

SKRIPSI

**PENGARUH *BUZZ GROUP* MELALUI MEDIA *BOOKLET* DAN POSTER
TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN
PADA SISWA/I KELAS V SD IT BAITUL IZZAH
KOTA BENGKULU ERA *NEW NORMAL***



Disusun oleh :

ANTIKA PURNAMA SARI
P0 5170017 003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2021**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH *BUZZ GROUP* MELALUI MEDIA *BOOKLET* DAN POSTER
TERHADAP PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN
PADA SISWA/I KELAS V SD IT BAITUL IZZAH
KOTA BENGKULU ERA *NEW NORMAL*

Disusun oleh :

Antika Purnama Sari

P05170017003

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 30 Juni 2021

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

Dr. Demsa Sembolon, SKM.MKM

NIP. 197608172000032001

Penguji I

Lisma Ningsih, SKM.MKM

NIP. 197410091999032004

Penguji II

Darwis, S.Kp., M.Kes

NIP. 196301031983121002

Penguji III

Sri Sumiaty AB, S.Pd., M.Kes

NIP. 195701101981032002

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora M, SST.M.Kes

NIP. 198203202002122001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Antika Purnama Sari

NIM : P05170017003

Judul : Pengaruh Buzz Group Melalui Media *Booklet* dan Poster
Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas
V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*

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

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Bengkulu,.....Agustus 2021



(Antika Purnama Sari)

ABSTRAK

Laporan Riskesdas, (2018). Menunjukkan bahwa proporsi perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk berumur ≥ 10 tahun di Indonesia rata-rata hanya 49.8 % dan di Provinsi Bengkulu masih menunjukkan proporsi yang rendah dalam perilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase sebesar 40%. Di kota Bengkulu menunjukkan proporsi cuci tangan pakai sabun dengan benar presentasi 54%. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun menjadi masalah yang besar di Indonesia, termasuk di provinsi Bengkulu.. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental design* dengan rancangan *two group pre-test post test* dan variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik *paired t-test* dimana anggota sampel pada kelompok perlakuan satu dan perlakuan dua yang dilakukan secara *simple runderd sampling* jumlah sampel sebanyak 50 siswa dengan masing-masing kelompok 25 siswa. Hasil terdapat perbedaan nilai pengetahuan antara dua kelompok intervensi dengan nilai $p=alue$ 0.001 dan didapatkan perbedaan sikap antara dua kelompok intervensi dengan nilai $p=alue$ 0,003 dan didapatkan perbedaan tindakan antara dua kelompok intervensi dengan nilai $p=alue$ 0,144. Edukasi melalui media *booklet* lebih tinggi yaitu 9,20 dibandingkan dengan media poster 8,64 dengan selisih pengetahuan 0,56. Didapatkan juga nilai sikap lebih tinggi media *booklet* yaitu 35,16 dibandingkan poster yaitu 34,20 dengan selisih sikap 0,96 dan Didapatkan juga nilai tindakan lebih tinggi media *booklet* yaitu 1,60 dibandingkan poster yaitu 0,88 dengan selisih tindakan 0,72 yang menunjukkan ada perbedaan antara media *booklet* dan poster. Didapatkan hasil bahwa media *booklet* yang lebih berpengaruh terhadap perilaku siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu tentang cuci tangan pakai sabun. Diharapkan media *booklet* dijadikan referensi dalam memberikan edukasi tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan tindakan.

Kata Kunci : *Booklet*, Poster Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

ABSTRACT

Riskesdas Report, (2018). Shows that the proportion of correct hand washing behavior in the population aged 10 years in Indonesia is only 49.8% on average and in Bengkulu Province still shows a low proportion of correct hand washing behavior with soap with a percentage of 40%. In the city of Bengkulu, the proportion of hand washing with soap correctly is 54%. This shows that the low behavior of washing hands with soap is a big problem in Indonesia, including in Bengkulu province. The type of research used was a *quasi experimental design* with a *two group pre-test post-test design* and the variables were analyzed using *t-test statistics*. *paired t-a test* where the sample members in the treatment group one and treatment two were carried out by *simple random sampling*, the number of samples was 50 students with each group of 25 students. The results showed that there was a difference in the knowledge value between the two intervention groups with a value of p 0.001 and a difference in attitude between the two intervention groups with a value of p 0.003 and a difference in actions between the two intervention groups with a value of p 0.144. Education through media *booklet* is 9.20 higher than poster media with 8.64 with a knowledge difference of 0.56. It was also found media had a higher attitude value, *booklet* that is namely 35.16 compared to posters, namely 34.20 with a difference in attitude of 0.96 and also the higher action value of media was *booklet* 1.60 compared to posters, namely 0.88 with a difference of 0.72 actions shows that there is a difference between media *booklet* and poster. It was found that the media *booklet* had more influence on the behavior of fifth grade students at SD IT Baitul Izzah, Bengkulu City, about washing hands with soap. It is hoped that the media will *booklet* be used as a reference in providing education about hand washing with soap to elementary school students to increase knowledge of attitudes and actions.

Keywords : *Booklet*, Poster Washing Hands with Soap, Knowledge, Attitude, Action

BIODATA PENELITI

Nama : Antika Purnama Sari

Tempat, Tanggal Lahir : Air Napal, 23 Desember 1998

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 2 (Dua)

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 08 Air Napal
2. MTS.T.I Kerkap
3. SMA N 03 Bengkulu Tengah
4. Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Desa Air Napal Kecamatan Air Napal Kabupaten Bengkulu Utara

Email : antika1623@gmail.com

Jumlah Saudara : 2

Nama Saudara :

1. Mona Juwita
2. Dimas Pratama

Nama Orang Tua :

1. Ayah : Abdul Rahman
2. Ibu : Laisa



PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Yang Utama Dari Segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas karunia serta kemudahan yang berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.
2. Ayah dan Ibu Tercinta. Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada ibuku tersayang (Laisa), ayahku tercinta (Abdul Rahman) yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat dibalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ayah dan ibu bahagia.
3. Ayuk dan Adek yang aku sangat sayangi Untuk ayukku Mona Juwita yang selalu setia menjadi kakak yang baik sekaligus bundaharaku untuk selalu menyongsong uang jajanku dan adikku Dimas Pratama yang selalu mau aku repotkan dan kadang sering mengeluh dan untuk keponakan kesayanganku Alya Putri Juwita yang selalu setia menghibur dikala penyusunan skripsi ini, Pasutri (Inga Heni Hernita dan Donga Yarmadi Tri Okta/Unyil) yang selalu setia menjadi bundahara keduaku yang selalu menyongsong uang jajanku dan serta anak cucung cicit datuk Jenangan , terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi aku akan selalu menjadi yang terbaik untuk kalian semua.
4. Mama dan Papa (Sunarmi dan Turyono) yang selalu aku repotkan dikala penyusunan skripsi ini serta sahabat tercintaku Septa Rahmila yang selalu ada disaat drama skripsi ini selesai terima kasih waktunya untuk beberapa tahun belakangan ini semoga kita bisa sama-sama sukses kedepannya dan juga untuk kak Decky Nomi Aji terima kasih telah menghibur kami disaat penyusunan skripsi ini sekali lagi terima kasih banyak atas doa dan bantuan kalian selama ini
5. Dosen Pembimbing skripsiku. Bapak Dr.Darwis,.S.Kp,.M.Kes, Bunda Sri Sumiati,AB,S.Pd.M.Kes, bunda Dr Demsa Simbolon,.SKM,.MKM, bunda Lisma Ningsih,SKM,.MKM selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi saya, terimakasih bapak dan bunda saya sudah dibantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan bunda

6. Terimakasih kepada bapak Dino Sumaryono,SKM,MPH sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu pada masa perkuliahan.
7. Sahabat-sahabat tersayangku Slengek Girls Ayu Lestari(nenek),Ririn Karina(korin),Weni Puspasari(musda),Indri Elvina(finut). Terimakasih banyak untuk semangat yang selalu diberikan kepada saya demi terselesaikannya skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan staf di jurusan promosi kesehatan, terima kasih banyak untuk semua ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
9. Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2017. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.
10. Terima kasih kepada Keluarga Asuh terutama kakak asuhku Azza Dwi Razeza telah membantu penyusunan skripsi ini dan Deksuh Veni, Deksuh Sona,Deksuh yang mensupport dan menjadi keluarga selama empat tahun berada di kampus tercinta
11. Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu stinggi- tingginya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wa ta'ala atas segala rahmat dan kemudahan yang diberikan-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “**Pengaruh *Buzz Group* Melalui *Media Booklet* dan *Poster* Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*’**”. Penyusunan skripsi penelitian ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna menempuh ujian akhir dan mencapai gelar Sarjana Promosi Kesehatan

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

1. Ibu Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofeli, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Darwis, SKp., M.Kes dan Bunda Sri Sumiati ,AB,S.Pd,M.Kes sebagai Pembimbing I dan Pembimbing II dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu DR. Demsa Symbolon,SKM,MKM selaku dosen penguji I yang memberikan arahan dan saran pada penulis.
5. Ibu Lisma Ningsih,SKM,MKM selaku dosen penguji II yang memberikan arahan dan saran pada penulis
6. Seluruh dosen yang telah memberi masukan kepada penyusun dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh sahabat dan teman-teman DIV Promosi Kesehatan angkatan 2017, atas bantuan, masukan, dan motivasi yang diberikan untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Penyusun menyadari bahwa skripsi penelitian ini belum sempurna masih banyak terdapat kelemahan dan kekurangan. Oleh karena itu segalasan dan kritikan yang bersifat membangun dari para pembaca akan diterima dengan senang hati demi menambah wawasan keilmuan bagi penyusun.

Bengkulu, Juni 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
RIWAYAT PENULIS	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Corona Virus (Covid-19)	8
1. Pengertian	8
2. Gejala	8
3. Cara penularan	9
4. Cara pencegahan	9
B. Pada Masa Pandemi	10
C. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	11
1. Pengertian	12
2. Manfaat	12
3. Waktu Pelaksanaan.....	12
4. Langkah – langkah cuci tangan	12
D. Anak Sekolah Dasar	15
1. Pengertian anak sekolah dasar	15
2. Karakteristik anak sekolah dasar	15
E. Perilaku	16
1. Pengertian	16
2. Pengukuran	17
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku	17
a) Pengetahuan (<i>knowledge</i>)	18
b) Sikap (<i>Attitude</i>).....	22
F. Promosi kesehatan	25
1. Pengertian	25
2. Tujuan Promosi Kesehatan	25
3. Jenis Media Promosi Kesehatan	26
4. Media <i>Booklet</i>	27
5. Media Poster	30
G. Metode Edukasi Kesehatan	33
H. Kerangka Teori	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	35
B. Kerangka Konsep	36
C. Definisi operasional	36
D. Waktu dan Tempat Penelitian	37
E. Populasi dan Sampel	37
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	38
G. Teknik Pengumpulan Data.....	39
H. Teknik Pengolahan Data	39
I. Analisis Data	40
J. Alur Penelitian	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	55
C. Keterbatasan	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	62
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA	65
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1.1 Keaslian Penelitian	6
3.1 Definisi Oprasional	23
4.1 Distribusi Persentase Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Media <i>Booklet</i> dan Poster	49
4.2 Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah Media <i>Booklet</i>	50
4.3 Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah Media Poster.....	51
4.4 Distribusi Presentasi Tindakan Sebelum dan Sesudah <i>Booklet</i> dan Poster.....	52
4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Media <i>Booklet</i> dan Poster	53
4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Media <i>Booklet</i> dan Poster	54
4.7 Distribusi Frekuensi Tindakan Sebelum dan Sesudah Media <i>Booklet</i> dan Poster	55

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	34
Bagan 3.1 Desain Penelitian	35
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	36
Bagan 3.4 Langkah-Langkah Pengembangan Addie	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cuci Tangan menggunakan sabun dan air bersih	13
Gambar 2.2 Cuci Tangan Menggunakan Cairan Berbasis Alkohol	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3: Lembar Kuesioner

Lampiran 4 : Ethical Clearance

Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi 1

Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi 2

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 : Dokumentasi

Lampiran 9 : Storyboard

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia saat ini tengah waspada dengan penyebaran sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. Virus corona merupakan keluarga besar virus yang disebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Peningkatan jumlah kasus corona terjadi dalam waktu singkat dan membutuhkan penanganan segera. Penularan virus corona yang sangat cepat inilah Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tertanggal 28 September 2020, tercatat sudah ada 235 negara di dunia yang mengalami bencana pandemi Covid-19, dengan jumlah terkonfirmasi 32.968.853 kasus, meninggal dunia 995.836 orang, sedangkan data terkonfirmasi di Indonesia, berdasar data yang telah dipublikasikan, yaitu dinyatakan positif 278.722 kasus, sembuh 206.870 orang, dan meninggal dunia 10.473 orang (*World Health Organization* 2020).

Kasus terkonfirmasi tertanggal 28 September, tercatat 647 kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 370 sehat dan sebanyak 34 orang meninggal. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tertanggal 28 September 2020, total suspek Covid-19 berjumlah 1.819 dengan 402 kasus positif. Kasus positif terbanyak berada di Kecamatan Gading Cempaka. Kementerian kesehatan menyebutkan 10 provinsi dengan presentasi kematian tertinggi. provinsi Bengkulu menempati peringkat kelima dengan presentase 4,9% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2020)

Penyebaran Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia saat ini sudah semakin meluas karena banyaknya masyarakat yang belum menyadari dan menerapkan aturan yang ditetapkan pemerintah di tengah berlakunya *new normal*. *New normal* atau normal baru menurut aturan atau menurut pola yang umum, sesuai dan tidak menyimpang dari suatu norma atau kaidah, sesuai dengan keadaan yang biasa, tanpa cacat, tidak ada kelainan. Di tengah adaptasi *new normal* saat ini masyarakat sangat dianjurkan untuk menerapkan protokol kesehatan yaitu cuci tangan pakai sabun dengan teratur, atur pernafasan, gunakan hand sanitizer, *stay at home*, jaga jarak, gunakan masker, hindari menyentuh wajah. Penularan virus corona

melalui tangan sangat cepat karena memegang benda sekitar yang tercemar virus tersebut tidak bisa dihindari. rajin cuci tangan dengan memakai sabun diakui efektif membunuh virus (Anugerah, 2020).

Cuci tangan pakai sabun adalah upaya menjaga kebersihan tangan menggunakan sabun dan dialiri dengan air bersih. Cuci tangan pakai sabun bisa melindungi diri kita agar terhindar dari berbagai macam virus seperti virus corona. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain (Rahma, 2019).

UNICEF (2020) Mengungkapkan bahwa 75,5% masyarakat Indonesia tidak mencuci tangan karena menganggap tangan mereka bersih. Padahal, salah satu cara paling mudah untuk mencegah virus yang berhubungan dengan corona adalah cuci tangan dengan sabun. anak-anak salah satu korban yang tidak terlihat mengingat adanya dampak virus corona dalam jangka pendek dan panjang terhadap kesehatan. Anak usia sekolah pada umumnya memang belum paham masalah kebersihan bagi tubuhnya dan anak usia sekolah ketika jam istirahat, mereka bermain lalu makan tidak cuci tangan (Rompas, 2013).

Laporan Riskesdas, (2018). Menunjukkan bahwa proporsi perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk berumur ≥ 10 tahun di Indonesia rata-rata hanya 49.8 % dan di Provinsi Bengkulu masih menunjukkan proporsi yang rendah dalam perilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar dengan presentase sebesar 40%. Di kota Bengkulu menunjukkan proporsi cuci tangan pakai sabun dengan benar presentasi 54%. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun menjadi masalah yang besar di Indonesia, termasuk di provinsi Bengkulu. Didapatkan hasil 74,0% bahwa anak-anak tidak terbiasa cuci tangan sesuai protokol kesehatan dan 26 % yang sesuai standar kesehatan. Setelah dilakukan penyuluhan dengan tiga metode terdapat perubahan pengetahuan dan sikap dalam mencuci tangan yakni yang semula 26 % meningkat menjadi 56,5% (Suprpto, 2020).

Hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 19 oktober 2020 dengan wawancara beberapa murid di SD IT Baitul Izzah kota Bengkulu didapatkan informasi bahwa masih banyak yang belum mengetahui langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yang benar dan belum ada dilakukan promosi kesehatan dengan media *booklet* dan poster.

Dalam Kegiatan untuk upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara menyampaikan pesan kesehatan menggunakan teknik promosi kesehatan agar menyakinkan masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak mau menjadi mau dan yang tidak mampu menjadi mampu dengan menggunakan bahasa yang mudah di mengerti dan mudah dipahami serta menggunakan alat peraga atau media (Fitriani, 2011).

Media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari “Medium” dan secara garis besarnya ialah “Perantara” ataupun “Pengantar” jadi pengertian dari media yaitu perantara ataupun pengantar pesan dengan penerima pesan. Alat peraga atau media didalam promosi kesehatan dapat menjadi alat bantu untuk kegiatan penyuluhan yang bisa didengar, dilihat, diraba dan dirasa agar memperlancar penyampaian informasi kesehatan (Kholid, 2012).

Hasil penelitian Aulia (2013) ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan gizi dua minggu sekali dengan alat bantu *booklet* secara langsung pada siswa didukung dengan pendidikan gizi pada guru kelas dan orangtua dalam hal ini ibu akan meningkatkan pengetahuan gizi tentang anemia pada anak dari nilai rata-rata 54,11% menjawab benar menjadi 71,56 % menjawab benar. Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada sampel adalah 17,44 point. Hasil penelitian Bagaray (2016) berdasarkan analisis diperoleh nilai p kelompok media *booklet* sebesar 0,025 yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan dari sebelum pemberian *Dental Health Education* (DHE) menggunakan media *booklet* hingga setelah pemberian *Dental Health Education* (DHE). Hal ini mengartikan bahwa *Dental Health Education* (DHE) dengan menggunakan media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak. Hasil penelitian Siregar (2014) didapatkan pengetahuan siswa/i sesudah penyuluhan dengan media poster, menunjukkan yang berpengetahuan baik meningkat menjadi menjadi 22 orang (88%), yang berpengetahuan sedang turun menjadi 3 orang (12 %), dan tidak ada yang berpengetahuan buruk. Hasil penelitian Istiqomah (2018) dari pengukuran praktik cuci tangan setelah dilakukan setelah penyuluhan dengan media poster mengalami kenaikan pada kategori baik dari 2 responden menjadi 20 responden (81,8%) dan kategori cukup sebanyak 2 responden (9,1%) dan tidak ada responden yang melakukan praktik cuci tangan dengan kategori kurang.

Berdasarkan uraian diatas dan data diatas maka penulis tertarik untuk membahas tentang cuci tangan pakai sabun di era *new normal* pada anak sekolah dasar

untuk meningkatkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak sekolah dasar. Maka dari itu peneliti mengangkat topik “Pengaruh *Buzz Group* Melalui Media *Booklet* dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V Sd It Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan survey awal yang dilakukan SD IT Baitul Izzah kota Bengkulu dari 10 sample siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah kota Bengkulu bahwa masih rendahnya angka kesadaran cuci tangan pakai sabun dan juga belum ada dilakukan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh *buzz group* melalui media *booklet* dan poster terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V sd it baitul izzah kota Bengkulu era *new normal*?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh *buzz group* melalui media *booklet* dan poster terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu era *new normal*.

2. Tujuan khusus

Adapun Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Diketahui pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.
- b. Diketahui sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.
- c. Diketahui tindakan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.
- d. Diketahui pengaruh *buzz group* terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

- e. Diketahui pengaruh *buzz group* terhadap sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
- f. Diketahui pengaruh *buzz group* terhadap tindakan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *booklet* dan poster tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
- g. Diketahui media mana yang lebih berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

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

2. Bagi Instansi Pendidikan

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

3. Bagi Program Sarjana Terapan

Dapat menjadi masukan dan referensi untuk mahasiswa lainya tentang pengaruh *buzz group* cuci tangan pakai sabun melalui media *booklet* dan poster terhadap perilaku siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi data dasar untuk penelitian serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang dalam membuat penelitian yang lainnya. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan variable-variabel penelitian disamping variable yang sudah ada.

E. Keaslian penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu yang akan dilakukan penelitian. Namun terdapat terdapat perbedaan dengan penelitian yang terhadalu, diantaranya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil penelitian	Tahun dan tempat penelitian
Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia)	Nailul Mona.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaringan sosial tanpa peran isolate memiliki ties dan kepadatan tinggi sehingga banyak peluang virus untuk menyebar pada anggota jaringan. Sedangkan jaringan sosial di mana banyak anggotanya melakukan isolasi memiliki ties lebih sedikit serta kepadatan rendah yang membuat peluang penyebaran virus antar anggota jaringan melalui ties menjadi lebih rendah.	Pada Tahun 2020 di, Indonesia.
Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sd Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa	Rahma Yunita Amar	Hasil analisis pada tabel didapatkan nilai p value $0,000 <$ (lebih kecil) dari $0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.	Pada Tahun 2019 di, Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa
Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi	Siti Zulaekah	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan gizi pada sampel mengalami peningkatan (17,44 point). Secara statistik ada perbedaan bermakna pengetahuan gizi anak SD yang anemia sebelum dan sesudah intervensi ($p=0,0001$).	Pada Tahun 2012 , di Kota Surakarta.
Efektifitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas Iii Dan Iv Di Sdn 104186 Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Tahun 2014	Rawati Siregar, Sondang.	Dari hasil penelitian yang didapatkan dengan cara pengisian kuisioner maka hasilnya adalah sebagai berikut : yang berpengetahuan baik pada kelas III sesudah penyuluhan berjumlah 19 orang (76%), dan yang berpengetahuan baik pada kelas IV berjumlah 22 orang (88%).Dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan yang diberikan dengan media poster dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i tentang kebersihan gigi.	Pada Tahun 2014, di Kota Medan.

Yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya yaitu terletak pada variabelnya dan menggunakan metode *buzz group*, pada penelitian ini menggunakan *booklet* dan poster terhadap pengaruh pengetahuan,sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu dalam melakukan cuci tangan pakai sabun dan perbedaannya juga

terletak pada waktu, tempat, populasi, dan sampel yang digunakan. Persamaannya terletak pada desain penelitian dan instrument yang digunakan peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Corona Virus (Covid-19)

1. Pengertian

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19). COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar *coronavirus* yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibanding SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS (Kemenkes RI, 2019).

2. Gejala

Gejala umum berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke negara terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya. Seperti penyakit pernapasan lainnya, COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus.

Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai pneumonia atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap. Walaupun angka kematian penyakit ini masih rendah (sekitar 3%), namun bagi orang yang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung), mereka

biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Melihat perkembangan hingga saat ini, lebih dari 50% kasus konfirmasi telah dinyatakan membaik, dan angka kesembuhan akan terus meningkat (Kemenkes RI, 2019)

3. Cara penularan

Seseorang dapat terinfeksi dari penderita COVID-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi COVID-19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa kita penting untuk menjaga jarak hingga kurang lebih satu meter dari orang yang sakit. Sampai saat ini, para ahli masih terus melakukan penyelidikan untuk menentukan sumber virus, jenis paparan, dan cara penularannya. Tetap pantau sumber informasi yang akurat dan resmi mengenai perkembangan penyakit ini (Kemenkes RI, 2019).

4. Cara Pencegahan

Menurut Krisnawati (2020) ada 10 cara yang dapat kita lakukan demi pencegahan penyebaran virus Corona Covid-19

1. Rajin Mencuci Tangan

Membersihkan tangan dengan air yang bersih dan sabun secara tidak langsung akan membunuh kuman juga melindungi kulit .

2. Hindari Sentuhan Fisik

Tidak bersentuhan dengan orang lain akan mengurangi penyebaran virus ini dengan cepat.

3. Jaga Jarak

Menjaga jarak dengan orang lain pun juga perlu dilakukan untuk mencegah penyebaran virusnya. Agar tidak mudah terkena virus.

4. Hindari Perkumpulan Sosial

Seperti yang dianjurkan pemerintah juga *World Health Organisation* (WHO) .mengurangi banyak perkumpulan dengan dibatasinya setiap pertemuan juga mengurangi penyebaran virus.

5. Etika Batuk dan Bersin

Cara bersin yang baik agar tidak tertular dengan menutup batuk menggunakan tangan atau tisu. Setelah itu dicuci tangannya agar bersih kembali tidak ada kuman yang menempel di tangan.

6. Hindari Menyentuh Wajah

Jangan sampai tangan yang kotor menyentuh wajah, karena wajah sangat rentan terkena kuman hingga benar – benar harus dijaga. Usahakan untuk tidak menyentuh wajah, mata, mulut, dan hidung.

7. Hindari Berbagi Barang Pribadi

Jangan pernah bergantian memakai barang dengan teman atau pun orang lain bahkan berbagi barang pribadi. Seperti sedotan minuman, baju habis pakai, tisu, sarung tangan, topi, dan lainnya.

8. Rajin Bersihkan Perabotan

Membersihkan alat-alat rumah tangga karena kuman di mana –mana, semprot dengan cairan disinfektan di segala tempat entah itu gagang pintu, kulkas, tempat-tempat dimana biasa disentuh oleh banyak orang.

9. Mencuci Bersih Makanan

Jangan lupa untuk mencuci bersih makanan yang hendak kita makan, agar bersih dari kuman. Lalu menyimpan makanan atau buah dan sayur kedalam kulkas agar tetap sehat dan segar untuk dikelola.

10. Menjaga Imunitas Tubuh

Agar imun tubuh sehat pun harus mengelola makanan yang bergizi dan lezat seperti buah sayur yang mengandung banyak vitamin dan protein. Memanajemen waktu untuk istirahat juga tidak terlalu banyak aktivitas dan bepergian seperlunya saja .

B. Pada masa pandemi Covid-19

Pada masa pandemi Covid-19 pemerintah menerapkan *New normal*. *New normal* adalah tatanan baru untuk beradaptasi dengan Covid-19. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal tetapi ditambah dengan menerapkan protokol kesehatan guna mencegah penularan Covid-19. Berikut protokol kesehatan Covid-19 di era *new normal* (Kementerian Kesehatan 2020) :

- 1) Perusahaan diwajibkan membatasi jarak pekerjanya, termasuk meja kerja dan tempat duduk minimal 1 meter.

- 2) Memberikan tanda khusus yang ditempatkan di lantai area pekerja seperti ruang ganti, lift, dan area lain sebagai pembatas jarak antar pekerja.
- 3) Pengaturan jumlah pekerja yang masuk agar memudahkan penerapan menjaga jarak.
- 4) Lokasi tempat kerja juga harus bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan berkala dengan pembersih dan disinfektan yang sesuai selama 4 jam sekali, terutama pegangan pintu dan tangga, tombol lift, peralatan bersama, area dan fasilitas umum.
- 5) Pekerja dan perusahaan harus menjaga kualitas udara tempat kerja, menyediakan sarana cuci tangan, menyediakan penyanitasi tangan dengan kandungan alkohol minimal 70 persen di tempat-tempat yang diperlukan
- 6) Selalu jaga kebersihan tangan. Bersihkan tangan dengan hand sanitizer atau menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik. Cara mencucinya pun harus sesuai dengan standar yang ada, yaitu meliputi bagian dalam, punggung, sela-sela, dan ujung-ujung jari.
- 7) Hindari menyentuh area wajah, khususnya mata, hidung, dan mulut yang menjadi jalan masuk bagi penularan virus.
- 8) Terapkan etika batuk dan bersin. Dengan cara tutup mulut dan hidung menggunakan lengan atas bagian dalam. Bisa juga menutup mulut dan hidung menggunakan kain tisu yang setelahnya harus langsung dibuang ke tempat sampah.
- 9) Pakai masker. Jika menggunakan masker medis, maka hanya bisa digunakan 1 kali dan harus segera diganti. Buang masker medis di tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan setelahnya. Bagi yang menggunakan masker kain, jangan lupa untuk rutin mencucinya.
- 10) Jaga kesehatan dengan konsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan rajin berolahraga, agar imun tubuh tetap terjaga.
- 11) Isolasi mandiri di rumah bagi yang merasa tidak sehat, dan jangan memaksakan mendatangi tempat kerja, atau tempat umum lainnya.

C. Cuci tangan pakai sabun

1. Pengertian

Cuci tangan pakai sabun adalah suatu tindakan sanitasi jari-jari pada tangan menggunakan sabun dan di aliri dengan air bersih. Cuci tangan pakai sabun adalah

proses membuang debu dan kotoran, melalui proses dari kulit kedua tangan dengan memakai air dan sabun, cuci tangan pakai sabun ialah cara yang mudah, dan sangat bermanfaat supaya bisa mencegah bermacam-macam penyakit penyebab kematian yaitu salah satunya Diare (Natsir, 2018).

CTPS atau Cuci Tangan Pakai Sabun adalah perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dengan menggunakan sabun (Ekawati, 2019). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan langkah kecil untuk memulai hidup sehat. Perilaku sederhana ini bisa melindungi kita dari penyakit seperti diare dan saluran pernapasan. Selain itu, Cuci Tangan Pakai Sabun juga bisa mencegah menyebarnya penyakit infeksi.

2. Manfaat

Kemendes RI (2018). Manfaat dilakukannya cuci tangan yaitu untuk:

- a) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, kecacingan, Penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).
- c) Tangan menjadi bersih dan penampilan lebih menarik

3. Waktu pelaksanaan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) Waktu cuci tangan 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

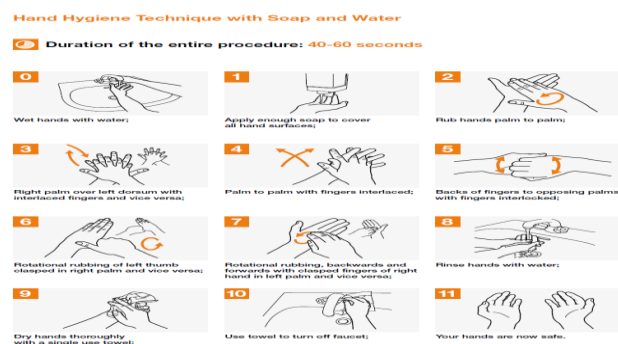
Ada 2 cara Mencuci tangan yaitu mencuci tangan dengan *Hand wash* dan *Hand rub* :

1. Cuci Tangan *Hand-Wash*

Teknik mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir. yaitu setiap wastafel dilengkapi dengan peralatan cuci tangan sesuai standar misalnya kran air bertangkai panjang untuk mengalirkan air bersih, tempat sampah injak tertutup yang dilapisi kantong sampah, alat pengering seperti

tisu, lap tangan (*hand towel*), sabun cair atau cairan pembersih tangan yang berfungsi sebagai antiseptic. Oleh karena itu sarana serta prasarana juga harus memadai untuk mendukung cuci tangan supaya dapat dilakukan dengan maksimal. Prosedur *Hand-wash* sebagai berikut:

- a. Melepaskan semua benda yang melekat pada tangan, seperti cincin atau jam tangan.
- b. Membuka kran air lalu membasahi tangan.
- c. Meletakkan sabun cair ke telapak tangan secukupnya.
- d. melakukan gerakan tangan, yang pertama meratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
- e. Kedua punggung telapak tangan saling menumpuk secara bergantian.
- f. Bersihkan telapak tangan dan sela-sela jari seperti gerakan menyilang.
- g. Membersihkan ujung-ujung kuku bergantian pada telapak tangan dengan gerakan mengunci.
- 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 yang mengalir.
- k. Keringkan tangan dengan tisu sekali pakai.
- l. Menutup kran air menggunakan siku bukan dengan jari karena jari yang telah selesai kita cuci pada prinsipnya bersih. Lakukan semua prosedur selama 40 – 60 detik.



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

Gambar 2.1 Cuci Tangan menggunakan sabun dan air bersih

2. Cuci Tangan *Hand-Rub*

Teknik mencuci tangan ini adalah membersihkan tangan dengan cairan berbasis alkohol, dilakukan sesuai lima waktu. Peralatan yang dibutuhkan

untuk mencuci tangan *Hand-rub* hanya cairan berbasis alkohol sebanyak 2 – 3 cc. Prosedur cuci tangan *Hand-rub* sebagai berikut:

- a) Melepaskan semua benda yang melekat pada tangan, seperti cincin atau jam tangan.
- b) Cairan berbasis alkohol ke 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 dengan gerakan mengunci.
- g) Membersihkan ibu jari secara bergantian.
- h) Posisikan jari-jari tangan mengerucut dan putar kedalam beralaskan telapak tangan secara bergantian. Lakukan semua prosedur selama 20 – 30 detik.



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

D. Anak sekolah dasar

1. Pengertian anak sekolah dasar

Anak usia sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mula bertanggungjawab

atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan lainnya. Selain itu, usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, 2015).

2. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Karakteristik anak usia sekolah dasar berkaitan dengan aktifitas fisik yaitu umumnya anak senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, dan senang praktik langsung (Alim, 2009). Berkaitan dengan konsep tersebut maka dapat dijabarkan :

1. Anak usia Sekolah Dasar senang bermain

Pendidikan diharuskan paham dengan perkembangan anak, memberikan aktifitas fisik dengan model bermain. Materi pembelajaran dibuat dalam bentuk *games*, terutama pada siswa SD kelas bawah (kelas 1 s/d 3) yang masih cukup kental dengan zona bermain. Sehingga rancangan model pembelajaran berkonsep bermain menyenangkan, namun tetap memperhatikan ketercapaian materi ajar.

2. Anak usia Sekolah dasar senang bergerak

Anak usia Sekolah dasar berbeda dengan orang dewasa yang betah duduk berjam-jam, namun anak-anak berbeda bahkan kemungkinan duduk tenang maksimal 30 menit. Pendidik berperan untuk membuat pembelajaran yang senantiasa bergerak dinamis, dan permainan menarik member stimulus pada minat gerak anak menjadi tinggi.

3. Anak usia sekolah dasar senang beraktifitas kelompok

Anak usia Sekolah dasar umumnya mengelompok dengan teman sebaya atau se-usianya. Konsep pembelajaran kelas dapat dibuat model tugas kelompok, pendidik member materi melalui tugas sederhana untuk diselesaikan bersama. Tugas tersebut dalam bentuk gabungan unsur psikomotor (aktifitas gerak) yang melibatkan unsur kognitif. Misal anak usia SD diberi tugas materi gerak sederhana menjelaskan menembak bola (*shooting*), maka untuk memperoleh jawaban mereka akan mempraktikkan dahulu kemudian memaparkan sesuai kemampuan mereka.

4. Anak usia Sekolah dasar senang praktik langsung

Anak usia Sekolah dasar memiliki karakteristik senang melakukan hal secara model praktikum, bukan teoritik. Berdasarkan ketiga konsep

kesenangan sebelumnya (senang bermain, bergerak, berkelompok) anak usia SD, tentu sangat efektif dikombinasikan dengan praktik langsung. Pendidik memberikan pengalaman belajar anak secara langsung. Sehingga pembelajaran model teori klasikal tidak terlalu diperlukan atau diberikan saat evaluasi.

E. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing. (Notoatmodjo 2007) Menurut Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini menjadi terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau stimulus organisme respons. Skinner membedakan adanya dua respon. Dalam teori Skinner dibedakan adanya dua respon:

- 1) Respondent respons atau flexi, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eleciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.
- 2) Operant respons atau instrumental respons, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena mencakup respon.

Menurut Notoatmodjo (2007) dilihat dari bentuk respon stimulus inimaka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1) Perilaku tertutup (*covert behavior*) Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
- 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

2. Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (*observasi*), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo2005)

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku diperilaku oleh 3 faktor utama, yaitu:

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

Berikut adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan :

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pencaindaranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang

diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Menurut (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan adalah hasil dari tau , dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut (Kholid, 2012) tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali (*recall*) terdapat sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi yang harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya) ialah dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain, misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang telah diberika.

4) Analisis (*Analysis*)

Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari

penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan dan menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu format-format yang ada

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Mubarak 2011) yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung .

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik terdiri atas empat katagori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya cirri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi oragan. Pada

aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadi seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar.

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan terdapat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

d. Cara-cara memperoleh pengetahuan

Menurut Kholid (2012) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Cara tradisional atau nonilmiah Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

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

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

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun 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 pertanyaan- pertanyaan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pada pertanyaan umum ke khusus.

5) Cara modern atau ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

e. Pengetahuan anak SD tentang cuci tangan pakai sabun

Berdasarkan hasil penelitian Kartika (2016). Sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai cuci tangan pakai sabun (50%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa bahwa responden yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun yang baik, lebih banyak dijumpai pada responden yang berpengetahuan baik (65,0%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang baik (37,5%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan p-value sebesar 0,025. Karena pvalue < dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H0 ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku cuci tangan pakai sabun.

Berdasarkan hasil penelitian Komang (2019). Menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah baik sebanyak 25 orang (49,1%). Hasil wawancara dengan kepala sekolah dijelaskan bahwa sekolah belum memberikan mata pelajaran tambahan mengenai Perilaku Hidup Bersih dantersebut juga sesuai dengan penelitian Sekarwati (2017) yang menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan siswa kelas III SDN Kalasan 1 Sleman Yogyakarta Tahun 2017 dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan sebesar 32,8%.

2. Sikap

1. Pengertian

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

2. Komponen sikap

Menurut Ariani (2014), struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling mendukung yaitu :

a. Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang

dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini atau pendapat) terutama apabila menyangkut masalah isu yang *controversial*.

b. Komponen konatif

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk terdetensi perilaku.

c. Komponen afektif

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

3. Tingkatkan sikap

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

a. Menghargai (*valving*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi dengan orang lain dan bahkan mengajak, mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

b. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

c. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

d. Bertanggungjawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggungjawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinanya dia harus berani mengambil sikap tertentu

berdasarkan keyakinannya dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemooh dan menjeleknya atau adanya risiko lain.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Ariani (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain :

- a. Pengalaman pribadi
- b. Orang lain yang dianggap penting
- c. Media massa
- d. Lembaga pendidikan dan faktor emosional

5. Cara pengukuran sikap

Menurut Ariani (2014) pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap sesuatu objek. Pernyataan sikap dibagi menjadi dua jenis yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

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

6. Sikap anak SD tentang cuci tangan pakai sabun

Berdasarkan hasil penelitian Kartika (2016). Mayoritas responden mempunyai sikap yang mendukung terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun (57,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang mempunyai perilaku cuci tangan yang kurang baik, lebih banyak dijumpai pada responden yang memiliki sikap kurang mendukung terhadap ctps (61,8%) dibandingkan responden yang mendukung terhadap ctps (39,1%). Hasil uji statistik dengan uji Chi Square menunjukkan p-value sebesar 0,076. Karena p-value > dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku cuci tangan pakai sabun.

Berdasarkan hasil penelitian Komang (2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden adalah positif sebanyak 34 orang (66,7%). Sikap adalah daya pendorong untuk bertindak atau merespons

suatu stimulus atau obyek yang timbul dari perkembangan dan pengalaman individu. Sikap seseorang dikatakan positif apabila suka terhadap suatu objek psikologi atau sikap yang favorable. Sikap seseorang dikatakan negatif apabila ia tidak suka terhadap objek psikologi atau sikap yang unfavorable (Subaris, 2016). Sikap positif memiliki kecenderungan tindakan mendekati atau mendukung dan sikap negatif kecenderungan untuk menjauhi atau tidak mendukung.

F. Promosi kesehatan

1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2010) media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan- pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

Media dapat berupa media cetak (leaflet, brosur, lembar balik, booklet, poster, dan lain-lain), media elektronik (televisi dan radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan (papan reklame, spanduk, pameran, banner). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih, media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan lainnya (multimedia). Media dapat dibuat melalui software komputer dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoatmodjo 2010).

2. Tujuan media promosi kesehatan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan yaitu (Notoatmodjo2010):

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Dapat menampilkan onjek yang tidak bisa ditangkap.
- g. Memperlancar komunikasi.

3. Jenis media promosi kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2012) pada garis besarnya hanya terdapat tiga macam media yaitu:

a. Media cetak

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain:

- 1) *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku
- 2) *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat
- 4) *Flip chart* (lembar balik)
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan
- 6) Poster yaitu bentuk media cetak yang berisikan pesan kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok tempat umum, atau kendaraan umum
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jelasinya, antara lain:

1. Televisi
2. Radio
3. Video
4. *Slide*
5. Film strip

c. Media papan (*billboard*)

Papan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taxi).

4. Media *booklet*

a. Pengertian Media Booklet

Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman. Isi booklet harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan fokus pada satu tujuan (Ali 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line* media). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Ali 2018).

b. Keunggulan *Booklet*

Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkannya itu bisa lebih murah jika dibandingkan dengan menggunakan media audio dan visual serta audio visual.

- 1) Mampu memberikan informasi lengkap
- 2) Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana
- 3) Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan 40
- 4) Pembaca bisa membaca berulang kali, sehingga bisa di bawak kemanapun dan pembaca dapat belajar sendiri atau berkelompok.
- 5) Memiliki foto atau gambar penunjang materi dan mampu mengatasi hambatan jarak.
- 6) Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti *booklet* dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena *booklet* tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar. Selain itu, *booklet* termasuk media pembelajaran visual dapat meningkatkan pemahaman siswa melalui penglihatan sebesar 75-87% (Ali 2018).

c. Kelemahan *Booklet*

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki booklet sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Ali 2018) adalah

a) Tingkat membaca

Keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa siswa kurang memiliki ketrampilan membaca yang memadai.

b) Memorisasi

Beberapa guru mengharuskan para siswa untuk mengingat banyak fakta dan definisi. Praktek semacam ini menurunkan materi cetak menjadi hanya sekedar alat-bantu ingatan semata.

c) Kosakata

Beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas.

d) Presentasi satu arah

Karena sebagian besar materi cetak tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa pemahaman.

e) Penentuan kurikulum

Terkadang buku cetak yang mengatur kurikulum, bukan digunakan untuk mendukung kurikulum. Buku cetak sering kali ditulis untuk menampung panduan kurikulum dari provinsi.

f) Penilaian sepiantas lalu

Terkadang buku cetak dipilih melalui pengujian sekilas apa saja yang memikat mata penelaah.

d. Manfaat *Booklet*

Pada umumnya selain sebagai bahan ajar *booklet* digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan merupakan buku bacaan atau buku kepastakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya (Ali 2018). Menurut Notoatmodjo, keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena *booklet* tidak hanya berisi teks tetapi terdapat

gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar

Menurut penelitian Aulia (2013) pemberian pendidikan gizi dengan alat bantu booklet akan memperbaiki tingkat pengetahuan anak, ditunjukkan dengan semakin berkurangnya proporsi sampel yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi kurang dan berubah menjadi tingkat pengetahuan gizi cukup dan baik setelah sampel mendapatkan pendidikan gizi. Penelitian ini membuktikan pendidikan gizi dua minggu sekali dengan alat bantu *booklet* efektif untuk meningkatkan pengetahuan gizi sampel tentang anemia.

Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu mengenai pemanfaatan media booklet dalam pembelajaran.

- a. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan volume 5 No 3 Keefektifan Buklet Edukatif Tematik (BET) Sebagai Media Pembelajaran Kesehatan Di Sekolah Dasar (Adyana, Budi Putu & Desak Made Citrawhati Siti Maryam, Desember 2011). Tujuan penelitian adalah menganalisis hasil belajar kognitif dan keefektifan penggunaan buklet edukatif tematik (BET) dalam pembelajaran kesehatan di sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan disain the randomized posttest-only control group design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa:
 - a) hasil belajar kognitif antara siswa yang dibelajarkan menggunakan BET lebih baik dari pada dengan NON-BET,
 - b) penggunaan BET dalam pembelajaran sangat efektif ditinjau dari ketuntasan belajar, penguasaan keterampilan, perilaku belajar, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan respon siswa terhadap pembelajaran.
- b. Jurnal e-Gigi (eG) Volume 4 Nomer 2, juli-Desember 2016 Perbedaan Efektifitas DHE Dengan media Booklet dan Flip chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD N 126 Manado. (Felisa E. K. Bagaray, dkk Juli-Desember 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan efektivitas DHE dengan media booklet dan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SDN 126 Manado. Jenis penelitian ini yaitu quasi experiment, dengan two group pre-test post-test design. 54

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,025$ pada DHE menggunakan media booklet dan $p=0,008$ pada DHE menggunakan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. Hasil uji statistik perbandingan efektivitas DHE dengan menggunakan kedua media tersebut, mendapatkan $p= 0,688$. Simpulan: DHE menggunakan media booklet dan flip chart keduanya sama efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak SDN 126 Manado.

- c. Jurnal E-Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kristen Petra, Surabaya. Efektivitas Komunikasi Media Booklet “Anak Alami” Sebagai Media Penyampai Pesan Gentle Birthing Service (Hapsari, Cindy Melinda, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas komunikasi media booklet Anak Alami sebagai media penyampai pesan Gentle Birthing Service. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan cara survey. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Efektivitas komunikasi media booklet Anak Alami sebagai media penyampai pesan Gentle Birthing Service dilihat dari enam kriteria, yaitu penerima, isi pesan, ketepatan waktu, media komunikasi, format, dan sumber pesan. Hasil akhir dari penelitian ini, 74% dari 100 responden menilai booklet Anak Alami memiliki efektivitas komunikasi sebagai media penyampai pesan Gentle Birthing Service.

5. Media poster

Poster adalah kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian. Poster juga disebut plakat, lukisan atau gambar yang dipasang sebagai media untuk menyampaikan informasi, saran, pesan, kesan, ide yang berfungsi untuk menarik perhatian, memperjelas sajian ide, mengilustrasikan atau menghiasi fakta yang mungkin cepat akan dilupakan. Poster merupakan alat pembelajaran untuk menambah kosa kata.

Poster adalah media yang digunakan untuk menyampaikan suatu informasi, saran atau ide tertentu, sehingga dapat merangsang keinginan yang melihatnya, untuk melaksanakan isi pesan tersebut. Suatu poster yang baik harus mudah diingat, mudah dibaca, dan mudah untuk ditempelkan dimana saja.

Media poster dijadikan sarana untuk mengomunikasikan gagasan, evaluasi dan proyek inovasi klinis, kajian ini juga mengembangkan metode-metode pembelajaran yang bisa diterapkan dalam proses pembelajaran yang memanfaatkan media poster. Poster merupakan media gambar. Dalam dunia pendidikan poster (plakat, lukisan/gambar yang dipasang) telah mendapat perhatian yang cukup besar sebagai suatu media untuk menyampaikan informasi, saran, pesan dan kesan, ide dan sebagainya.

Poster dapat berfungsi untuk menarik minat peserta didik terhadap pesan-pesan yang ingin disampaikan, mencari dukungan tentang sesuatu hal/gagasan, serta sebagai metode peserta didik untuk tertarik dan melaksanakan pesan yang terpampang dalam poster serta memungkinkan untuk dilihat sesering mungkin tanpa harus menyalakan komputer dan televisi. Pemanfaatan media pembelajaran poster secara optimal mampu memperlancar aktivitas pembelajaran dan memudahkan interaksi antara guru dan siswa sehingga kegiatan pembelajaran menjadi lebih efektif. Media pembelajaran poster dikatakan baik apabila memenuhi kriteria-kriteria tertentu, kriteria-kriteria yang mencakup poster yaitu:

1. Tingkat keterbacaan (*readability*)
2. Mudah dilihat (*visibility*)
3. Mudah dimengerti (*legibility*)
4. Serta komposisi yang baik.

Ada beberapa kelebihan dan kekurangan yang dimiliki poster yaitu :

a. Kelebihan poster

Poster juga memiliki kelebihan, yaitu harganya terjangkau oleh seorang guru atau tenaga pengajar. Dalam media poster memvisualisasikan pesan, informasi atau konsep yang ingin disampaikan kepada siswa. Poster menghadirkan ilustrasi melalui gambar yang hampir menyamai kenyataan dari sesuatu objek atau situasi.

b. Kekurangan poster Kekurangan poster adalah media ini tetap, diperlukan dalam keahlian bahasa dan ilustrasi dalam membuat poster, dapat menimbulkan salah tafsir, dari kata/kata simbol yang singkat, membutuhkan proses penyusunan dan penyebaran yang kompleks dan membutuhkan waktu yang relatif lama dan jenis bahan yang

digunakan biasanya mudah sobek, artinya gangguan mekanis tinggi, sehingga informasi yang diterima tidak lengkap.

Menurut penelitian (Siregar 2014) membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan gigi pada anak-anak lebih baik dilakukan dengan media poster. Hal senada dikemukakan oleh Saptarini (2005) bahwa pesan visual berupa gambar lebih mudah tertanam dalam pikiran audience dibandingkan dengan kata-kata, sehingga penyuluhan kesehatan gigi tentang cara memelihara kesehatan gigi dapat lebih efektif jika menggunakan media yang lebih banyak menampilkan gambar, terlebih pada sasaran audience siswa sekolah dasar.

Berdasarkan hasil penelitian Bakhiti Niska (2018) Penggunaan media poster pada mata pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan, aktivitas guru mengalami peningkatan yaitu mendapatkan persentase 88,75% dengan kriteria sangat baik dan telah memenuhi indikator keberhasilan yaitu $\geq 80\%$. Penggunaan media poster pada mata pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan, aktivitas siswa mengalami peningkatan yaitu mendapatkan persentase 87,50% dengan kriteria sangat baik dan telah memenuhi indikator keberhasilan yaitu $\geq 80\%$. Penggunaan media poster pada mata pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan, hasil belajar siswa mengalami peningkatan dengan nilai rata-rata siswa yaitu 85,05 dan ketuntasan hasil belajar siswa sebesar 89,47%. Dengan demikian nilai rata-rata dan prosentase ketuntasan hasil belajar siswa telah mencapai indikator keberhasilan yaitu dengan memperoleh nilai minimal 70 sesuai KKM yang telah ditetapkan dan telah memenuhi ketuntasan belajar dengan persentase $\geq 80\%$.

G. Metode Edukasi Kesehatan

1. Pengertian

Metode menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuai dengan dikehendaki. Sedangkan edukasi kesehatan adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya,

melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Dapat disimpulkan bahwa metode edukasi kesehatan adalah suatu cara untuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2. Klasifikasi Metode Edukasi Kesehatan

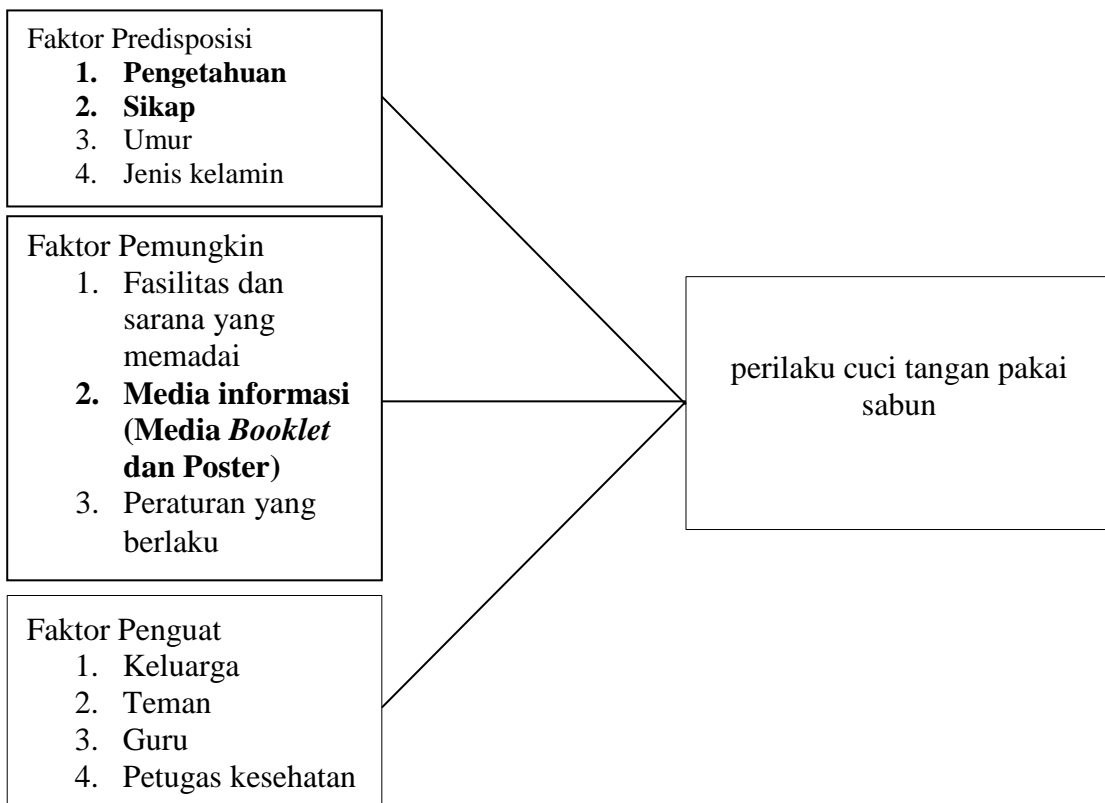
Notoatmodjo (2012) mengelompokkan, jenis-jenis metode edukasi kesehatan menjadi tiga, yaitu sebagai berikut:

- a. Metode Individual (Peorangan)
 - 1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
 - 2) Wawancara (*Interview*)
- b. Metode Kelompok (Peserta lebih dari 15 orang)
 - 1) Kelompok Besar
 - a) Ceramah
 - b) Seminar
 - 2) Kelompok kecil
 - a) Diskusi Kelompok
 - b) Curah Pendapat
 - c) Bola Salju (*Snow Balling*)
 - d) Kelompok-kelompok Kecil (*Buzz Group*)
 - e) Bermain Peran (*Role Play*)
 - f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*)
 - g) Demonstrasi
- c. Metode Massa
 - 1) Ceramah Umum (*Public Speaking*)
 - 2) Berbincang-bincang (*Talk Show*)
 - 3) Simulasi
 - 4) Billboard
 - 5) Artikel

H. Kerangka teori

Menurut Notoadmojo (2010) kerangka teori penelitian adalah hubungan antara teori-teori yang akan diamati atau dilakukan pengukuran melalui penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Kerangka teori yang akan diteliti dalam penelitian ini antara

lain:



Bagan 2.1 : Kerangka Teori

Sumber : L.Green dalam (Notoatmodjo S,2010)

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

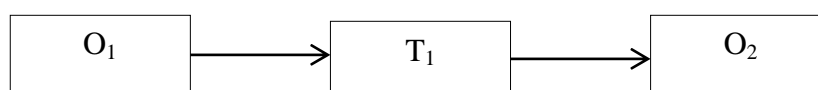
BAB III

METODE PENELITIAN

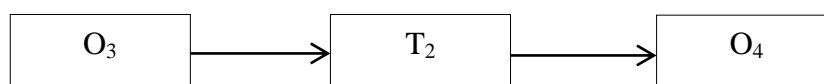
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode yang digunakan adalah eksperimen kuasi (*quasy experimental design*) dengan rancangan penelitian *two group pre-test post test*. Penelitian ini dilakukan di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

Kelompok Perlakuan 1 :



Kelompok Perlakuan 2 :



Gambar 3.1 Kerangka Penelitian

Keterangan :

O₁ = Pretest mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah terhadap cuci tangan pakai sabun sebelum diberikan edukasi dengan media *booklet*

T₁ = Pemberian edukasi dengan metode *buzz group* menggunakan media *booklet* pada siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah

O₂ = Posttest mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan sesudah diberikan media *booklet*

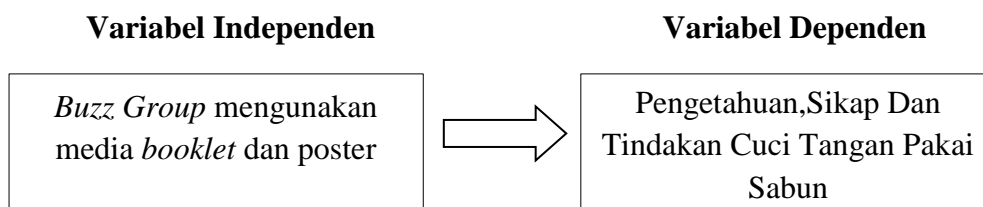
O₃ = Pretest mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah terhadap cuci tangan pakai sabun sebelum diberikan edukasi dengan media poster

T₂ = Pemberian edukasi dengan metode *buzz group* menggunakan media *poster* pada siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah

O₄ = Posttest mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan sesudah diberikan media poster

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas) yaitu promosi kesehatan dengan media booklet dan poster, sedangkan variabel dependent (variabel terikat) yaitu perilaku meliputi pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) di era *new normal*.



Sumber : (Notoatmodjo S, 2012)

Bagan 3.2 Kerangka Konsep

Bagan 3.2 menjelaskan atau menunjukkan dalam kerangka konsep terdapat 2 variabel yaitu variabel independent dan dependen yang dimana variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependent.

C. Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Promosi kesehatan dengan metode <i>buzz group</i> melalui media <i>booklet</i> dan poster	Alat bantu dalam proses penyampaian promosi kesehatan berupa media <i>booklet</i> dan poster. Dimana berisi langkah cuci tangan pada anak sekolah dasar	Media <i>booklet</i> dan poster	Observasi	Ada pengaruh media <i>booklet</i> dan poster terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun	Ordinal
Pengetahuan tentang Cuci tangan pakai sabun	Pengetahuan responden tentang cuci tangan pakai sabun di era new normal meliputi pengertian, manfaat, waktu pelaksanaan dan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun	Lembar kuesioner	Mengisi kuesioner jika jawaban : Benar : 1 Salah : 0	Skor tertinggi : 10 Skor terendah : 2	Rasio
Sikap tentang cuci tangan pakai sabun	Skor sikap responden tentang cuci tangan pakai sabun	Lembar kuisisioner	Mengisi Kuesioner dengan menggunakan skala Likert jika Pertanyaan positif : 1. SS (Sangat Setuju) = 4 2. S (Setuju) = 3 3. TS (Tidak Setuju) = 2 4. STS (Sangat Tidak Setuju) = 1 Pertanyaan negatif : 1. SS (Sangat Setuju) = 1 2. S (Setuju) = 2 3. TS (Tidak Setuju) = 3 4. STS (Sangat Tidak Setuju) = 4 (Sugiyono, 2009)	Skor tertinggi : 38 Skor terendah 23	Rasio
Tindakan tentang cuci tangan pakai sabun	Tindakan responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun	Lembar Check List	Peneliti melakukan observasi secara langsung Melakukan tindakan : 1 Tidak melakukan tindakan : 0	Skor tertinggi : 5 Skor terendah : 0	Rasio

D. Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2021. Tempat penelitiannya adalah di SD IT Baitul Izzah kota Bengkulu.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan individu yang diteliti berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu yang berjumlah 54 orang.

2. Sampel

Sample adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak. Sehingga setiap individu mempunyai peluang yang sama menjadi sample penelitian (Notoatmodjo 2012).

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu yang akan dihitung menggunakan rumus beda 2 mean independent menurut Lemeshow (1997).

$$= \left[\frac{2 \sigma^2 (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \right]$$

Keterangan :

n = Besar sampel

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

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

μ_1 = Nilai mean kelompok kontrol yang didapat dari literatur = 10,61

μ_2 = Nilai mean kelompok intervensi yang didapat dari literatur = 11,72

σ = Estimasi standar deviasi dari beda mean pretest dan post test berdasarkan literatur

(Siswatibudi, 2016).

Besaran sampel yang diperoleh :

$$\begin{aligned} n &= \left[\frac{2(1,56) (1,96 + 1,28)^2}{(11,72 - 10,61)^2} \right] \\ &= \frac{(3,13)(10,50)}{(1,11)^2} \end{aligned}$$

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

$$= 25$$

$$n = 25$$

Berdasarkan perhitungan diatas jumlah sample 25 responden. Dalam penelitian ini ada 2 group yaitu, group pertama terdapat 25 responden yang diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan media *booklet* dan group kedua terdapat 25 responden yang diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan media poster.

F. Instrumen dan Bahan penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dari M.Alsa Ramadhan (2020). Dalam bentuk pertanyaan/pernyataan terstruktur telah tervalidasi dan reliabel. Bahan penelitian berupa *booklet* dan poster untuk memberikan Promosi Kesehatan tentang cuci tangan pakai sabun di era *new normal* pada anak sekolah dasar.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari :

a. Data Primer

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

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu data profil siswa/I di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

H. Teknik Pengolahan Data

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

1. *Editing Data*

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. *Coding Data*

Coding data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya diberikan X1.1 pertanyaan pengetahuan, Y1.1 untuk pertanyaan sikap dan T1.1 untuk check list tindakan. kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja di aplikasi SPSS guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan

a. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis

b. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengolahan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

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

0% : Tidak satupun kejadian

1%-25% : Sebagian kecil kejadian

26%-49% : Hampir sebagian

50% : Setengah dari kejadian

51%-75% : Sebagian besar

76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh (Arikunto, 2013)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Peneliti ingin mengetahui efektif tidaknya untuk membuktikan hipotesis. Variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* karena data terdistribusi tidak normal dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ yang dilakukan dengan teknik komputerisasi SPSS. Sedangkan untuk menganalisis pengaruh pada kelompok eksperimen I dan eksperimen II menggunakan uji *mann withney* karena data tidak berdistribusi normal.

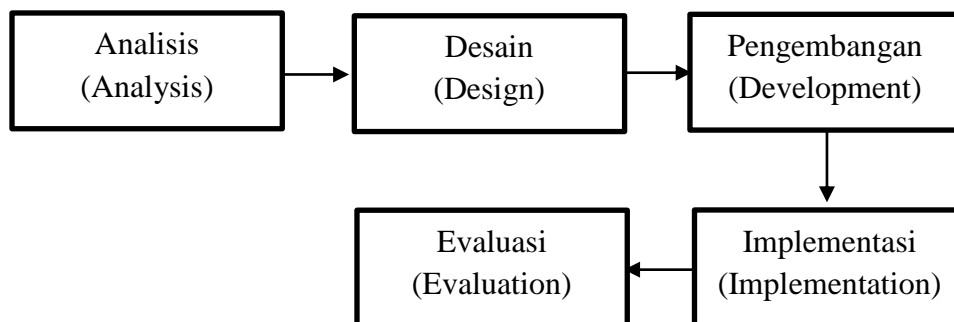
J. Alur Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian pengembangan yang menghasilkan produk berupa media pembelajaran. Metode penelitian dan pengembangan merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini dilaksanakan di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu, pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Menurut Vaus (2005) dalam (Siregar, 2018) pemberian jarak antara *pretest* intervensi dan *posttest* sebaiknya tidak terlalu lama hal ini dilakukan untuk meminimalisir adanya pengaruh dari luar sebelum intervensi. Berdasarkan penelitian arimurti (2012) bahwa jarak antara *pretest*, intervensi dan *posttest* dilakukan dalam waktu satu minggu.

1. Tahap Pengembangan Media

Prosedur penelitian ini mengadaptasi model pengembangan ADDIE yang terdiri dari lima tahapan yang meliputi analisis (*analysis*), desain (*design*), pengembangan (*development*), implementasi (*implementation*), dan evaluasi (*evaluation*) (Sugiyono, 2015). Adapun langkah penelitian pengembangan ADDIE dalam penelitian ini jika disajikan dalam bentuk bagan adalah sebagai berikut:



Bagan 3.3 Langkah-Langkah Pengembangan ADDIE

Sesuai dengan model pengembangan media *booklet* dan poster yang digunakan, prosedur pengembangan *booklet* dan poster terdiri dari lima tahap yaitu:

1) Tahap Analisis (Analysis)

Pada tahap ini, kegiatan utama adalah menganalisis perlunya pengembangan media pembelajaran baru dan menganalisis kelayakan dan syarat-syarat pengembangan media pembelajaran baru (Sugiyono, 2015).

Tahap Desain (Design)

Pada tahap ini desain media yang dikembangkan digambarkan dalam tahap-tahap berikut:

- a) Berdasarkan hasil survey, diperoleh bahwa SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu lebih banyak menggunakan media buku teks saja dan sedikit gambar
- b) Menyusun rencana pembuatan media yang diawali dengan menyusun kerangka pembuatan media *booklet* dan poster. Acuan dalam penyusunan media *booklet* dan poster adalah spesifikasi produk yang telah dibuat. Langkah kedua menyusun kerangka pembuatan media, setelah itu peneliti mengumpulkan bahan-bahan yang dibutuhkan seperti desain gambar.

2) Tahap Pengembangan (Development)

Desain produk yang telah disusun, dikembangkan berdasarkan tahap-tahap berikut:

- a) Peneliti menggunakan bahan-bahan yang sudah terbuat berupa gambar beserta tulisan sesuai dengan pembuatan media. Setelah itu mengoreksi ulang media hasil pengembangan sebelum divalidasi, jika sudah sesuai selanjutnya produk telah siap untuk divalidasi.
- b) Membuat angket validasi produk untuk ahli media dan ahli materi. Angket validasi produk ahli terdiri dari aspek pewarnaan, pemakaian kata atau bahasa, grafis, dan desain. Angket validasi materi terdiri dari aspek pembelajaran, isi materi, umpan balik, penanganan kesalahan.
- c) Validasi desain media pembelajaran *booklet* dan poster yang dilakukan oleh ahli media dan ahli materi. Tujuan dilakukan validasi untuk mendapatkan penilaian dan saran dari ahli media serta ahli materi mengenai kesesuaian materi dan tampilan media.
- d) Setelah mendapatkan masukan dari para ahli dan divalidasi, maka diketahui kelemahannya. Kelemahan tersebut selanjutnya dicoba untuk dikurangi dengan cara memperbaiki produk yang dikembangkan. Produk yang sudah direvisi dan mendapat predikat baik, maka produk tersebut dilanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu tahap implementasi.

3) Tahap Implementasi (*Implementation*)

Tahap implementasi dilakukan pada kelas V SD 121 Bengkulu sebanyak 10 peserta didik. Selama uji coba berlangsung, peneliti membuat catatan tentang kekurangan dan kendala yang masih terjadi ketika produk tersebut diimplementasikan. Peserta didik juga diberikan soal tes setelah penggunaan media untuk mengetahui keefektifan media.

4) Tahap Evaluasi (*Evaluation*)

Tahap evaluasi, evaluasi adalah proses untuk menganalisis media pada tahap implementasi masih terdapat kekurangan dan kelemahan atau tidak. Apabila sudah tidak terdapat revisi lagi, maka media layak digunakan.

2. Tahap Awal (*Pretest*)

Responden akan diberikan *pretest* dengan kuesioner pada kelompok *booklet* dan kelompok poster sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media *booklet* dan poster. Setelah itu peneliti akan menghitung hasil *pretest* tersebut. Kuesioner pengetahuan sikap dan tindakan cuci tangan pakai sabun berisi 10 pertanyaan pengetahuan dengan tipe pilihan ganda dan sikap dengan tipe pilihan jawaban

menggunakan SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju) dan STS (sangat tidak setuju) dan checklist tindakan yang diamati oleh peneliti

3. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah *pretest* maka dilakukan intervensi. Pemberian intervensi berupa media *booklet* dan poster yang berisi materi tentang cuci tangan pakai sabun yang didesain oleh peneliti sendiri. Kelompok diberikan intervensi promosi kesehatan menggunakan *booklet* dan poster intervensi diberikan sebanyak 2 kali dalam 2 minggu yang diberikan pada kelompok intervensi.

4. Tahap Akhir (*Posttest*)

Satu minggu setelah dilakukan intervensi, maka dilakukan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest* pada kelompok *booklet* dan kelompok poster dan checklist tindakan yang diamati oleh peneliti yang sama pada saat *pretest*. Setelah data terkumpul baik melalui *pretest* maupun *posttest*, dilakukan *editing*, *coding*, *tabulating*, *cleaning*, dan *entry*. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *booklet* dan poster terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses mengurus surat *ethical clearans* dan surat izin penelitian (Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kesbangbol Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu, SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu).Peneliti melakukan uji media kepada ahli media yang pertama peneliti melakukan uji desain media kepada Bapak Rizqi Darmawan Rizal,S.Tr.Kes dan dilanjutkan dengan uji materi kepada Bapak Supardi,SH.M.Kes setelah diberikan saran dan masukan lalu peneliti merevisi saran dan masukan dari penguji media. Setelah dipebaiki media layak digunakan, peneliti melakukan uji media kepada siswa/I SD 121 Bengkulu Utara

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengambilan data yang diambil melalui pengisian kuesioner dan pengamatan dari peneliti untuk melihat tindakan dan responden berjumlah 50 diambil dari 2 kelas yaitu A dan B yang masing-masing berjumlah 25 siswa yang dibentuk secara acak atau *rundom* perkelompok kecil (*buzz group*) yang berjumlah 5 orang dalam 1 kelompok dan berjumlah 5 kelompok. Pada tanggal 19 april dilakukan *pre test*. Kemudian dilanjutkan *post test* dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pretest yang lakukan pada tanggal 26 april pada siswa/I kelas kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu. Sample dalam penelitian ini berjumlah 50 responden, setiap kelompok intervensi berjumlah 25 responden.

Tahap pertama, untuk kelompok intervensi media *booklet*, penelitian ini diawali dengan memberikan kuesioner kepada siswa/I yang menjadi responden dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden. Lembar kuesioner

diberikan untuk menilai *pre test* pada siswa/I terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun. Setelah siswa/I selesai mengisi, peneliti memberikan kuesioner arahan terhadap responden tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti, yaitu 1 minggu setelah diberikan kuesioner tersebut akan dilakukan edukasi menggunakan media *booklet* tentang cuci tangan pakai sabun. Untuk kelompok intervensi media poster, penelitian diawali dengan memberikan kuesioner pada siswa/I yang menjadi responden dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada siswa/I kelas V terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun dan yang terakhir diberikan media *booklet* pada setiap kelompok untuk dibaca dan dipahami di kelas.

Tahap kedua, memberikan edukasi menggunakan media *booklet* dan poster dimana ada 2 kelompok intervensi. Kelompok intervensi media *booklet* berjumlah 25 orang dan kelompok intervensi media poster berjumlah 25 orang. Edukasi menggunakan media lembar balik dan *booklet* diberikan dalam satu hari. Edukasi berisi tentang cuci tangan pakai sabun. Setelah itu dilakukan tanya jawab kepada responden tentang materi yang telah dijelaskan *booklet* dan poster tersebut.

Tahap ketiga, setelah diberikan intervensi maka diberikan kuesioner *post test*, untuk menilai skor perbedaan media *booklet* dan poster terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pakai sabun pada siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu. Penelitian ini diolah dengan menggunakan uji *mann whitney* untuk menguji signifikansi pengaruh media *booklet* dan poster terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan tentang cuci tangan pada siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

2. Hasil Penelitian

a. Pengembangan Media ADDIE

i. Tahap Analisis (Analysis)

Berdasarkan tahap analisis yang dilakukan peneliti dengan melakukan survey ke SD IT Baitul Izzah kota Bengkulu pada tanggal 19 februari 2020, media pembelajaran untuk memperoleh informasi yang digunakan tidak variatif yaitu hanya media bahan cetak berupa buku teks sehingga membuat peserta didik kurang bersemangat saat pembelajaran. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu adanya pengembangan media pembelajaran. Berdasarkan data yang diperoleh

selanjutnya peneliti akan merancang penanganan yang efektif dengan mengembangkan media pembelajaran yang di kombinasi ke permainan berupa *booklet* dan poster pada anak sekolah dasar Kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

ii. Tahap Desain (Design)

Pada tahap ini desain media yang dikembangkan digambarkan dalam tahap-tahap berikut:

- a. Berdasarkan hasil survey, diperoleh bahwa SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu lebih banyak menggunakan media buku teks saja dan sedikit gambar
- b. Menyusun rencana pembuatan media yang diawali dengan menyusun kerangka pembuatan media *booklet* dan poster. Acuan dalam penyusunan media *booklet* dan poster adalah spesifikasi produk yang telah dibuat. Langkah kedua menyusun kerangka pembuatan media, setelah itu peneliti mengumpulkan bahan-bahan yang dibutuhkan seperti desain gambar.

iii. Tahap Pengembangan (Development)

Desain produk yang telah disusun, dikembangkan berdasarkan tahap-tahap berikut:

- a. Peneliti menggunakan bahan-bahan yang sudah terbuat berupa gambar beserta tulisan sesuai dengan pembuatan media. Setelah itu mengoreksi ulang media hasil pengembangan sebelum divalidasi, jika sudah sesuai selanjutnya produk telah siap untuk divalidasi.
- b. Membuat angket validasi produk untuk ahli media dan ahli materi. Angket validasi produk ahli terdiri dari aspek pewarnaan, pemakaian kata atau bahasa, grafis, dan desain. Angket validasi materi terdiri dari aspek pembelajaran, isi materi, umpan balik, penanganan kesalahan.
- c. Validasi desain media pembelajaran *booklet* dan poster yang dilakukan oleh ahli media dan ahli materi. Tujuan dilakukan validasi untuk mendapatkan penilaian dan saran dari ahli media serta ahli materi mengenai kesesuaian materi dan tampilan media.
- d. Setelah mendapatkan masukan dari para ahli dan divalidasi, maka diketahui kelemahannya. Kelemahan tersebut selanjutnya dicoba untuk dikurangi dengan cara memperbaiki produk yang dikembangkan. Produk

yang sudah direvisi dan mendapat predikat baik, maka produk tersebut dilanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu tahap implementasi.

iv. Tahap Implementasi (*Implementation*)

Tahap implementasi dilakukan pada kelas V SD 121 Bengkulu sebanyak 10 peserta didik. Selama uji coba berlangsung, peneliti membuat catatan tentang kekurangan dan kendala yang masih terjadi ketika produk tersebut diimplementasikan. Peserta didik juga diberikan soal tes setelah penggunaan media untuk mengetahui keefektifan media.

v. Tahap Evaluasi (*Evaluation*)

Tahap evaluasi, peneliti menganalisis media pada tahap implementasi yang masih terdapat kekurangan dan kelemahan dan selanjutnya media *booklet* dan poster layak digunakan.

b. Analisis *Univariat*

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu tentang cuci tangan pakai sabun. Hasil distribusi dapat dilihat tabel dibawah ini :

1. Distribusi Persentasi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.1 Distribusi Persentasi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* dan Poster Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Item Pertanyaan Pengetahun	Media <i>Booklet</i>				Media Poster			
	Sebelum (%)		Sesudah (%)		Sebelum (%)		Sesudah (%)	
	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
Tujuan mencuci tangan pakai sabun	40,0	60,0	0	100,0	72,0	28,0	20,0	80,0
Langkah mencuci tangan pakai sabun	80,0	20,0	0	100,0	76,0	24,0	0	100,0
Mencuci tangan dilakukan dengan cara	12,0	88,0	0	100,0	0	100,0	4,0	96,0
Waktu mencuci tangan menggunakan sabun diair mengalir	20,0	80,0	0	100,0	36,0	64,0	4,0	96,0
Waktu mencuci tangan menggunakan handsanitizer/cairan berbasis alkohol	20,0	80,0	0	100,0	12,0	88,0	4,0	96,0
Langkah mencuci tangan dengan menggosok sela-sela jari bagian luar	64,0	36,0	0	100,0	84,0	16,0	40,0	60,0
Langkah mencuci tangan dengan menggosok jari dengan gerakan mengunci	60,0	40,0	40,0	60,0	80,0	20,0	32,0	68,0
Langkah mencuci tangan dengan memutar untuk mebersihkan ibu jari pada kedua tangan	72,0	28,0	8,0	92,0	60,0	40,0	28,0	72,0
Langkah mencuci tangan dengan menggosok punggung tangan	76,0	24,0	16,0	84,0	56,0	44,0	12,0	88,0
Tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun	72,0	28,0	16,0	84,0	80,0	20,0	0	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil persentase bahwa dari 25 responden, sebelum dilakukan intervensi kelompok media *booklet* 68,0% mendapatkan nilai 0-5 termasuk dalam kategori kurang dan 32,0% mendapatkan nilai 6-8 yaitu termasuk katagori baik. setelah dilakukan intervensi kelompok media *booklet* 100% mendapatkan nilai 9-10. dari 10 item pertanyaan pengetahuan sesudah dilakukan intervensi media *booklet* didapatkan jawaban yang salah terbanyak yaitu item soal nomor 7 tentang langkah mencuci tangan dengan menggosok jari dengan gerakan mengunci merupakan tahapan yang ke berapa (40,0). Pada media

poster sebelum dilakukan intervensi 76,0% mendapatkan nilai 0-5 yaitu dalam kategori kurang dan 24,0% mendapatkan nilai 6-8 dalam kategori cukup dan setelah dilakukan intervensi 100% mendapatkan nilai 9-10 yaitu termasuk dalam kategori baik. dari 10 item pertanyaan pengetahuan sesudah dilakukan intervensi media poster didapatkan jawaban yang salah terbanyak yaitu item soal nomor 6 langkah mencuci tangan dengan menggosok sela-sela jari bagian luar merupakan tahapan yang ke (40,0%).

2. Distribusi Persentasi Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Persentasi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Item Pertanyaan Sikap	Media <i>Booklet</i>							
	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
	SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
Cuci tangan pakai sabun menggunakan air yang mengalir	84,0	4,0	8,0	4,0	84,0	16,0	0	0
Mencuci tangan terdapat 7 langkah	32,0	60,0	8,0	0	84,0	16	0	0
Selain penggunaan sabun, mencuci tangan bisa dilakukan dengan cairan berbasis alcohol	56,0	36,0	4,0	4,0	68,0	32,0	0	0
Mencuci tangan pakai sabun sesudah dan sebelum makan dapat mencegah terjadinya penyakit diare	64,0	16,0	12,0	8,0	68,0	28,0	4,0	0
Mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan	64,0	36,0	0	0	52,0	40,0	4,0	4,0
Sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir	12,0	8,0	32,0	48,0	0	0	48,0	52,0
Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alcohol	12,0	28,0	48,0	12,0	0	4,0	28,0	78,0
Membasuh kedua tangan dengan air yang mengalir merupakan tahap cuci tangan yang ke-3	16,0	40,0	36,0	8,0	4,0	4,0	44,0	48,0
Penggunaan cairan berbasis alcohol memerlukan waktu 40-60 detik	8,0	52,0	36,0	4,0	24,0	20,0	28,0	28,0
Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	20,0	20,0	56,0	34,0	0	8,0	20,0	72,0

Berdasarkan table 4.2 didapatkan hasil persentase bahwa dari 25 responden, sebelum dilakukan intervensi kelompok media *booklet* 56,0% mendapatkan nilai 20-30 yaitu termasuk dalam kategori cukup dan 44,0% mendapatkan nilai 31-40 yaitu termasuk dalam kategori baik dan setelah dilakukan intervensi 100% mendapatkan nilai 31-40 dari 10 item pernyataan sikap didapatkan jawaban

dengan persentase terendah terdapat pada soal negatif nomor 9 tentang penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik (20,0%).

3. Distribusi Persentasi Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.3 Distribusi Persentasi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Poster Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Item Pertanyaan Sikap	Media Poster							
	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
	SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
Cuci tangan pakai sabun menggunakan air yang mengalir	64,0	36,0	0	0	92,0	8,0	0	0
Mencuci tangan terdapat 7 langkah	20,0	52,0	20,0	8,0	64,0	24,0	8,0	4,0
Selain penggunaan sabun, mencuci tangan bisa dilakukan dengan cairan berbasis alcohol	40,0	56,0	4,0	0	72,0	28,0	0	0
Mencuci tangan pakai sabun sesudah dan sebelum makan dapat mencegah terjadinya penyakit diare	64,0	20,0	0	16,0	76,0	20,0	4,0	0
Mencuci tangan pakai sabun dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan	56,0	40,0	4,0	0	52,0	48,0	0	0
Sebelum dan sesudah makan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir	12,0	16,0	28,0	44,0	0	4,0	36,0	60,0
Mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alcohol	0	52,0	48,0	0	20,0	24,0	22,0	44,0
Membasuh kedua tangan dengan air yang mengalir merupakan tahap cuci tangan yang ke-3	4,0	40,0	36,0	20,0	8,0	0	60,0	32,0
Penggunaan cairan berbasis alcohol memerlukan waktu 40-60 detik	8,0	48,0	32,0	12,0	20,0	16,0	44,0	20,0
Gerakan membersihkan sela-sela jari merupakan tahap cuci tangan yang pertama	12,0	40,0	32,0	8,0	4,0	16,0	40,0	40,0

Berdasarkan table 4.3 didapatkan hasil persentase bahwa dari 25 responden, intervensi pada kelompok media poster sebelum dilakukan intervensi didapatkan 60,0% yang mendapatkan nilai 21-30 yaitu termasuk kategori kurang dan 40,0% yang mendapatkan nilai 31-40 yaitu termasuk kategori baik. setelah dilakukan intervensi 100% yang mendapatkan nilai 31-40 yaitu termasuk kategori baik. dari 10 item pernyataan sikap didapatkan jawaban dengan persentase terendah terdapat

pada soal negatif nomor 7 tentang mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alkohol (24,0%) dan pertanyaan negative nomor 9 tentang penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik (20,0%).

4. Distribusi Persentasi Tindakan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.4 Distribusi Persentasi Tindakan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* dan Poster Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Item Checklist Tindakan	Media Booklet				Media Poster			
	Sebelum (%)		Sesudah (%)		Sebelum (%)		Sesudah (%)	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Basahi tangan dan menuangkan sabun ketelapak tangan	40,0	60,0	42,0	52,0	11,5	84,6	28,0	72,0
Gosok telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan	12,0	88,0	24,0	76,0	8,0	92,0	11,5	88,5
Letakkan telapak tangan di atas punggung tangan dengan jari yang terjalin	0	100,0	0	100,0	4,0	96,0	4,0	96,0
Letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait	0	100,0	0	100,0	0	100,0	11,5	88,5
Tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait	0	100,0	8,0	92,0	0	100,0	0	100,0
Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal jari	0	100,0	8,0	92,0	0	100,0	0	100,0
Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya	0	100,0	4,0	96,0	0	100,0	7,8	92,2
Gosok jari-jari tangan kanan yang terenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya lalu bilas dengan air	0	100,0	4,0	96,0	0	100,0	11,5	88,5
Mencuci tangan sebelum masuk ke dalam kelas	40,0	60,0	48,0	52,0	27,0	73,0	28,0	72,0
Cuci tangan 10-20 detik	0	100,0	16,0	84,0	0	100,0	17,0	83,0

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil persentase bahwa dari 25 responden, sebelum dilakukan intervensi kelompok media *booklet* 100% mendapatkan nilai 0-5 yaitu termasuk dalam kategori kurang dan setelah dilakukan intervensi 100% mendapatkan nilai 0-5 dan dari 10 item checklist tindakan didapatkan tindakan dengan persentase terendah terdapat pada tindakan nomor 3 Letakkan telapak tangan di atas punggung tangan dengan jari yang terjalin (0%) atau tidak

melakukan tindakan dan tindakan nomor 4 tentang letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait (0%). Pada kelompok intervensi media poster sebelum diberikan intervensi 100% yang mendapatkan nilai 0-5 yaitu termasuk kategori kurang. Dan setelah dilakukan intervensi 100% yang mendapatkan nilai 0-5 yaitu termasuk kategori kurang pada 10 item checklist tindakan didapatkan tindakan dengan persentase terendah terdapat pada tindakan nomor 5 tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait (0%) atau tidak melakukan tindakan dan tindakan nomor 6 tentang tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal (0%) atau tidak melakukan tindakan.

c. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk melihat pengaruh *buzz group* terhadap pengetahuan sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah tentang cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* dan poster digunakan uji *Mann-Whitney* dan uji *wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai $p=0,000 \leq 0,005$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* dan Poster Cuci Tangan Pakai Sabun Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Kelompok	Skor Pengetahuan	Sebelum	Sesudah	Δ Mean	<i>P</i> *
Booklet	Minimum	3	7	4,36	0,000
	Maksimun	9	10		
	Std. Deviation	1,179	0,408		
	Mean	4,84	9,20		
Poster	Minimum	2	6	4,19	0,000
	Maksimun	8	10		
	Std. Deviation	0,232	0,128		
	Mean	4,44	8,64		
<i>P</i> **		0,283	0,001		

*P**(*Wilcoxon*) *P***(*Man Whitney*)

Berdasarkan tabel 4.5 Didapatkan hasil dari 25 responden rerata pengetahuan siswa/I kelas V tentang cuci tangan pakai sabun sesudah diberikan intervensi

menggunakan media *booklet* yaitu 4,36 dan pada intervensi kelompok media poster yaitu 4,19. Terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diberikan intervensi melalui media *booklet* dan poster.

2. Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* dan Poster Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Kelompok	Skor Sikap	Sebelum	Sesudah	Δ Mean	P^*
Booklet	Minimum	24	33	4,88	0,000
	Maksimum	35	38		
	Std. Deviation	3,076	1,179		
	Mean	30,28	35,16		
Poster	Minimum	23	33	4,44	0,000
	Maksimum	36	37		
	Std. Deviation	0,669	0,216		
	Mean	29,76	34,20		
P^{**}		0,557	0,003		

P^* (Wilcoxon) P^{**} (Man Whitney)

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan hasil dari 25 responden rerata sikap siswa/I kelas V tentang cuci tangan pakai sabun sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* yaitu 4,88 dan pada intervensi kelompok media poster yaitu 4,44. Terjadi peningkatan sikap sesudah diberikan intervensi melalui media *booklet* dan poster.

3. Distribusi Frekuensi Tindakan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Tindakan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* dan Poster Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa/I SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu

Kelompok	Skor Tindakan	Sebelum	Sesudah	Δ Mean	P^*
Booklet	Minimum	0	0	0,68	0,044
	Maksimum	3	5		
	Std. Deviation	1,187	1,958		
	Mean	0,92	1,60		
Poster	Minimum	0	0	0,02	0,595
	Maksimum	4	5		
	Std. Deviation	0,236	0,302		
	Mean	0,68	0,88		
P^{**}		0,397	0,144		

P^* (Wilcoxon) P^{**} (Man Whitney)

Berdasarkan tabel 4.7 Didapatkan hasil dari 25 responden rerata tindakan siswa/I kelas V tentang cuci tangan pakai sabun sesudah diberikan intervensi menggunakan media *booklet* yaitu 0,68 dan pada intervensi kelompok media poster yaitu 0,02. Terjadi peningkatan yang tidak signifikan pada tindakan sesudah diberikan intervensi melalui media *booklet* dan poster.

B. Pembahasan**1. Pengetahuan Siswa/i di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun**

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi *booklet* didapatkan hasil 100% responden mendapatkan nilai 9-10 dan dari 10 item pertanyaan pengetahuan pada kelompok intervensi media *booklet* setelah diberikan intervensi dari 10 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak yaitu item soal nomor 7 tentang langkah mencuci tangan dengan menggosok jari dengan gerakan mengunci merupakan tahapan yang ke berapa. Sedangkan kelompok intervensi media poster didapatkan 100% responden mendapatkan nilai 9-10 dari 10 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak di nomor 6 yaitu langkah mencuci tangan dengan menggosok sela-sela jari bagian luar merupakan tahapan yang ke. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pemahaman responden dan tingkat antusias responden disaat mendengarkan edukasi yang diberikan

peneliti, serta kelemahan pada kelompok intervensi saat media edukasi di tinggalkan diruang kelas responden tidak. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media poster terdapat ada perbedaan sebelum dan sesudah di berikan edukasi. Berdasarkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosa, 2019). Terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan setelah diberikan penyuluhan menggunakan metode pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dengan terjadi peningkatan terhadap pengetahuan dan sesudah intervensi menggunakan media *booklet*. Menurut Notoatmojo, (2012). Adanya rasa ingin yang tinggi dapat mempengaruhi remaja dalam mendapatkan informasi mengenai penyakit skabies. 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 (Noatmodjo, 2012).

2. Sikap Siswa/i SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi *booklet* didapatkan hasil 100% mendapatkan nilai 31-40 dan dari 10 item pernyataan sikap pada kelompok intervensi media *booklet* didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 9 yaitu tentang tentang penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik. Sedangkan kelompok intervensi media poster didapatkan hasil 100% mendapatkan nilai 30-40 dari 10 item pernyataan sikap didapatkan jawaban yang salah terbanyak 7 tentang mencuci tangan yang sangat kotor dapat menggunakan cairan berbasis alcohol dan 9 tentang penggunaan cairan berbasis alkohol memerlukan waktu 40-60 detik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pemahaman responden dan tingkat antusias responden disaat mendengarkan edukasi yang diberikan peneliti dan pertanyaan kesalahan terbanyak pada soal kuesioner bersifat negatif. Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap siswa kearah lebih positif setelah diberikan edukasi melalui media poster sebesar 0,89. Menurut teori Rosenberg yang dikenal dengan teori Affective Cognitive 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.

3. Tindakan Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok media *booklet* didapatkan hasil 100% yang mendapatkan nilai 0-5. dari 10 item checklist tindakan pada kelompok intervensi media *booklet* didapatkan tindakan yang terbanyak tidak dilakukan yaitu nomor 3 letakkan telapak tangan di atas punggung tangan dengan jari yang terjalin dan tindakan nomor 4 tentang letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait. Sedangkan kelompok intervensi media poster dari 10 item checklist tindakan sesudah dilakukan intervensi media poster yaitu didapatkan tindakan 100% yang mendapatkan nilai 0-5 dari 10 item nomor 5 dan 6 yaitu tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait dan tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal ada berapakah langkah mencuci tangan pakai sabun dan tentang tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pemahaman responden dan

tingkat antusias responden disaat mendengarkan edukasi yang diberikan peneliti, serta lemahnya kesadaran akan pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir serta siswa/i sekolah dasar lalai akan hand hygiene. Berdasarkan penelitian (Rompas, 2013). Anak usia sekolah pada umumnya memang belum paham masalah kebersihan bagi tubuhnya dan anak usia sekolah ketika jam istirahat, mereka bermain lalu makan tidak cuci tangan.

4. Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Pengetahuan Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi pengetahuan siswa/I kelas V sebelum diberikan edukasi melalui media *booklet* (*pretest*) dengan nilai rata-rata 4,84. Sedangkan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* (*posttest*) dengan nilai rata-rata 9,20. Adanya ada peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* sebesar 4,36. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media *booklet* terdapat ada pengaruh sebelum dan sesudah di berikan edukasi. Pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi melalui media poster (*pretest*) dengan nilai rata-rata 4,44. Sedangkan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi melalui media poster (*posttest*) dengan nilai rata-rata 8,64. Adanya ada peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi melalui media poster sebesar 4,23. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media poster terdapat ada peningkatan sebelum dan sesudah di berikan edukasi dan pada media *booklet* peningkatan pengetahuan siwa/I lebih tinggi dibandingkan dengan media poster . Pengetahuan yang baik mengenai cuci tangan pakai sabun harus dilandasi dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tersebut tidak hanya memberikan fakta tentang risiko dan tindakan yang memperburuk kesehatan, tetapi pengetahuan tersebut juga dapat mengantarkan seseorang agar mengalami perubahan perilaku (UNICEF, 2012). Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti

mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain (Notoatmojo, 2012).

5. **Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Sikap Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan**

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi sikap siswa setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* (*posttest*) dengan nilairata-rata 30,28. Sedangkan sikap siswa setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* (*posttest*) dengan nilai rata-rata 35,16 .Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap siswa kearah lebih positif setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* sebesar 4,88. Sikap siswa sebelum diberikan edukasi melalui media poster (*pretest*) dengan nilai rata-rata 29,76. Sedangkan sikap siswa setelah diberikan edukasi melalui media poster (*posttest*) dengan nilai rata-rata 34,20. Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap siswa kearah lebih positif setelah diberikan edukasi melalui media poster sebesar 4,44. Menurut penelitian (Ahmadi, 2009). 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. 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.

6. **Pengaruh *Buzz Group* Terhadap Tindakan Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Tentang Cuci Tangan**

Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok media *booklet* tindakan siswa sebelum diberikan edukasi melalui media *booklet* (*pretest*) dengan nilai

rata-rata 0,92 diberikan edukasi melalui media *booklet* (*posttest*) dengan nilai rata-rata 1,60. Adanya ada peningkatan tindakan siswa setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* sebesar 0,68. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media *booklet* terdapat ada pengaruh yang tidak signifikan sebelum dan sesudah di berikan edukasi media poster. Tindakan siswa sebelum diberikan edukasi melalui media poster (*pretest*) dengan nilai rata-rata 0,68. Sedangkan tindakan siswa setelah diberikan edukasi melalui media poster (*posttest*) dengan nilai rata-rata 0,88. Adanya ada pengaruh tindakan siswa setelah diberikan edukasi melalui media poster sebesar 0,20. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media poster terdapat pengaruh sebelum dan sesudah di berikan edukasi. Berdasarkan hasil penelitian mengenai tindakan siswa tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menjelaskan bahwa tindakan seseorang dalam menghadapi masalah dapat terbentuk karena adanya dasar berupa pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan mengakibatkan orang tersebut mengetahui stimulus yang diberikan, kemudian memberikan penilaian terhadap stimulus tersebut dan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Subaris (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang telah didapatkan sebelumnya menyebabkan seseorang mulai berpikir, kemudian timbul kesiapan seseorang untuk bertindak, dan akhirnya termotivasi untuk melakukan suatu tindakan. Domain perilaku bertujuan untuk mendukung tujuan pendidikan yang dibagi menjadi tiga ranah yaitu ranah kognitif (kognitif domain), ranah afektif (*affectife domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*) . Ranah kognitif menekankan aspek intelektual seperti pengetahuan. Ranah afektif berkaitan dengan emosi seperti sikap dan ranah psikomotorik yang menekankan keterampilan fisik atau motorik seperti perilaku (Achmadi, 2014).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang Pengaruh *Buzz Group* Melalui Media *Booklet* dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V Sd It Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal* masih memiliki keterbatasan diantaranya :

1. Pada penelitian ini pada saat *pretest*, kelompok media *booklet* dan poster diberikan kepada responden dan dibawa kembali pada saat *posttest* akan tetapi peneliti tidak bisa memantau apakah responden benar-benar membaca atau tidak.
2. Pada penelitian ini tidak ada variable perancu yang di teliti/diuji sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variable perancu yang diteliti/diuji seperti pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua.
3. Peneliti harus menyesuaikan waktu dengan pihak sekolah dan terlebih lagi dimasa pandemi seperti ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh media *booklet* dan poster cuci tangan pakai sabun terhadap pengetahuan sikap dan tindakan siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu sebelum diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster hampir seluruh pengetahuannya tentang cuci tangan pakai sabun kurang dan sesudah diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster hampir seluruh pengetahuannya tentang cuci tangan pakai sabun baik.
2. Siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu sebelum diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster sebagian besar sikap tentang cuci tangan pakai sabun kurang dan sesudah diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster hampir seluruh sikap tentang cuci tangan pakai sabun baik.
3. Siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu sebelum diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster seluruh tindakan tentang cuci tangan pakai sabun kurang dan sesudah diberikan intervensi dengan media *booklet* dan poster seluruh tindakan tentang cuci tangan pakai sabun masih kurang
4. Siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu sesudah diberikan *buzz group* melalui media *booklet* dan poster pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok *booklet* lebih meningkat dibandingkan media poster
5. Ada pengaruh pengetahuan sikap dan tindakan sesudah dan sebelum diberikan media *booklet* dan poster personal hygiene cuci tangan pakai sabun didapat dengan nilai $p\ value = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti media *booklet* yang paling berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan tindakan cuci tangan pakai sabun terhadap pengetahuan pada siswa/I kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

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

2. Bagi Instansi Pendidikan

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

3. Bagi Program Sarjana Terapan

Dapat menjadi masukan dan referensi untuk mahasiswa lainya tentang pengaruh *buzz group* cuci tangan pakai sabun melalui media *booklet* dan poster terhadap perilaku siswa/I kelas V di SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi data dasar untuk penelitian serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang dalam membuat penelitian yang lainnya. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan variable-variabel penelitian disamping variable yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar. (2014). Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ahmadi D, Sulaeman AI. (2009) Sikap Masyarakat Terhadap Flu Babi Di Media Massa. *Jurnal Sosial Dan Pembangunan*. 25(2) : 181-194.
- Alim, A. (2009). Permainan Mini Tennis untuk Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. 6 (2) : 61-66.
- Ali, S. dkk. (2018). Pengembangan Media *Booklet* Teknik Kaitan Untuk Siswa Kelas X Smkn 1 Saptosari Gunung Kidul. *Skripsi Fakultas Teknik*, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Anugerah, M.dkk. (2020). Sosialisasi Tata Kelola Penanganan Covid Dan Tindakan Preventif Di Era New Normal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1 (4) : 441-448. <https://doi.org/10.31949/jb.v1i4.472>.
- Aulia Dewi Listiyana, Mardiana, G. N. P. (2012). Pendidikan Gizi Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9 (1) : 37-43.
- Azwar, S. (2011). Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bagaray, F., dkk. (2016). Perbedaan efektivitas DHE dengan media *booklet* dan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SDN 126 Manado. *E-GIGI*. 4 (2) : 76-82. <http://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13487>.
- Bakhiti Niska. (2013). Penggunaan Media Poster Untuk Peningkatan Hasil Belajar Siswa Pada Pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan. *Jurnal mahasiswa.Unesa.Ac.Id*, 1 (2) : 1-12.
- Handayani, T. E (2014) Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis paru didusun kayangan kecamatan karanganyar kabupaten karanganyer. *Fik Ums*, 169-180.
- Ekawati, dkk. (2018). Perbedaan Penggunaan Media Video dengan *Leaflet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (Studi Kasus di SDN Banyuanyar 1 Sampang Tahun 2018). *Jurnal Gema Kesehatan Lingkungan* 16 (1) : 181-188. <https://doi.org/10.3658/kesling.v16i2.831>.
- Fatmawati, Y. Tina, (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang *Personal Hygine* Pada Anak Usia Sekolah di SDN 206/IV Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim, STIKes Baiturrahim Jambi*. 7 (1) : 10-16. <http://dx.doi.org/10.36565/jab.v7i1.56>.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Istiqomah, F. E. (2018). Pengaruh Penyuluhan Mencuci Tangan Dengan Media Poster Terhadap Praktik Cuci Tangan Pada Siswa Di SDN Sendangharjo Minggir Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (1) : 4-12. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/912>

- Kartika, dkk. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang*. 4 (5) : 339-346.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018. I. Health Statistics*. Pusdatin. Jakarta.
- Kemendes RI. (2019). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)*.
- Krisnawati, D.dkk. (2020). Ketahanan Negara Republik Indonesia Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Global Citizen Jurnal Ilmiah*. 9(1) : 63-70. <http://dx.doi.org/10.33061/jgz.v9i1.3890>
- Kartika, dkk. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang*. 4 (5) : 339-346.
- Kholid, A. (2014). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Komang, Ayu (2019). Perilaku Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di MADrasah Ibtidaiyah Taswirul Afkar. *Jurnal Promkes*. 7(1) : 46-55. <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V7.I1.2019.46-55>
- Komang, Ayu (2019). Perilaku Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Madrasah Ibtidaiyah Taswirul Afkar. *Jurnal Promkes*. 7(1) : 46-55. <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V7.I1.2019.46-55>
- Mubarak. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kependidikan*. Jakarta : Selemba Medika.
- Natsir, Fajaruddin M. (2018). Pengaruh Penyuluhan CTPS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 169 Bonto Parang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) Universitas Hasanuddin, Makassar*. 1 (2) : 1-9.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Revisi 2012. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, D. A. (2017). Efektivitas Pemberian Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Remaja Siswa Kelas VIII Di SMPN 1 Cangkringan Sleman. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Rahma Yunita Amar. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. 22 (1) : 11–18. <http://repository.uinsu.ac.id/id/eprint/8579>.
- Siregar, R. (2014). Efektifitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Pada Siswa / I Kelas III Dan IV Di SDN 104 Tanjung Selamat. 9 (2) : 166–169.
- Sri Fitriana. (2016). Efektifitas Penyuluhan Menggunakan Media Booklet Dan Slide Share

Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Stunting Tentang Upaya Pencegahan Resiko BBLR Di Madrasah Tsanawiyah Pauh Kamar Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(1) : 55-61

Siswatibudi, Paramastri, Lazuardi. (2016). *Facebook Massenger* Sebagai Media Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja SMP Muhammadiyah Depok Sleman Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*. 7(1) : 10-25.

Suprpto, R.dkk. (2020). Pembiasaan Cuci Tangan yang Baik dan Benar pada Siswa Taman Kanak-Kanak (TK) di Semarang. *Jurnal Surya Masyarakat*, 2(2), 139–145. <http://doi.org/10.26714/jsm.2.2.2020.139-145>

UNICEF. (2020). COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. *Journal of Education, Pshycology and Counseling*. 2 (4) : 1–12.

Wulandari, Ayu. D dan Aryana Ketut. (2019). Perbedaan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Melalui Pemutaran Video Tentang CTPS. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar*. 9 (2) : 149 – 16. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/3070>.

World Health Organization (WHO). (2009). *WHO Guidelines on Hand Hygine in Health Care : First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*. Patient Safety.

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

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

NIP : 196301031983121002

Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Sri Sumiati AB, S.Pd., M.Kes

NIP : 195701101981032002

Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Antika Purnama Sari

NIM : P05170017003













Pekerjaan : Mahasiswa Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Desa Air Napal Kecamatan Air Napal Kabupaten Bengkulu Utara

LAMPIRAN

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing I : Dr.Darwis,SKp.M.Kes
 Nama mahasiswa : Antika Purnama Sari
 Nim : P05170017003
 Judul proposal : Pengaruh *Buzz Group* Melalui Media *Booklet* Dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 17 September 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	
2	Senin, 28 September 2020	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Senin, 06 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I dan membuat Outline BAB II	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	
4	Kamis, 15 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I – II dan konsul membuat BAB III	Perbaikan BAB I-II di lanjutkan membuat BAB III	
5	Jumat, 23 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I, II, III	Perbaikan BAB I-III	
6	Senin, 27 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
7	Senin, 25 Januari 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	
8	Senin, 7 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
9	Kamis, 10 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
10	Senin, 14 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
11	Jumat, 17 Mei 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12	Senin, 21 Juni 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	













LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Sri Sumiati AB,S.Pd.,M.Kes

Nama mahasiswa : Antika Purnama Sari

Nim : P05170017003

Judul proposal : Pengaruh *Buzz Group* Melalui Media *Booklet* Dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V Sd IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 18 September 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	
2	Rabu, 30 September 2020	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Jumat, 09 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I dan membuat Outline BAB II	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	
4	Senin, 26 Oktober 2020	Konsul perbaikan BAB I – II dan konsul membuat BAB III	Perbaikan BAB I-II di lanjutkan membuat BAB III	
5	Rabu, 04 November 2020	Konsul perbaikan BAB I, II, III	Perbaikan BAB I-III	
6	Jumat, 06 November 2020	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
7	Senin, 25 Januari 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	
8	Selasa, 8 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
9	Jumat, 11 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
10	Selasa, 15 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
11	Jumat, 17 Mei 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12	Senin, 21 Juni 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	

LAMPIRAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Dengan ini, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....
Usia :.....
Alamat :.....
.....

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Antika Purnama Sari mahasiswa Program Studi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul Penelitian “Pengaruh *Buzz Group* Melalui Media *Booklet* dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/I Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era *New Normal*.”

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

Bengkulu,.....2020

Responden

(.....)

LAMPIRAN

A. Kuesioner Pengetahuan

Pengaruh *buzz group* melalui media *booklet* dan poster terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa/i kelas v sd it baitul izzah kota bengkulu era *new normal*

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

Identitas Responden

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

1. 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
2. Ada berapakah langkah mencuci tangan pakai sabun?
 - a. 4
 - b. 5
 - c. 6
 - d. 7
3. Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cara ?
 - a. Menggunakan sabun dan cairan berbasis alkohol
 - b. Menggunakan handbody lotion
 - c. Menggunakan shampoo
 - d. Menggunakan pelembab
4. Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir?
 - a. 20-30 detik
 - b. 30-40 detik
 - c. 40-60 detik
 - d. 50-60 detik
5. Berapakah waktu mencuci tangan menggunakan handsanitizer/cairan berbasis alkohol?
 - a. 20-30 detik
 - b. 30-40 detik
 - c. 40-60 detik
 - d. 50-60 detik
6. Langkah mencuci tangan dengan menggosok sela-sela jari bagian luar merupakan tahapan yang ke?
 - a. 1

- b. 2
 - c. 3
 - d. 4
7. Langkah mencuci tangan dengan menggosok jari dengan gerakan mengunci merupakan tahapan yang ke?
- a. 2
 - b. 3
 - c. 4
 - d. 5
8. Langkah mencuci tangan dengan memutar untuk membersihkan ibu jari pada kedua tangan merupakan tahapan yang ke?
- a. 3
 - b. 4
 - c. 5
 - d. 6
9. Langkah mencuci tangan dengan menggosok punggung tangan merupakan tahapan yang ke?
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
10. Tahapan terakhir dalam mencuci tangan pakai sabun adalah?
- a. Mengeringkan tangan dengan tisu atau kain lap
 - b. Membasahi tangan dengan sabun
 - c. Membilas tangan dengan sabun dan air
 - d. Membilas tangan dengan cairan alkohol

B. Sikap Cuci Tangan

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

SS : Sangat Setuju S : Setuju

TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

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

C. Ceklist Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun

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

No	Tindakan	Ya	Tidak
1	Basahi tangan dan menuangkan sabun ketelapak tangan		
2	Gosok telapak tangan kiri dengan telapak tangan kanan		
3	Letakkan telapak tangan di atas punggung tangan dengan jari yang terjalin		
4	Letakkan telapak tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait		
5	Tangan kanan dan kiri dengan jari saling terkait		
6	Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan dan sabun mengenai kuku dan pangkal jari		
7	Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya		
8	Gosok jari-jari tangan kanan yang tergenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya lalu bilas dengan air		
9	Mencuci tangan sebelum masuk ke dalam kelas		
10	Mencuci tangan 10-20 detik		

LAMPIRAN

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/535/03/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : ANTIKA PURNAMA SARI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Pengaruh Buzz Group melalui Media Booklet dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan
Pakai Sabun Pada Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era New Normal

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 01 April 2021 sampai dengan tanggal 01 Juli 2021.

This declaration of ethics applies during the period April 01, 2021 until July 01, 2021

01 April 2021
Profesor and Chairperson

Dr. Henisa Simbolon, SKM, MKM




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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/506 /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.01.04/911/2/2021 Tanggal 15 April 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : ANTIKA PURNAMA SARI/ P05170017003
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Bazz Group Melalui Media Booklet dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era New Normal
Daerah Penelitian : SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 19 April 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 : 19 April 2021

a.n. WALKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu
u.p. Sekretaris



BUDI ANTONI, SE, M.Si

Penata TK.I

NIP.197912192006041014



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 457 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/912/2/2021 Tanggal 15 April 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/506/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 19 April 2021, Perihal : Izin
Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Skripsi
atas nama :

Nama : Antika Purnama Sari
Npm / Nim : P05170017003
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Buzz Group Melalui Media Booklet dan Poster Terhadap
Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/i Kelas V SD IT Baitul
Izzah Kota Bengkulu Era New Normal
Daerah Penelitian : SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 19 April 2021 s/d. 31 Mei 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak keberatan 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**

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu
Sekretaris

Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1. Ka.SD. IT. Baitul Izzah Kotas Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: dinaspendidikan.bengkulkota.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/46/II.D.DIK/2021

Dasar : Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/957/2/2021 Tanggal 16 April 2021 tentang izin penelitian/pengambilan data.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Antika Purnama Sari
NPM : P05170017003
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : "Pengaruh Bazz Group Melalui Media Booklet dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era New Normal".

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 19 April 2021 s.d 31 Mei 2021
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 20 April 2021

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid Dikdas



Beni Rasdiwansyah, S.Pd.MT
NIP.19691007200701 1 040

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Kepala Sekolah SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
- Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



02 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/206s/2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Antika Purnama Sari
NIM : P05170017003
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083176991375
Tempat Penelitian : SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 07 Juni - 30 Juni 2021
Judul : Pengaruh Buzz Group Melalui Media Booklet dan Poster Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa/i Kelas V SD IT Baitul Izzah Kota Bengkulu Era New Normal

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

DOKUMENTASI

PRE-TEST



INTERVENSI KE-1



INTERVENSI KE-2



POST-TEST



LAMPIRAN

STORYBOARD BOOKLET DAN POSTER CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA ANAK SEKOLAH DASAR

MEDIA BOOKLET

Halaman	Isi	Gambar
1	Cover Depan	
2	Langkah CTPS 1	
3	Langkah CTPS 2	

4	Langkah CTPS 3	 <p>LANGKAH KE 3 LETAKKAN TELAPAK TANGAN DI ATAS PUNGGUNG TANGAN DENGAN JARI YANG TERJALIN</p> <p>Lakukan pada tangan kanan dan kiri secara bergantian ya</p>
5	Langkah CTPS 4	 <p>LANGKAH KE 4 LETAKKAN TELAPAK TANGAN KANAN DAN KIRI DENGAN JARI SALING TERKAIT</p>
6	Langkah CTPS 5	 <p>LANGKAH KE 5 TANGAN KANAN DAN KIRI SALING MENGGEMGAM DAN JARI BERTAUTAN AGAR SABUN MENGENAI KUKU DAN PANGKAL JARI</p>
7	Langkah CTPS 6	 <p>LANGKAH KE 6 GOSOK IBU JARI KIRI DENGAN TANGAN KANAN DAN SEBALIKNYA</p>

8	Langkah CTPS 7	 <p>LANGKAH KE 7 GOSOKKAN JARI-JARI TANGAN KANAN YANG TERGEGAM DI TELAPAK TANGAN KIRI DAN SEBALIKNYA LALU BILAS DENGAN AIR</p>
9	Waktu CTPS	 <p>LAKUKAN SETIAP LANGKAH SELAMA 10-20 DETIK YA! DAN JANGAN BOROS AIR</p>
10	Cover Belakang	 <p>"Orang-orang yang malas menjaga kebersihan adalah mereka yang rentan terhadap serangan penyakit."</p>

MEDIA POSTER

Desain Poster

AYO !!!

Cuci Tangan Pakai Sabun Cegah Virus Corona (Covid-19)



1 Basahi tangan dan tuangkan sabun ke telapak tangan



2 Gosok kedua punggung tangan secara bergantian



3 Gosok sela-sela jari bagian dalam



4 Gosok ujung jari secara bergantian dengan gerakan mengunci



5 Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



6 Gosok ujung jari tangan kanan ke telapak tangan kiri dan sebaliknya



7 Bilas tangan dengan air mengalir sampai pergelangan tangan selama 10-20 detik