

**LITERATURE REVIEW : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN  
TERHADAP PERILAKU ANAK USIA SEKOLAH TENTANG  
CUCI TANGAN PAKAI SABUN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan



**FINI YUSTIA UTAMI**

**4180170046**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI  
KENCANA BANDUNG**

**2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU ANAK  
USIA SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN PAKAI SABUN

NAMA : FINI YUSTIA UTAMI

NIM : 4180170046

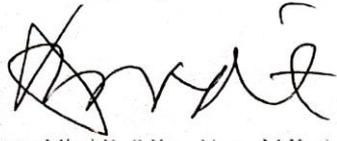
Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

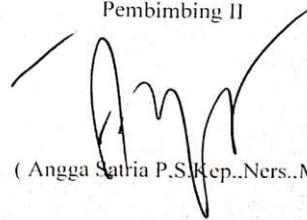
Menyetujui :

Pembimbing I



(Agus Miraj D. S.Kep..Ners.. M.Kes)

Pembimbing II



( Angga Satria P.S.Kep..Ners..M.Kep)

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana pada tanggal

Mengesahkan  
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



(Dede Nur Azim Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Penguji II



(H. Manaf, B.Sc., S.Pd.,MM)

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan



(Rd. Siti Jandiah S.Kp.,M.Kep)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fini Yustia Utami

NPM : 4180170046

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU ANAK USIA SEKOLAH TENTANG CUCI TANGAN PAKAI SABUN

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

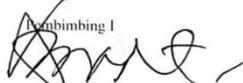
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 28 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Fini Yustia Utami

Pembimbing I  
  
(Agus Miraj B., S.Kep.,Ners., M.Kes)

Pembimbing II  
  
( Angga Satria P., S.Kep.,Ners.,M.Kep)

*Alhamdulillah kupanjatkan kepada Allah SWT, sujud syukurku kusembahkan kepada-MU ya ALLAH. Atas segala rahmat dan juga kesempatan, saya dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan segala kekurangannya. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam meraih cita-cita. Ucap syukurku kepadamu ya Allah telah menghadirkan orang-orang yang sangat berarti bagi saya, orang-orang yang membuat semangatku penuh, yang selalu memotivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.*

*Untuk Karya yang sederhana ini saya persembahkan untuk ayahanda dan ibunda tercinta, terimakasih atas segala kasih sayang yang berlimpah sejak saya lahir hingga saat ini, apa yang saya dapatkan saat ini belum mampu membayar semua kebaikan dan perjuangan, keringat dan jerih payah kalian yang telah diberikan terhadap saya, terimakasih atas segala dukungan kalian, baik dalam bentuk materi maupun moril. Karya ini saya persembahkan untuk kalian ayah Sukhaemi Yusuf dan Ibu Dede Rohayati, sebagai wujud rasa terimakasih atas perjuangan, pengorbanan dan jerih payah kalian sehingga saya bisa seperti ini.*

*Terimakasih juga yang tak terhingga untuk dosen pembimbing, yang telah memberikan waktu, tenaga dengan penuh keikhlasan, serta kepada semua teman-teman kampusku dan semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu terimakasih atas semua kebaikannya, semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan. Aamiin*

*Seberapa besar keinginan dan harapanmu untuk sebuah keberhasilan dimasa yang akan datang sertakan lah dengan hati yang ikhlas untuk kerja keras, perjuangan, serta do'a yang terus menerus terucap disetiap sujud siang dan malammu percayalah akan semua keberhasilanmu yang sudah kamu rencanakan sebelumnya.*

*Selamat berjuang selamat menghadapi rintangan hidup yang sesungguhnya !!*

**PENULIS~**

## **Program Studi Diploma III Keperawatan**

### **Universitas Bhakti Kencana Bandung**

**Tahun 2020**

#### **ABSTRAK**

Salah satu program untuk mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah Program Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan baik dan benar. Masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum bisa dikatakan baik karena masih banyak terdapat masalah kesehatan khususnya pada anak usia sekolah. Penyebab yang sangat mendasar adalah kurangnya kesadaran diri sendiri dan orang tua dalam menerapkan pendidikan kesehatan cuci tangan pakai sabun. Data kementerian RI tahun 2017 menyebutkan bahwa mencuci tangan dengan air hanya dapat membunuh kuman sebanyak 10%, namun dengan menggunakan sabun dapat membunuh kuman sampai 80%. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran nafas atas (ISPA) sebanyak 21%. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Metode dalam penelitian ini yaitu Literatur dengan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini seluruh jurnal yang berkaitan dengan Penkes dan perilaku anak tentang CTPS. Sample dalam penelitian ini berjumlah 3 jurnal nasional dengan ISSN.

Hasil penelitian dari 3 jurnal ini menunjukkan bahwa perilaku anak usia sekolah tentang cuci tangan pakai sabun ada hubungannya dengan kurangnya pendidikan kesehatan dari orangtua yang seharusnya ikut berperan penting terhadap pertumbuhan anak sebelum mengenal teknologi. Diharapkan bagi petugas kesehatan dan instansi kesehatan di lingkungan sekitar untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan terhadap cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar.

**Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, CTPS, Anak Usia Sekolah**

**Daftar pustaka :**

1. 3 jurnal (2010-2020)
2. 20 website (2012-2020)

***Diploma III Nursing Study Program***

***Bhakti Kencana University Bandung***

***2020 year***

**ABSTRAK**

*One of the programs to achieve development goals in the health sector is the Clean and Healthy Living Program (PHBS) by applying Washing Hands with Soap properly and correctly. Clean and Healthy Behavior Problems (PHBS) cannot be said to be good because there are still many health problems, especially among school-age children. The very basic cause is the lack of awareness of themselves and parents in implementing health education on washing hands with soap. The data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2017 states that washing hands with water can only kill 10% of germs, but using soap can kill germs up to 80%. Washing hands with soap (CTPS) can reduce diarrhea by 31% and reduce upper respiratory tract infection (ISPA) by 21%. Global research also shows that the habit of CTPS not only reduces, but prevents the incidence of diarrhea by 50% and ARI by 45%.*

*This study aims to determine the behavior of washing hands with soap in school age children (6-12 years). The method in this study is literature with a sample using purposive sampling. The population in this study were all journals related to Health Center and children's behavior about CTPS. The samples in this study amounted to 3 national journals with the ISSN.*

*The results of this research from 4 journals show that the behavior of school-age children about washing hands with soap has a relationship with the lack of health education from parents who should play an important role in children's growth before getting to know technology. It is hoped that health workers and health agencies in the surrounding environment can further improve health education on washing hands with soap properly and correctly.*

***Keywords :Health Education, CTPS, School Age Children***

***Bibliography :***

- 1. 3 journals (2010-2020)***
- 2. 20 websites (2012-2020)***

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian guna memenuhi sebagian persyaratan tugas akhir Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan penelitian ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana, S.H.,M.,Pd.,MH.Kes, selaku ketua YPPKM Bhakti Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan.
4. Dede Nur Azis Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Kaprodi DIII Keperawatan.
5. Agus Miraj Darajat, S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku dosen pembimbing ke satu yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
6. Angga Satria Pratama, S.KEP.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing ke dua yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.

7. Anri, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku wali kelas tingkat III B yang telah memberikan motivasi bagi penulis.
8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana Bandung yang telah memberikan izin penulisan untuk melakukan penelitian.
9. Kepada Ayahanda (Sukhaemi Yusuf) dan Ibunda (Dede Rohayati) yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan kepada penulis.
10. Kepada sahabat Hening Pratiwi, Isma Nur azijah, Rini Meylani, Yuniar Maulida, Dimas Kurniawan, M.Ihsan Nugraha, Adnan Hadiyana, Indra Febriana yang selalu memberikan semangat, motivasi dan do'a nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
11. Seluruh sahabat Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi bersama dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa hasil penulis Proposal Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik tinjauan dari segi isi maupun cara penyajiannya. Oleh karena itu, dengan hati yang lapang penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata semoga Proposal Penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Bandung, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan .....	5

2.1.1	Pengertian Pendidikan Kesehatan .....	5
2.1.2	Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.3	Peran Perawat Dalam Pendidikan Kesehatan .....	7
2.2	Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun .....	9
2.2.1	Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun.....	9
2.2.2	Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun .....	9
2.2.3	Waktu Untuk Cuci Tangan Pakai Sabun .....	9
2.2.4	Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun .....	12
2.2.5	Teknik Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Benar .....	13
2.3	Konsep Perilaku .....	15
2.3.1	Definisi Perilaku.....	15
2.3.2	Bentuk Perilaku .....	15
2.3.3	Perubahan Perilaku .....	16
2.3.4	Bentuk Perubahan Perilaku.....	17
2.4	Konsep Anak Usia Sekolah .....	18
2.4.1	Pengertian Anak Usia Sekolah.....	18
2.4.2	Perkembangan Anak Usia Sekolah .....	19
2.4.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	19
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>		<b>21</b>
3.1	Desain Penelitian .....	21
3.2	Variabel Penelitian.....	22

3.3	Populasi .....	22
3.4	Sampel.....	22
3.4.1	Kriteria Inklusi .....	23
3.4.2	Kriteria Eksklusi.....	23
3.5	Tahapan Literatur Review .....	24
3.5.1	Merumuskan Masalah.....	24
3.5.2	Mencari Pengumpulan Data Literatur .....	24
3.6	Pengumpulan Data .....	25
3.7	Etika Penelitian .....	26
3.8	Lokasi Penelitian.....	28
3.9	Waktu Penelitian.....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>29</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	29
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>39</b>
5.1	Pembahasan .....	39
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>42</b>
6.1	Kesimpulan.....	42
6.2	Saran.....	42
6.2.1	Institusi Pelayanan Kesehatan.....	42
6.2.2	Penelitian Selanjutnya .....	42

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Bagan 4.1 Hasil Penelusuran Jurnal.....	29
---	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Langkah-langkah Studi Literatur .....	21
Bagan 3.2 Tahapan Systematic Literature.....	25

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku Hidup Bersih dan sehat adalah keseluruhan tindakan secara sadar merupakan hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu secara mandiri dalam bidang kesehatan. Upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, Kebiasaan cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan bidang kesehatan (Simatupang, 2019).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum bisa dikatakan baik karena masih banyak terdapat masalah kesehatan khususnya pada anak usia sekolah. Di perkirakan lebih dari 10 juta anak setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena infeksi diare, hal ini menjadi perhatian dunia karena masalah kurangnya tindakan perilaku mencuci tangan pakai sabun terjadi di negara berkembang dan juga di negara maju. Berdasarkan data dari kemenkes RI tahun 2017 menyebutkan bahwa mencuci tangan dengan air hanya dapat membunuh kuman sebanyak 10%, namun dengan menggunakan sabun dapat membunuh kuman sampai 80%.

Manfaat mencuci tangan pakai sabun sangat berguna untuk membunuh kuman yang ada di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penyebaran penyakit seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), pneumonia, infeksi cacing, infeksi mata, dan penyakit kulit. Di Indonesia sampai saat ini diare masih menjadi masalah penyakit di masyarakat, menurut World Health Organization (WHO) cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan resiko diare hingga 50% ataupun penyakit infeksi lain akibat sanitasi dan hygiene yang buruk cenderung memiliki resiko penyakit lain dari segi pendidikan kesehatan, kebiasaan cuci tangan pakai sabun bisa mempengaruhi kemampuan belajar anak dan akademik individu (Maryunani, 2013).

Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, atau pun cairan tubuh lain (seperti ingus), makanan atau minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat menjadi media pemindahan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang di tulari. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit infeksi saluran nafas atas (ISPA) sebanyak 21%. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45% (Fajriyati, 2013).

Promosi atau pendidikan kesehatan sangat baik untuk dilakukan karena anak harus belajar hal-hal mendasar sebelum dipengaruhi oleh teknologi. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan upaya yang dilakukan agar mengetahui dan dapat mengaplikasikan serta ikut menciptakan kondisi sehat dilingkungannya (Proverawati, 2012).

Pendidikan kesehatan mempengaruhi perilaku anak usia sekolah menurut beberapa jurnal. Menurut (Novita Kalalo, 2017) diketahui bahwa masalah kebersihan masih sangat minim atau kurang. Ini berhubungan dengan pentingnya kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit saat waktu istirahat baik makan maupun bermain, setelah kembali dari toilet atau kamar mandi juga setelah pelajaran olahraga/penjaskes masih banyak siswa/siswi yang tidak melakukan cara mencuci tangan yang baik dan benar. Banyak anak yang setelah jam istirahat keadaan kebersihan dirinya tidak terawat dengan baik karena ketika selesai bermain pakaian siswa-siswa tidak dalam keadaan bersih dan masih kurangnya pemahaman siswa yang belum sepenuhnya mengerti tentang cara melakukan tindakan kesehatan yaitu dengan mencuci tangan yang baik dan benar.

Berdasarkan latar belakang diatas, akhirnya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Anak Usia Sekolah Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah ini, maka dapat dirumuskan

“Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku anak usia sekolah tentang cuci tangan pakai sabun?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi metode dan hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku anak usia sekolah tentang cuci tangan pakai sabun.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi serta menjadi literatur bagi penelitian selanjutnya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku anak usia sekolah tentang cuci tangan pakai sabun.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literatur review.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan literatur dan bahan bacaan, serta dapat memberikan informasi, serta dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian yang lebih baik lagi kedepannya

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan**

##### **2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan Menurut Para Ahli**

Pendidikan kesehatan adalah profesi yang mendidik masyarakat tentang kesehatan yang terdiri dari peluang sadar yang dibangun untuk pembelajaran yang melibatkan beberapa bentuk komunikasi yang dirancang untuk meningkatkan melek kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup yang kondusif untuk kesehatan individu dan masyarakat (McKenzie, 2009)

Pendidikan kesehatan menurut merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi/mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berperilaku hidup sehat (Widodo, 2014)

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Menurut WHO pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya kesehatan yang

bertujuan untuk menjadikan kesehatan suatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong dan mengembagkan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Notoatmojo dalam Zahidin 2010)

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensinya yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Lawrence Green dalam Notoatmodjo 2010)

Dari ke empat pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kemampuan perilaku kesehatan untuk upaya kesehatan promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif agar mengembangkan kesehatan individu dan masyarakat.

### **2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo dalam Zahidin (2010), pendidikan masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan efektif berperan serta dalam upaya kesehatan. Tujuan tersebut diantaranya :

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.

- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan yang ada secara tepat.
- d. Mampu mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana cara tanpa meminta pertolongan kepada sarana pelayanan kesehatan formal.
- e. Agar terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

### **2.1.3 Peran Perawat Dalam Pendidikan Kesehatan**

Menurut Zahidin (2010), peran perawat dalam pendidikan kesehatan yaitu

- 1) Sebagai edukator (pendidik)
  - a. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya dalam merencanakan program pendidikan kesehatan masyarakat.
  - b. Memberi pendidikan kesehatan masyarakat kepada individu, keluarga, kelompok, masyarakat sesuai dengan rencana.
  - c. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain untuk menilai hasil pelaksanaan program pendidikan kesehatan.

2) Sebagai pengelola

- a. Membimbing tenaga keperawatan lain (yang lebih rendah), dan kader kesehatan mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian upaya pendidikan kesehatan masyarakat.
- b. Ikut membantu dalam administrasi.
- c. Bertanggung jawab dalam pemeliharaan alat-alat rumah tangga, perawatan dan medik.
- d. Menciptakan dan memelihara hubungan pribadi dan hubungan kerja sama yang baik dengan petugas lain dalam unit kerjanya.
- e. Ikut serta memberikan masukan dalam pelaksanaan evaluasi penampilan kerja petugas dalam unitnya.
- f. Memberikan motivasi untuk meningkatkan prestasi kerja.

3) Sebagai peneliti

- a. Bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya atau secara mandiri menyusun rencana penelitian kesehatan tertentu dalam hal pendidikan kesehatan.
- b. Bersama dengan tenaga lain atau mandiri melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan rencana.
- c. Bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain atau secara mandiri melaksanakan evaluasi hasil penelitian dan merekomendasikan tindak lanjutnya.

## **2.2 Konsep Cuci Tangan Pakai Sabun**

### **2.2.1 Pengertian Cuci Tangan Pakai Sabun**

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. (Proverawati, A. & Rahmawati, E. 2012).

### **2.2.2 Manfaat Cuci Tangan Pakai Sabun**

Wirawan (2013) menjelaskan bahwa manfaat mencuci tangan selama 20 detik yaitu sebagai berikut:

- a. Mencegah risiko tertular flu, demam dan penyakit menular lainnya sampai 50%.
- b. Mencegah tertular penyakit serius seperti hepatitis A, meningitis dan lain-lain.
- c. Menurunkan risiko terkena diare dan penyakit pencernaan lainnya sampai 59%.
- d. Jika mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan, sejuta kematian bisa dicegah setiap tahun.
- e. Dapat menghemat uang karena anggota keluarga jarang sakit.

### **2.2.3 Waktu Untuk Cuci Tangan Pakai Sabun**

Menurut Ana (2015) mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan pakai sabun :

- a. Sebelum dan sesudah makan.

Pastilah hal ini harus dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari terkontaminasinya makanan yang akan kita konsumsi dengan kuman, sekaligus mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh kita.

- b. Sebelum dan sesudah menyiapkan bahan makanan.

Bukankah kuman akan mati ketika bahan makanan dimasak? Memang benar. Masalahnya bukan terletak pada bahan makanannya, tetapi kuman – kuman yang menempel pada tangan anda ketika mengolah bahan mentah.

- c. Sebelum dan sesudah mengganti popok.

Untuk menjaga sterilitasnya kulit bayi dari kuman – kuman berbahaya yang dapat menginfeksi, maka anda wajib untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah mengganti popok bayi.

- d. Setelah buang air besar dan buang air kecil.

Ketika melakukan buang air besar dan buang air kecil kuman dan bakteri akan mudah menempel pada tangan anda, dan harus dibersihkan.

- e. Setelah bersin atau batuk.

Sama seperti buang air kecil dan buang air besar, ketika bersin atau batuk, itu artinya anda sedang menyemburkan bakteri dan kuman dari mulut dan hidung anda. Refleks anda pastinya

menutup mulut dan hidung dengan tangan, yang artinya, kuman akan menempel pada tangan anda

- f. Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak.

Hal ini dilakukan agar tidak terjadi infeksi pada bagian mata ketika anda menempelkan lensa kontak pada mata anda.

- g. Setelah menyentuh binatang.

Bulu binatang merupakan penyumbang bakteri dan kuman yang sangat besar, sehingga anda wajib mencuci tangan anda setelah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berbulu tebal.

- h. Setelah menyentuh sampah.

Sampah, sudah pasti merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh, wajib hukumnya bagi anda untuk mencuci tangan setelah menyentuh sampah.

- i. Sebelum menangani luka.

Luka, terutama pada bagian tubuh tertentu akan sangat sensitive terhadap bakteri dan kuman. Apabila anda tidak mencuci tangan sebelum menangani luka, maka kemungkinan terjadinya infeksi karena bakteri dan kuman akan menjadi semakin tinggi.

- j. Setelah memegang benda “umum”.

Mungkin agak berlebihan, tetapi anda harus tahu, benda – benda umum memiliki kandungan bakteri dan kuman yang sangat tinggi, sehingga wajib anda bersihkan.

## **2.2.4 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai**

### **Sabun**

#### 1) Diare

Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 peneliti terkait menemukan bahwa cuci tangan pakai sabun dapat memangkas angka diare hingga separuh. Penyakit diare sering di asosiasikan dengan keadaan air namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah dan peralatan makanan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makanan yang kotor. Tingkat keefektifan mencuci tangan dengan sabun dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyediaan air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Kemenkes RI, 2014)

#### 2) Infeksi saluran pernafasan

Cuci tangan pakai sabun mengurangi angka infeksi saluran pernafasan dengan dua langkah yaitu dengan melepas patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan permukaan

telapak tangan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya. Bukti ditemukan bahwa prakti menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar, buang air kecil, dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25% (Kemenkes RI, 2014).

### 3) Infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit

Selain diare dan infeksi saluran pernafasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan mengurangi kejadian penyakit kulit, infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk ascariasis dan trichuriasis (Priyoto, 2015).

## **2.2.5 Teknik Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Benar**

Menurut WHO bahwa yang pertama dan wajib adalah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pastikan juga mencuci tangan minimal 20 detik dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan. Enam langkah mencuci tangan yang direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO untuk mencegah virus yaitu :



Cara Cuci tangan pakai sabun pada gambar diatas dapat dijelaskan sebagai berikut ini:

1. Ratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
2. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.
3. Gosok sela-sela jari.
4. Punggung jari tangan kanan digosokkan pada telapak tangan kiri dengan jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
5. Ibu Jari tangan kiri digosok berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya.
6. Gosok berputar ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.

## **2.3 Konsep Perilaku**

### **2.3.1 Definisi Perilaku**

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas anatara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, tertawa dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah sema kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014)

### **2.3.2 Bentuk Perilaku**

Menurut Notoatmodjo bahwa bentuk respon terhadap stimulus ini, aka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

#### 1) Perilaku tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). 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 oranglain.

## 2) Perilaku terbuka (*over behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk.

### 2.3.3 Perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan salah satu teori tentang perubahan perilaku yaitu, Teor Organisme-Respons (SOR) :

1. Teori ini mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme artinya kualitas dari sumber komunikasi (*sources*) misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:
  - a) *Stimulus* (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b) Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
- c) Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- d) Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Selanjutnya teori ini menyebutkan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulasi (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula.

#### **2.3.4 Bentuk Perubahan Perilaku**

##### **1. Perubahan alamiah (*Natural Change*)**

Bentuk perubahan perilaku yang terjadi karena perubahan ilmiah tanpa pengaruh faktor-faktor lain. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota-anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

##### **i. Perubahan rencana (*Planned Change*)**

Bentuk perubahan perilaku yang terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

ii. Kesiediaan untuk berubah (*Readiness to change*)

Setiap orang di dalam masyarakat mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda meskipun kondisinya sama. Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut, namun sebagian lagi sangat lambat.

## **2.4 Konsep Anak Usia Sekolah**

### **2.4.1 Pengertian Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu . (Yusuf, 2011)

#### **2.4.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah**

Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok (*gangage*), di mana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antara teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar . Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan kemajuan keterampilan yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Perkembangan merupakan aspek perilaku dari pertumbuhan misalnya individu mengembangkan kemampuan untuk berlari dan melakukan suatu aktivitas yang semakin kompleks (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

Istilah pertumbuhan dan perkembangan keduanya mengacu pada proses dinamis. Pertumbuhan dan perkembangan walaupun sering digunakan secara bergantian, keduanya memiliki makna yang berbeda. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan, teratur dan berurutan yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dan genetik (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

#### **2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Sekolah**

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

## 1. Faktor Herediter

Faktor herediter dapat diartikan sebagai pewarisan atau pemindahan karakteristik biologis individu dari pihak kedua orang tua ke anak atau karakteristik biologis individu yang dibawa sejak lahir yang tidak diturunkan dari pihak kedua orang tua. Kita juga dapat menyebutkan bahwa sifat-sifat atau ciri-ciri pada seseorang anak adalah keturunan (Lestaari, 2011).

## 2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang perananan penting dalam mempengaruhi perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar dibagi menjadi faktor prenatal dan post natal. Lingkungan post natal secara umum dapat di golongkan menjadi lingkungan biologis (ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stress, sekolah), dan lingkungan keluarga (Candrasari, et al. 2017)

# **BAB III**

## **METODOLOGI PENELITIAN**