu cuci tangan.				
13	Setelah memegang binatang perlu mencuci tangan				
14	Mengeringkan tangan menggunakan handuk bersih atau tisu				
15	Mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang supaya tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran air				

Sumber : Nadia Maretta Suryaningtyas,2019 (Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019)

M. Alsa Ramadhan, 2020 ( Pengaruh Promosi KesehatanCuci Tangan Pakai Sabun(CTPS) Melalui Media Vidio Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/I Madrasah IbtibaiyahNegeri 2 Kota Bengkulu Tahun 2020

## **STORY BOARD ULAR TANGGA**

### Alat Permainan

#### 1. Papan Permainan

Papan Permainan Berukuran A3 29,7x42 cm ,setiap kotak berukuran 1:1 yang berjumlah 36 kotak. Setiap kotak mempunyai nomor dari 1 sampai 36, fungsinya yaitu ketika pion berada pada nomor tersebut maka siswi harus membuka pertanyaan yang ada pada kartu yang sesuai dengan nomor kotak. Didalam kotak tersebut ada kotak soal, kotak harta karun dan kotak zonk. Pada papan permainan akan ada ular tangga, jika berada di bawah tangga maka pemain naik sampai ujung tangga, jika berada di kepala ular maka pemain harus turun sampai ujungekor ular.

#### 2. Pion

Berfungsi sebagai alat untuk pemain menjalankan permainan yang berbentuk kuda

#### 3. Dadu

Dadu dalam permainan ini sama dengan dadu lainnya yaitu berbentuk kubus dan memiliki mata dadu 1-6 yang berukuran 2,5 cm

#### 4. Kartu

Dalam Permainan ini memiliki beberapa kartu :

##### a. Kartu Soal

Berisi pertanyaan-pertanyaan tentang cuci tangan pakai sabun di masa pandemi, pemain akan mendapatkan pertanyaan sesuai dengan nomor kotak dimana mereka berada, Jika dapat menjawab pertanyaan maka dapat berjalan sesuai dengan mata dadu yang mereka dapatkan tadi jika salah menjawab maka pemain arus tetap pada kotak semula dan menunggu giliran untuk mengundi mata dadu selanjutnya. Kartu soal berwarna Ungu

##### b. Kartu Harta Karun

Kartu yang berisi berbagai macam harta karun seperti makanan, pena, pensil dan kesempatan-kesempatan lainnya. Kartu ini berwarna biru.

# CUCI TANGAN BOARD GAME



**Question**

Apa pengertian dari cuci tangan pakai sabun?

- Gerakan tangan jemari-jemari
- Sanitasi lingkungan
- Gerakan tangan dan kaki
- Gerakan memutar tangan

**Question**

Apa tujuan mencuci tangan pakai sabun?

- Menghilangkan kuman penyakit dari tangan
- Memberikan perasaan segar dan bersih
- Menjaga kondisi steril
- Benar semua

**Question**

Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara

- Menggunakan sabun dan cairan berbasis alkohol
- Menggunakan shampoo
- Menggunakan Handbody
- Menggunakan Pelembab

## 5. Cara Bermain

Cara bermain dalam permainan ini hampir sama dengan cara bermain ular tangga pada umumnya, yaitu:

1. Permainan ini terdiri dari 6 papan permainan 4 papan terdiri dari 5 orang dan 2 papan terdiri dari 6 orang.
2. Untuk menentukan pemain pertama ditentukan dengan hompipa, apabila pemain mendapatkan mata dadu 6 maka pemain mendapat kesempatan untuk mengundi kembali dadu dan permainan dimulai dari kotak sebelah kiri.
3. Pion pemain berjalan sesuai dengan angka dadu yang di dapatkan.
4. Ketika pion menempati kotak berwarna ungu maka harus membuka kartu soal yang juga berwarna ungu sesuai dengan nomor yang terdapat didalam kotak.
5. Pemain membacakan soal tersebut dengan keras sehingga teman yang lain bisa mendengarkan dan menjawab soal tersebut serta dengarkan penjelasan fasilitator untuk memastikan jawabanmu.
6. Jika pemain menjawab dengan benar maka pemain bisa jalan sesuai dengan dadu yang didapat jika menjawab salah pemain tetap harus berada dikotak semula sampai mendapat giliran selanjutnya.
7. Jika pion menempati kotak yang dilingkari warna kuning, maka kamu harus membuka kartu harta karun sesuai dengan nomor kotak dan kamu boleh membawa pulang hadiahnya.
8. Jika pemain mendapat kotak zonk maka pemain harus mundur sebanyak 3 langkah.
9. Jika pion pemain berhenti dikepala ular maka pemain harus turun tetapi jika pemain berhenti dibawah tangga pemain berhak naik.
10. Setelah pemain pertama melempar dadu dan menjalankan pionnya maka kesempatan pemain selanjutnya untuk melempar dadu dan mengikuti aturan yang telah dibacakan tadi.
11. Kelompok yang sampai di kotak finish pertama maka dinyatakan menang dan mendapatkan hadiah bonus.

## STORY BOARD LEAFLET

### A. Tampak Depan

1. Kertas berukuran A4 (21x29,7cm) yang di lipat meenjadi tiga bagian.
2. Di bagian pertama materi tentang Covid-19 , Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat.
3. Di bagian kedua materi Gejala dan cara penularan Covid-19.
4. Di bagian ke tiga materi cara pencegahan Covid-19.

**NAMA : INDAH WULAN DARI**  
**NIM : P05170017057**

**Corona Virus ( Covid-19)**  
Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan samapai berat. Ada setidaknya dua jenis coraona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle Easty Respiratory Syndrom (MERS) Dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Corona Virus Disease 2019(COVID-19) adalah penyakit baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars\_CoV-2. Masa inkubasi Covid-19 ini rata-rata 5 hingga 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. (Kemenkes , 2020.)

**GEJALA**

a. Derajat ringan  
Berdasarkan data dari 45.000 kasus terkonfirmasi di Tiongkok,81% Derajat pasien Covid-19 akan merasakan gejala ringan yang mirip dengan gangguan pernapasan lainnya seperti demam dan batuk kering.

b. Derajat Sedang- Berat  
Pasien akan beraada pada kondisi sedang menuju berat dan merasakan sesak napas di karenakan cairan akan tertumpuk di alveolus (pori-pori) paru.

c.Derajat Kritis  
Pada kelompok terakhir,yakni berkaisar antara 3-5% pasien akan berada di level kritis.Pasien padan level kritis akan mengalami sepsis, gagal napas,organ gagal berfungsi (karena pasokan oksigen berkurang) dan dapat berujung kematian.

**CARA PENULARAN COVID-19**

Penyebab penyebaran Covid-19 oleh paparan tetesan (droplet,pen) yang di sebabkan oleh bersin atau batuk. jadi ketika seseorang yang sakit batuk atau bersin, mereka mengeluarkan virus. Dalam kasus yang jarang terjadi seseorang secara tidak langsung dapat tertular penyakit pernapasan, dengan menyentuh tetesan permukaan dan kemudian menyentuh selaput mukosa "mulut, mata hidung. Inilah sebabnya mengapa mencuci tangan adalah ukuran penting kesehatan.

**CARA PENCEGAHAN COVID-19**

a. Membersikan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 20-30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

b. Menggunakan alat pelindung hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berintrasi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).

c. Mengaja jarak minimal meter dengan orang lain untuk menghindari terkena dropet dari orang yang batuk atau bersin.

d. Membatasi fiiri terhadap intraksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.

e. Saat tiba di rumah setelah berpergian, segera mandi dan berganti paaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.

f. Meningkatkan daya tahan tubub dengan menerapkn pola hidup dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup.

### B. Tampak Belakang

1. Pada bagian pertama materi CTPS (cuci tangan pakai sabun) dan waktu pelaksanaan.
2. Di bagian ke dua materi langkah-langkah mencuci tangan *Hand Wash*.
3. Di bagian ke tiga materi manfaat cuci tangan dan langkah-langkah cuci tangan *Hand Rub*.

## Apa Cuci Tangan Pakai Sabun?

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan menggunakan air dan sabun sehingga menjadi bersih, Cuci tangan pakai sabun adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai air dan sabun, cuci tangan pakai sabun merupakan cara yang sederhana, mudah dan bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit penyebab kematian, yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar (MUH Fajaruddin Natsir, 2018). Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun (Devi Ekawati HF, Suprijandani, 2018).

**ayo  
cuci  
tangan!**

cuci tangan dapat membantu kesehatan Anda!

## 5 WAKTU PENTING CUCI TANGAN PAKAI SABUN

- Sebelum dan sesudah makan
- Setelah buang air besar dan buang air kecil
- Setelah batuk & bersin
- Setelah membuang sampah
- Setelah bermain & beraktivitas diluar

## MANFAAT CUCI TANGAN

Cuci tangan sangat bermanfaat untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, cacicang, penyakit kulit, inspeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan flu burung. Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (Proverawati dan Eni, 2012).

## Langkah-Langkah Cuci Tangan Ada 2 cara mencuci tangan yaitu sabun dan air bersih dengan :

### 1. HAND WASH

## 7 Langkah Cuci Tangan.

1. TELAPAK BENGKANG TELAPAK
2. TELAPAK SAKAN HATAS PENCUCIAN TANGAN BESAR DAN TELAPAK KIRI HATAS PENCUCIAN TANGAN KANAN
3. TELAPAK BENGKANG TELAPAK BAWA JARI SAKAN TERKATIT
4. LETAKAN PUNGGUNG JARI PADA TELAPAK BENTUK BUKU BERTUKAR
5. JERMPOL KANAN BERGUBUK BERTUKAR KEKIRI TELAPAK KIRI DAN BERGUBUKNYA
6. JARI KIRI MENUNGGUK BUKU BUKU KE KIRI PADA TELAPAK KANAN DAN BERGUBUKNYA
7. PERANG PINDHILAN TELAPAK KIRI MENUNGGUK KANAN DAN BERGUBUKNYA

### 2. HAND RUB

1. Arah handrub seruasnya sehingga dapat menutupi seluruh permukaan telapak tangan
2. Rubakan dengan kedua telapak tangan dan gerak telapak tangan yang satu dengan telapak yang lain dua arah
3. Gosok punggung tangan dan setiap jari bagian luar dengan bertukaran arah bergantian
4. Gosok sela sela jari dengan gerakan bergantian bertukaran arah
5. Gosok punggung jari dengan gerakan serongnya menutupi telak baik
6. Gosok ibu jari dan sela jari telunjuk dan jari bagian bawah dengan gerakan mengitari berpantian
7. Bersihkan ujung jari dengan telapak tangan yang satunya berpantian

## DOKUMENTASI PENELITIAN

### Kelompok intervensi



Pengisian kuisioner *pre-test* oleh responden intervensi



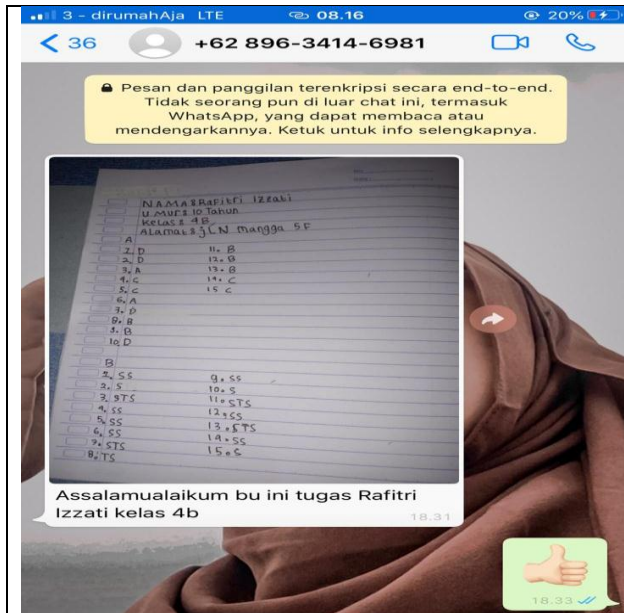
Memberikan intervensi media ular tangga pada kelompok intervensi



*Pos-test* pada kelompok intervensi

### Kelompok kontrol

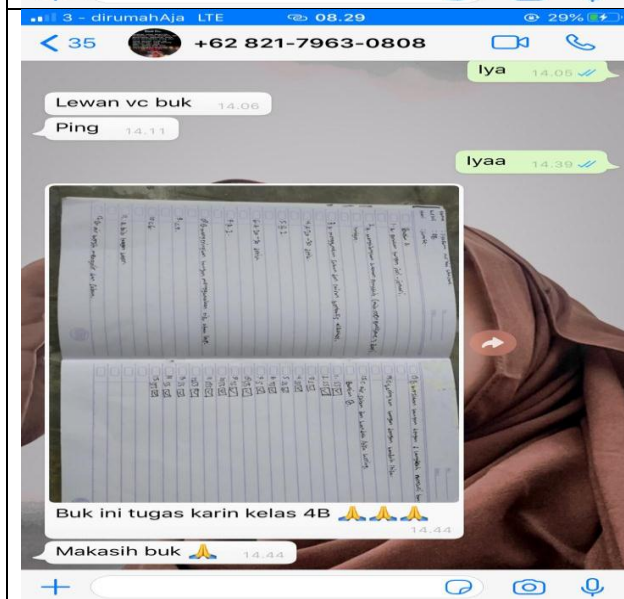




Pengisian kuisioner *pre-test* pada kelompok kontrol



Memberikan intervensi media ular tangga pada kelompok intervensi



*Pos-test* pada kelompok kontrol

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

Jenis Kelamin : .....

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Indah Wulandari, mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul Penelitian “ Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pegetahuan dan Sikap Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kota Bengkulu.

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun, semoga dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Bengkulu, Juli 2021

Responden

(.....)

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU  
 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK  
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/528/03/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Indah Wulan Dari  
 Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Name of the Institution


Dengan judul:  
*Title*  
 Pengaruh media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa/i Sekolah Dasar Negeri 81  
 dalam pencegahan Covid-19 di Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 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 Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2021 sampai dengan tanggal 30 Juni 2021.

*This declaration of ethics applies during the period March 30, 2021 until June 30, 2021*

March 30, 2021  
 Professor and Chairperson  
  
 Dr. Desma Simbolon, SKM, MKM



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/ 524/B.Kesbangpol/2021

- Dasar** : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan** : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/931/2/2021, DM.01.04/932/2/2021 Tanggal 06 April 2021 perihal izin penelitian.

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

- |                   |  |
|-------------------|--|
| Nama/ NIM         | : Indah Wulan Dari / P05170017057  |
| Pekerjaan         | : Mahasiswa  |
| Prodi             | : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  |
| Judul Penelitian  | : Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa/i Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Bengkulu |
| Daerah Penelitian | : 1. Sekolah Dasar Negeri 81 Kota Bengkulu<br>2. Sekolah Dasar Negeri 60 Kota Bengkulu   |
| Waktu Penelitian  | : 20 April 2021 s.d 31 Mei 2021  |
| Penanggung Jawab  | : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu   |
- Dengan Ketentuan** :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
  3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
 Pada tanggal : 21 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kota Bengkulu  
 D.B. Sekretaris



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 450 / D.Kes / 2021

Tentang  
**IZIN PENELITIAN**

**Dasar Surat** : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/934/2/2021 Tanggal 06 April 2021  
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/524/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 21 April 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan tugas Akhir dalam bentuk skripsi atas nama :

**Nama** : Indah Wulan Dari  
**Npm / Nim** : P05170017057  
**Program Studi** : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
**Judul Penelitian** : Pengaruh Media Ular Tanga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa/i Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Bengkulu

**Daerah Penelitian** : 1.SD.Negeri 81 Kota Bengkulu  
2.SD.Negeri 60 Kota Bengkulu

**Lama Kegiatan** : 20 April 2021 s/d. 31 Mei 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U  
PADA TANGGAL : 21 APRIL 2021

Ag. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BENGKULU  
Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos  
Pembina / Nip. 196711091987031003



**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH DASAR NEGERI 81 KOTA BENGKULU**  
**AKREDITASI A**



*Jl. Bangleng Perumnas Cempaka Permai Gading Cempaka Kota Bengkulu Telp. (0736) 52368*

Nama Sekolah : SD NEGERI 81

1	0	1	2	6	6	0	0	1	0	4	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 421.2/30 /SDN.81/2021**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Negeri 81 Kota Bengkulu :

Nama : Sri Maryanti, S.Pd  
 NIP : 19701030 199012 2 001  
 Pangkat/Gol : Pembina TK.I/IV.b  
 Jabatan : Kepala Sekolah SD Negeri 81 Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Indah Wulan Dari  
 NIM : P05170017057  
 Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Telah melakukan penelitian pada tanggal 27 Mei s/d 03 Juni 2021 di kelas IV dan V di SD Negeri 81 Kota Bengkulu, untuk kepentingan Tugas Akhir Penelitian dengan judul 'Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Kota Bengkulu Dalam Pencegahan Covid-19 Kota Bengkulu'.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 28 Juni 2021

Kepala Sekolah  
 SD Negeri 81 Kota Bengkulu



**SRI MARYANTI, S.Pd**  
 NIP. 19701030 199012 2001



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH DASAR NEGERI (SDN) 60  
AKREDITASI A**

Alamat : Jl. Mangga Raya KOTA BENGKULU KODE POS 38226 Telp. (0736)343024

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 421.248/SDN. 60 / 2021

Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Bengkulu nomor: DM.01.04/903/2/2021. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : TUTI MARLINI, S.Pd  
NIP : 19660429 198604 2 002  
Jabatan : Kepala SD Negeri No.60 Kota Bengkulu  
Instansi : SD Negeri No.60 Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi Politeknik Kesehatan Bengkulu:

No	Nama	NIM
1	Indah Wulan Dari	P05170017057

Telah melakukan penelitian di SD Negeri 60 Kota Bengkulu pada Tanggal 04 Juni sampai dengan 11 Juni 2021 dengan judul penelitian "*Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah terhadap Pengetahuan dan Sikap Sisw-siswi Sekolah Dasar Negeri 81 Dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Bengkulu*"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 28 Juni 2021.  
Kepala SD Negeri 60  
Kota Bengkulu



**TUTI MARLINI, S.Pd**  
NIP.19660429 198604 2 002